

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung

11. Bericht
Mai 2003 - April 2004



SACHSEN-ANHALT

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung **Sachsen-Anhalt**

11. Bericht
Mai 2003 - April 2004

Ausschuss für Angelegenheiten
der psychiatrischen Krankenversorgung
des Landes Sachsen-Anhalt
Geschäftsstelle
c/o Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt

Neustädter Passage 15
06122 Halle/Saale
Tel. : (0345) - 69 12 305 / 307
Fax : (0345) - 69 12 308
E-Mail: Gudrun.Fiss@lvwa.lsa-net.de

11. Bericht

des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt

Berichtszeitraum: Mai 2003 – April 2004

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vorwort	1
II. Tätigkeitsbericht	3
III. Ausgewählte Aspekte der psychiatrischen Versorgung	8
1. Zur gerontopsychiatrischen Pflege und Versorgung in Altenpflegeheimen	8
2. Zu rechtlichen Aspekten von Fixierungen in Altenpflegeheimen	11
3. Zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch als SGB XII	14
IV. Hinweise und Empfehlungen	17
V. Berichte der regionalen Besuchskommissionen	25
Kommission 1: Landkreise Altmarkkreis Salzwedel, Stendal, Jerichower Land	25
Kommission 2: Stadt Magdeburg, Landkreise Ohrekreis, Bördekreis, Schönebeck, Anhalt-Zerbst	33
Kommission 3: Stadt Dessau, Landkreise Bernburg, Köthen, Wittenberg, Bitterfeld	42
Kommission 4: Landkreise Halberstadt, Wernigerode, Quedlinburg, Aschersleben-Staßfurt	51
Kommission 5: Stadt Halle, Landkreise Saalkreis, Mansfelder Land	60
Kommission 6: Landkreise Sangerhausen, Merseburg-Querfurt, Burgenlandkreis, Weißenfels	68
Anlage	
Personelle Zusammensetzung des Ausschusses und der regionalen Besuchskommissionen	74

Im Bericht verwendete Abkürzungen

ABW	Ambulant Betreutes Wohnen
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
DPWV	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
IBW	Intensiv Betreutes Wohnen
KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
KV S.-A.	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
LSA	Land Sachsen-Anhalt
LV	Landesverband
LVA	Landesversicherungsanstalt Sachsen-Anhalt
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Sachsen-Anhalt
MS	Ministerium für Gesundheit und Soziales
MVollzG LSA	Maßregelvollzugsgesetz
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PSAG	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
PsychKG	Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen
PsychPV	Psychiatriepersonalverordnung
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
TSD	Trägerwerk Soziale Dienste
TSE	Trägergesellschaft Sozialer Einrichtungen
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderungen
WH, ÜWH	Wohnheim, Übergangswohnheim

I. Vorwort

Der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung legt hiermit seinen 11. Bericht vor. Im Ausschuss und in seinen Besuchskommissionen arbeiten auf ehrenamtlicher Basis Fachärzte für Psychiatrie/Psychotherapie, Psychologen, Juristen, Sozialpädagogen und Landtagsabgeordnete zusammen, um für die Umsetzung der Rechte und Interessen von Personen einzutreten, die an einer Psychose, Suchtkrankheit, einer anderen krankhaften seelischen oder geistigen Störung oder Behinderung leiden und die ihre berechtigten Interessen auf Grund ihrer Erkrankung oder Behinderung nicht selbst vertreten können. Diese vielseitige berufliche Zusammensetzung und der gemeinsame Wille der in ihren Berufsfeldern ausgewiesenen Fachleute fördern das gegenseitige Verständnis für die vor Ort vorgefundenen medizinischen, sozialen und rechtlichen Probleme und ermöglichen eine ausgewogene Beurteilung, die so durch kein anderes Gremium erreicht werden kann.

Durch Besuche in Kliniken, Tagesstätten, Wohnheimen, geschützten Werkstätten und Beratungsstellen, in Ausschuss- und Kommissionssitzungen sowie in Arbeitsberatungen wurden aktuelle Informationen über die Entwicklungen der psychiatrischen Krankenversorgung und der Behindertenhilfe in den Regionen zusammengetragen und ausgewertet. Immer ist es der Blick auf die betroffenen Menschen, die in den Regionen und Einrichtungen leben und auf Hilfe angewiesen sind, der die Mitglieder der Besuchskommissionen leitet. Dies wird in den Zusammenfassungen der Besuchskommissionen besonders deutlich.

Der Ausschuss hat in seinen jährlichen Berichten auch stets die Möglichkeit genutzt, spezielle Themen, die mit der Versorgung und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, Suchterkrankungen oder geistigen und seelischen Behinderungen zusammenhängen, übersichtlich und zusammenfassend darzustellen. Über die Jahre ist damit ein Kompendium zu vielen Sachfragen entstanden, das an Aktualität nichts verloren hat. Auch für den vorliegenden Bericht wurden wieder ausgewählte Probleme bearbeitet, die sich aus aktuellen Anfragen ergeben haben.

Der vorliegende Bericht überspannt einen Teil des Europäischen Jahres der behinderten Menschen 2003. Das Jahr war Appell und Mahnung zugleich, die Belange behinderter Menschen im Zuge der Beschleunigung aller gesellschaftlichen Prozesse, ihrer Europäisierung und Globalisierung nicht aus den Augen zu verlieren. Der Ausschuss konnte viele positive Entwicklungen konstatieren, die die engagierte Arbeit der Mitarbeiter in den Kranken- und Behinderteneinrichtungen und die zielorientierte Planung und Unterstützung der Träger belegen. Ihnen gebührt hohe Anerkennung.

Dieses Jahr hat viele Veränderungen in den Rahmenbedingungen der Hilfen für behinderte Menschen zum Wohnen, Arbeiten und zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben mit sich gebracht. Neue Gesetze auf Bundesebene und Veränderungen auf Landesebene fordern Erläuterungen, Verständnis und sachgerechte Umsetzung.

Die rechtlichen Neuregelungen im Sozialrecht sind für den Ausschuss besonders von Bedeutung, da Rechte, Interessen und Belange behinderter Mitbürger betroffen sind. Sie führen zu Reformen am Arbeitsmarkt, zu veränderten Leistungen zur Eingliederung in Arbeit, geben einen Ausblick auf die Einführung des Persönlichen Budgets. Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz, das die Krankenkassen und Rentenversicherungsträger von Kosten entlasten und die Eigenverantwortung der Bürger erhöhen soll, führt zu Mehrbelastungen auch für Menschen mit Behinderungen. Von besonderem Interesse für Menschen mit seelischen Behinderungen ist die viel diskutierte und immer wieder nachzubessernde Chronikerregelung. In der Diskussion ist auch wieder das Betreuungsrecht. Neue Regelungen gegen eine weitere Kostenexplosion durch den übermäßigen Anstieg von Betreuungen sowie für den Ausbau der Rechte der unter Betreuung gestellten behinderten Menschen werden bis Jahresende in Kraft treten.

In Sachsen-Anhalt haben sich zum Jahreswechsel neue Verwaltungsstrukturen etabliert. Mit dem Landesverwaltungsamt ist durch den Zusammenschluss der drei bisherigen Regierungspräsidien, der Staatlichen Schulämter und des Landesamtes für Versorgung und Soziales eine große Bündelungs- und Koordinierungsbehörde entstanden. Durch die neuen Strukturen gibt es für Betroffene und auch für den Ausschuss zum Teil neue Ansprechpartner, so in der Fachaufsicht für psychiatrische Kliniken (Unterbringung nach PsychKG) und Sozialpsychiatrische Dienste, in der Heimaufsicht und beim überörtlichen Sozialhilfeträger. Auch im Ministerium für Gesundheit und Soziales ist es zu personellen Veränderungen im Referat Psychiatrie, Sucht und Maßregelvollzug gekommen. Der Ausschuss hat neue Ansprechpartner, erste Kontaktaufnahmen und die gemeinsame Suche nach tragbaren Arbeitsvereinbarungen prägten das Frühjahr.

Zu den im Fluss befindlichen äußeren Bedingungen der Behindertenhilfe gehört auch der Rahmenvertrag zur Umsetzung des § 93 d Abs. 2 BSHG für das Land Sachsen-Anhalt, der die Leistungsvereinbarungen, Vergütungsvereinbarungen und Vereinbarungen über die Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung für Einrichtungen der Behindertenhilfe festlegt. In den Berichtszeitraum fiel seine Kündigung. Bisher ist es noch nicht zu einer neuen Vereinbarung zwischen den Vertragspartnern gekommen.

Die neu gebildete Arbeitsgruppe zur Modernisierung des Rahmenvertrages sowie die Arbeitsaufnahme der Sozialagentur zur Steuerung der Entwicklung von effektiveren Hilfestrukturen in den Regionen einschließlich der ambulanten Hilfen verbindet der Ausschuss deshalb mit der Hoffnung, dass damit nun die entscheidenden Instrumente zur Umsetzung personenbezogener Hilfen geschaffen werden.

Als Ausschussvorsitzender bin ich dankbar dafür, dass sich im Ausschuss und in den Kommissionen nach wie vor 60 Menschen bereit finden, Zeit und Kraft in Tätigkeiten und Aufgaben zu investieren, deren Erfolge nicht sofort absehbar sind oder die erst nach Jahren Früchte tragen. Ihr Spezialwissen verbunden mit Engagement, Zuverlässigkeit und Überzeugung ist die Basis für die erfolgreiche Erfüllung unseres gesetzlichen Auftrages. Ihnen allen möchte ich deshalb an dieser Stelle meinen besonderen Dank aussprechen. Wie immer gilt auch mein Dank unserer Geschäftsführerin, Frau Dr. Fiss, für die immense organisatorische Leistung und fachliche Begleitung, mit der die Vor- und Nachbereitungen der Besuche und alle sonstigen Arbeiten des Ausschusses verbunden sind.

Dr. med. Alwin Fürle
Ausschussvorsitzender

Im **Redaktionskollegium** haben in diesem Jahr mitgearbeitet:
Frau Dr. med. Christiane Keitel, Herr Dr. med. Alwin Fürle, Herr Kai-Lars Geppert, Herr VPrLSG Erhard Grell, Herr RiAG Mario Gottfried und Herr RiLSG Carsten Schäfer.

II. Tätigkeitsbericht

Die Arbeit des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung und seiner Besuchskommissionen war auch im Berichtszeitraum von Mai 2003 bis April 2004 wieder entsprechend dem gesetzlichen Auftrag geprägt durch regelmäßige Besuche in klinischen und komplementären Einrichtungen, thematische Sitzungen und Arbeitsberatungen.

Auswertung des 10. Berichtes des Psychiatrieausschusses

Am 19.08.2003 wurde der 10. Bericht dem Präsidenten des Landtages, Herrn Prof. Dr. Spotka, überreicht und in der Landespressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Schwerpunkte des Berichts wurden erläutert und die Fragen der Journalisten beantwortet. Im Mittelpunkt standen solche Fragen wie fehlende Fachärzte in Kliniken und in der freien Niederlassung, mangelhafte gerontopsychiatrische Versorgung in den Altenpflegeheimen, Überbelegung der Werkstätten für behinderte Menschen, die Überbelegung in den beiden Maßregelvollzugskliniken sowie unzureichende regionale Planungen und Vernetzungen der stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen.

Am 12.11.2003 hatte der Minister für Gesundheit und Soziales Mitglieder des Ausschusses zur gemeinsamen Erörterung des Berichtes und zur Beratung der weiteren Entwicklung der psychiatrischen Versorgungsstrukturen eingeladen. Dabei zeigten sich neben vielen übereinstimmenden Ansichten auch unterschiedliche Auffassungen zwischen Ministerium und Ausschuss. Zur vom Ausschuss angesprochenen defizitären ambulanten fachmedizinischen Versorgung hatte das Ministerium dem Kabinett inzwischen eine Untersuchung zur aktuellen Situation vorgelegt. Möglichkeiten zur Ärztegewinnung habe man aber kaum. Die unbefriedigende Situation im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sei leider so wie im Bericht beschrieben; die KV S.-A. habe Stellen ausgeschrieben, sogar mit Umsatzgarantien, aber es gab keine Bewerbungen; das Ministerium werde sich weiterhin bemühen, hier Wege zu finden. Zur Frage der vom Ausschuss immer wieder empfohlenen gesetzlichen Verankerung Psychosozialer Arbeitsgemeinschaften (PSAG) bestehe noch Diskussionsbedarf. Die fachärztliche Besetzung der Sozialpsychiatrische Dienste sei allein Landkreisaufgabe, das Ministerium habe entsprechende Empfehlungen gegeben, aber es wären zu wenig Ärzte für diesen Dienst bereit. Die Hoffnung sei darauf gerichtet, dass mit der Landkreisreform (Zusammenlegung von Landkreisen) Änderungen möglich werden. Die Kündigung des Rahmenvertrages gemäß § 93 BSHG sei durch das Ministerium erfolgt, weil keine Einigung mit den Leistungsanbietern erreicht werden konnte. Es sei inzwischen ein Ausschuss zur Realisierung und Modernisierung der Rahmenvereinbarung, genannt „AMOR“, gebildet worden. Im Ministerium hoffte man auf einen neuen Vertragsabschluss zum 1.1.2004, so dass der Vertrag ab 1.7.2004 wirksam werden könne. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung steht zu befürchten, dass selbst zum 1.7.2004 kein Vertragsabschluss zustande kommt und somit ab 1.1.2005 Festlegungen zur Umsetzung des § 93 BSHG auch ohne Zustimmung der Leistungsanbieter getroffen werden. Die hohe Anzahl von Heimunterbringungen wurde bestätigt. Sachsen-Anhalt nimmt hierin einen bundesweiten Spitzenplatz ein. Das Problem der ungenügenden Enthospitalisierung hänge mit diesem Vertrag zusammen. Die Regelungen im Rahmenvertrag würden das Land mit Sicherheit weiterbringen, da sich mit der Neubegutachtung und der Umsetzung der Leistungstypen zeigen werde, dass nicht alle Heimbewohner richtig untergebracht sind. Einige müssten nicht im Heim wohnen, seien dort überversorgt. Eine „Umsetzung“ werde aber schwierig, da man keine plötzlichen Brüche im Leben von Bewohnern herbeiführen wolle und es ohnehin weitestgehend an ambulanten Angeboten fehle. Die Enthospitalisierung sei noch ein langer Prozess.

Die vom Ausschuss beklagte permanente Überbelegung der Werkstätten wurde bestätigt, die Zahl der Werkstattbesucher werde auch weiter steigen. Das Ministerium gehe davon aus, dass sich die Zahl bis 2010 auf ca. 10.000 einpegeln werde und deshalb nur wenige neue Plätze erforderlich seien. Die Planung des Ministeriums belaufe sich auf max. 8.000

Werkstattplätze, das heißt 15 –20 % unter der zu erwartenden Gesamtzahl der behinderten Menschen, die einen WfbM-Platz beanspruchen können. Erneut wurden auch Fragen der gerontopsychiatrischen Versorgungsstruktur und die inakzeptable Situation an der Kinder- und Jugendpsychiatrie-Klinik an der Universität in Magdeburg besprochen. Vom Ausschuss wurde die als unbefriedigend erlebte Informationspolitik des Ministeriums angesprochen. Die Mitglieder würden Neues oft erst bei ihren Besuchen in den Einrichtungen erfahren und könnten Betroffene und Mitarbeiter nicht ausreichend beraten. So habe der Ausschuss z.B. von der Kündigung des Rahmenvertrages erst über Dritte erfahren. Der Ausschuss halte deshalb verbindliche Regelungen zur gegenseitigen aktuellen Information für sinnvoll; derzeit sei der Informationsweg einseitig. Abschließend versicherte der Minister, dass die Arbeit des Ausschusses grundsätzlich als wertvoll eingeschätzt werde. Eine Zusammenarbeit werde es auch weiterhin geben.

Am 19.11.2003 hatten die Vertreter des Ausschusses die Möglichkeit, ihre im 10. Bericht zusammengefassten Einschätzungen zur aktuellen Situation der psychiatrischen Krankenversorgung und Behindertenbetreuung auch im Ausschuss für Gesundheit und Soziales des Landtages vorzustellen. In der sich anschließenden sehr sachbezogenen und politisch bedingt zum Teil auch kontroversen Diskussion zeigte sich, dass der Bericht von vielen Abgeordneten gründlich und mit Interesse gelesen worden war. Der Ausschuss hofft, dass nun im Nachgang durch entsprechende parlamentarische Anfragen die von ihm dargelegten Probleme im Landtag vertiefend bearbeitet werden und zu entsprechenden Entscheidungen führen.

Das öffentliche Interesse am 10. Bericht war wie schon in den vergangenen Jahren groß. Es wurden über 500 Exemplare an Einrichtungen, Verbände, Behörden und Einzelpersonen versandt. Die Veröffentlichung des Berichtes als Drucksache des Landtages hat darüber hinaus einer breiten Öffentlichkeit den Zugang ermöglicht. Für die Rückmeldungen und vor allem für die kritischen Hinweise möchte sich der Ausschuss an dieser Stelle bedanken.

Positive Rückmeldungen gab es vom Dekan der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Herrn Prof. Dr. Dr. Bernd Fischer, sowie vom Direktor der Universitätsklinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Herrn Prof. Dr. Andreas Marneros. Die Direktorin der Universitätsklinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Frau Prof. Dr. Erdmuth Fikentscher, hätte sich im Bericht eine stärkere Würdigung des bisher in ihrer Klinik Erreichten gewünscht, u.a. vor dem Hintergrund der Strukturdiskussionen beider Landesuniversitäten und der ungeklärten Zukunft ihrer Klinik. In der Ärztekammer Sachsen-Anhalt war der Bericht mit Interesse zur Kenntnis genommen worden. Auch die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Sachsen-Anhalt hat sich in einer gemeinsamen Stellungnahme in zum Teil sehr ausführlicher und auch kritischer Weise zu den Schwerpunkten des Berichtes geäußert, speziell zu Fragen der stationären Heimunterbringung, der Versorgung schwerst- und mehrfachbehinderter Menschen, des Rehabilitationsauftrages der Werkstätten für behinderte Menschen, des Aufbaus ambulanter Angebote, der regionalen Vernetzung und der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften. Die Landesstelle gegen die Suchtgefahren hat in Auswertung des Berichtes dem Ausschuss ihren Jahresarbeitsbericht und ihre Stellungnahme zur Situation in der Suchtkrankenversorgung zur Kenntnis gegeben. Weitere Nachfragen mit der Bitte um Zusendung des Berichts gab es u.a. vom „Magdeburger Akademie für Praxisorientierte Psychologie – e.V.“ (MAPP), von Behinderteneinrichtungen in und außerhalb von Sachsen-Anhalt und persönlich Betroffenen, Betreuern, Psychiatrie-erfahrenen und Angehörigen psychisch kranker Menschen. Reaktionen aus anderen Bundesländern belegen, dass die Arbeit des Ausschusses auch bundesweit zur Kenntnis genommen wird.

Sitzungen des Psychiatrieausschusses

Der Psychiatrieausschuss hat im Berichtszeitraum zwei Mal getagt: In Halle fanden am 29.10. 2003 die Herbst-Sitzung zum Thema: „Psychisch krank – suchtkrank – obdachlos“

im Amt für Versorgung und Soziales und am 10.03.2004 die erweiterte Frühjahrssitzung zu Aspekten der „Rechtlichen Neuregelungen im Sozialrecht und im Verwaltungsaufbau – ihre Auswirkungen auf die Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen“ im Psychiatrischen Krankenhaus statt.

In seiner Herbst-Sitzung befasste sich der Ausschuss auf Grund von Hinweisen einer Besuchskommission mit der psychiatrischen Versorgung einer Klientel, die mehrfachen Benachteiligungen unterliegt und am unteren Ende der Versorgungskette steht, der psychisch kranken und suchtkranken Menschen in der Obdachlosigkeit. In seiner Einführung informierte Herr Privatdozent Dr. Böcker über grundlegende Fragen des Wechselverhältnisses von psychischer Erkrankung und Obdachlosigkeit, über wissenschaftliche Analysen und praktische Erfahrungen. Obdachlosigkeit sei von jeher ein klassisches Thema der Sozialarbeit und der Sozialpsychiatrie, denn psychische Erkrankungen können zum Verlust von Wohnungen führen, Obdachlosigkeit könne krank machen, z. B. in die Sucht führen, und Obdachlosigkeit belaste die Prognose, erschwere eine Behandlung und behindere die Wiedereingliederung. In der Psychiatrischen Klinik falle die Häufigkeit der Patienten auf, die wohnungslos und obdachlos sind, in der Allgemeinen Psychiatrie seien es bis zu 7 % der Patienten und in der Suchtabteilung bis zu 10 %. In der Beratung kamen die Mitglieder übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass ein Ausbau niedrigschwelliger Behandlungsmöglichkeiten für Bewohner von Obdachlosenunterkünften erforderlich ist. Auch die psychiatrische Fachkompetenz der Sozialpsychiatrischen Dienste muss in den Landkreisen gesichert sein, um langfristig Hilfen zu organisieren. Die Betreuung Obdachloser gehört in die regionale psychiatrische Versorgungsplanung einbezogen. Der Träger der Sozialhilfe ist in der Pflicht, Wohnung, Arbeit, Ausbildung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Die rechtlichen Voraussetzungen sind da, sie müssen umgesetzt werden. Individuelle Hilfen am Ort sind erforderlich, sie müssen in jedem Falle langfristig geregelt werden, da spontane Heilung oder Besserung der Krankheiten nicht erwartet werden kann.

In der als erweiterte Sitzung durchgeführten Frühjahrssitzung informierten sich die Ausschuss- und Besuchskommissionsmitglieder über sozialrechtliche Neuregelungen und die Ergebnisse der Verwaltungsreform. Herr Erhard Grell, Vizepräsident des Landessozialgerichtes, zeigte die Änderungen in den Sozialgesetzbüchern II, III und XII auf, durch die auch Leistungsansprüche behinderter Menschen betroffen sind. Diesen Fragen ist im Bericht ein gesonderter Beitrag gewidmet. Herr Carsten Schäfer, Richter am Landessozialgericht, informierte über das Gesundheitsmodernisierungsgesetz, das ab 1. Januar 2004 in Kraft ist, und die damit zusammenhängenden Neuregelungen in der gesetzlichen Krankenversicherung, u.a. Pflichtzusatzversicherung ab 2005/2006, Lotsenrolle des Hausarztes, Zahlung von Praxisgebühren, Medikamentenzuzahlungen, Chroniker-Regelung, Fahrtkostenübernahme bei ambulanter Behandlung und ihre Auswirkungen u.a. für Sozialhilfeempfänger, seelisch und geistig behinderte Menschen und Heimbewohner. Er gab abschließend einen Ausblick auf künftige Entwicklungen, die zu weiteren Einschnitten und Belastungen für alle und damit auch für kranke und behinderte Menschen führen werden. Frau Sabine Wilhelm, Richterin am Landgericht und Referentin im Ministerium der Justiz, sprach über aktuelle Fragen des Betreuungsrechts, zu dem Gesetzesänderungen vorgesehen sind, u.a. die Vertretungsvollmacht für Ehegatten, die Pauschalierung der Betreuervergütung und eine verstärkte Aufsicht im Betreuungsrecht. Kritisch wurde angemerkt, dass vor der Anordnung einer Betreuung kein Sachverständigengutachten mehr erforderlich sein soll.

Herr Dr. Hahn, Abteilungsleiter im zum 1.1.2004 neu gebildeten Landesverwaltungsamt, erläuterte die Struktur und die Arbeitsweise der Abteilung 7 / Sozialagentur, die künftig für Planung, Koordinierung und Sicherstellung der stationären, teilstationären und ambulanten Eingliederungshilfen zuständig sein wird.

Sonstige Aktivitäten

Die bisher geübte Praxis, die vom Vorstand auf Grund ihrer kritischen Hinweise ausgewählten Berichte der Besuchskommissionen dem Ministerium zur Information und Bearbeitung zuzuschicken, wurde nach einem Gespräch des Vorstandes am 14. April 2004 mit der seit Januar 2004 neu eingesetzten Leiterin des Referates Psychiatrie, Frau Dr. Theren, auf ihren ausdrücklichen Wunsch hin beendet. Eine ausführliche und regelmäßige Bearbeitung der Protokolle könnte durch die personellen Ressourcen des Referates nicht mehr gewährleistet werden. Da sich viele Hinweise inzwischen thematisch wiederholten, kam man überein, aktuell anfallende Probleme zusammenzufassen und künftig in kürzeren Zeitabständen im direkten Gespräch zu erörtern.

In Auswertung eines Besuchsprotokolls, das die nach dem Inkrafttreten des Kinderförderungsgesetzes veränderte Situation der integrativen Betreuung behinderter Kinder in Kindertagesstätten behandelte, kam es am 22.10.2003 zu einem Arbeitsgespräch zwischen dem Ausschussvorstand und leitenden Vertretern des Landesjugendamtes.

In den Berichtszeitraum fiel die umfassende Umstrukturierung der Landesverwaltung, die zur Auflösung der drei Regierungspräsidien und zu einer Zusammenlegung vieler Landesbehörden zu einem Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt führte. In diesem Zusammenhang fand am 22.10.2003 eine Beratung des Ausschussvorsitzenden mit dem amtierenden Präsidenten des Landesamtes für Versorgung und Soziales, Herrn Dr. Freudrich, statt. Es wurden die für Januar 2004 vorgesehenen Umbildungen der die Ausschussarbeit tangierenden Behördenbereiche und die Einbindung der Geschäftsstelle des Ausschusses in die neuen Strukturen besprochen. Die Einordnung des Geschäftsbereiches des unabhängigen Psychiatrieausschusses in das Referat „Rettungsdienst“ hebt seine bisherige Selbstständigkeit und Unabhängigkeit auf und ist nochmals zu hinterfragen. Nach einem mit der Umbildung verbundenen erneuten Mitarbeiterwechsel konnte ab Januar 2004 dankenswerterweise die Mitarbeiterstelle im Büro der Geschäftsstelle wieder besetzt werden. Die neue Mitarbeiterin Frau Regina Heilemann hat sich sehr schnell mit ihren Aufgaben vertraut gemacht und sich zu einer zuverlässigen Stütze des Ausschusses entwickelt.

Am 11. Februar 2004 hat der Stellvertretende Ausschussvorsitzende, Herr Erhard Grell, an der Anhörung im Landtagsausschuss für Recht und Verfassung zur vorgesehenen Überarbeitung des bisherigen Betreuungsrechts und seiner Ausgestaltung teilgenommen und die Stellungnahme des Ausschusses vorgetragen. Der Ausschuss hatte sich hinsichtlich der Auswirkungen der Mängel im Betreuungsrecht schon mehrfach geäußert. Bei Besuchen in den Behinderteneinrichtungen war den Kommissionen immer wieder die sehr unterschiedliche Betreuungsdichte aufgefallen. Es wurde u.a. offensichtlich, dass im öffentlichen Denken das Wesen einer rechtlichen Betreuung nicht deutlich genug von dem einer sozialen Betreuung unterschieden wird, sich in der Praxis dann Betreuungsaufgaben von Heimen und Betreuern überschneiden und es zu Konflikten kommt. Bei der Einrichtung einer rechtlichen Betreuung ist deshalb das Erforderlichkeits- und Subsidiaritätsprinzip strikt zu beachten. Eine regelmäßige und systematische Überprüfung der Betreuungen und ihrer Notwendigkeit wird für nötig angesehen. Die zwingende Einholung des Gutachtens eines Facharztes für Psychiatrie bei psychischen Krankheiten und geistigen und seelischen Behinderungen vor der Bestellung eines Betreuers, die regelmäßige obligatorische Schulung für Betreuer zur Steigerung ihrer Kompetenz sowie ein einheitliches Dokumentationssystem sind erforderlich.

Am 11. Juni 2003 informierte der Ausschussvorsitzende, Herr Dr. Fürle, auf einer Veranstaltung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP), Region Sachsen-Anhalt, in Halle über die Aufgaben und die Arbeitsweise des Psychiatrieausschusses.

Um den Ausschuss mit seinen Kompetenzen einer noch breiteren Fachöffentlichkeit vorzustellen, wurde im Ärzteblatt Sachsen-Anhalt, Heft 2/2004, ein entsprechender Artikel von Herrn Dr. Fürle veröffentlicht.

Zur Übergabe des sanierten Schlossgebäudes in der Einrichtung für geistig und mehrfachbehinderte Menschen „Schloss Hoym“ waren auch Vertreter des Ausschusses eingeladen, die die Entwicklung der Profilierung und erfolgreichen Enthospitalisierung seit Jahren begleitet hatten. Der Vorsitzende wertete in seinem Grußwort den Abschluss der Sanierung des Haupthauses als Krönung einer beispielhaften Initiative zur menschenwürdigen Versorgung chronisch psychisch und geistig behinderter Menschen.

Aus der Arbeit der Besuchskommissionen

Von Mai 2003 bis April 2004 haben die Mitglieder der sechs Besuchskommissionen ihrem gesetzlichen Auftrag gemäß 98 Besuche durchgeführt. Dabei hat jede der Kommissionen durchschnittlich 16 Einrichtungen besichtigt, vor Ort mit den betroffenen kranken oder behinderten Menschen gesprochen und sich durch die Begehung und in den Beratungen mit Verantwortlichen und Beschäftigten von der Situation und den Perspektiven der Einrichtungen ein Bild verschafft.

Die große Anzahl der in Sachsen-Anhalt arbeitenden Krankenhäuser, Behinderten- und Pflegeeinrichtungen, Werkstätten, Wohnheime, ambulanten Versorgungseinrichtungen usw. ließ es auch in diesem Jahr nicht zu, alle Einrichtungen zu besuchen. Im Einzelnen wurden 16 Kliniken und Tageskliniken, acht vollstationäre Wohnheime für Menschen mit seelischen Behinderungen, vier vollstationäre Wohnheime für suchtkranke Menschen, zwölf vollstationäre Wohnheime für Menschen mit geistigen Behinderungen, sechs Projekte des Ambulant Betreuten Wohnens, sieben Tagesstätten für Menschen mit seelischen Behinderungen, ein Sozialpsychiatrischer Dienst, sechs Suchtberatungsstellen, zehn Einrichtungen für geistig bzw. seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, elf Werkstätten für Menschen mit Behinderungen, sieben Wohnheime an Werkstätten, elf Altenpflegeheime sowie ein Berufsbildungszentrum für Jugendliche mit seelischen Behinderungen besucht.

Aus den umfangreichen Informationen der Besuche in ausgewählten Einrichtungen der Krankenversorgung und Behindertenbetreuung ergaben sich eine Reihe von Problemen in den Versorgungsstrukturen, die im Kapitel „Hinweise und Empfehlungen“ ihren Niederschlag gefunden haben.

Bearbeitung von Anfragen

Wie in jedem Jahr hatte der Vorstand des Ausschusses eine Reihe von Anfragen, Beschwerden und Hinweisen von verschiedenen Seiten zu erledigen. Sie wurden entweder direkt mit den Adressaten geregelt, entsprechende Empfehlungen gegeben oder an die dafür zuständigen Gremien weitergereicht. Das Gleiche galt bei Rückfragen zu den Besuchsprotokollen der Kommissionen. Besonders zahl- und umfangreiche Beschwerden erhielt der Vorstand von Patienten aus dem Maßregelvollzug.

Dr. med. Alwin Fürle

III. Ausgewählte Aspekte der psychiatrischen Versorgung

III. 1. Zur gerontopsychiatrischen Pflege und Versorgung in Altenpflegeheimen

Dr. med. Christiane Keitel, Magdeburg

Die Besuchskommissionen des Ausschusses haben im Berichtszeitraum erneut Altenpflegeheime aufgesucht, um sich über die Lebensverhältnisse gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen und über die aktuelle Pflegesituation zu informieren. Damit zusammenhängende Fragen wurden vom Ausschuss auch auf der gemeinsamen Beratung mit dem Minister für Gesundheit und Soziales und Mitarbeitern seines Ministeriums am 12.11.2003 diskutiert. Dem Ausschuss wurde mitgeteilt, dass in den 308 Alten- und Pflegeheimen in Land Sachsen-Anhalt über 20.000 Heimbewohner leben.

Nach Ergebnissen von wissenschaftlichen Untersuchungen leiden 40 bis 70 % der Bewohner unter gerontopsychiatrischen Erkrankungen, das wären in den vollstationären Heimen 8.000 bis 14.000 Bewohner. Betroffen sind davon alle Altenpflegeeinrichtungen, so dass es erforderlich ist, dass sich jede Einrichtung mit einer fachgerechten Betreuung der Erkrankten befasst. Gegen die Besuche der Kommissionen gab es deshalb nur von wenigen Trägern Einwände, so dass vor Ort ausführlich auch die gerontopsychiatrischen Fachfragen und die Bedingungen für eine aktivierende Pflege diskutiert werden konnten.

Die Kommissionen konnten feststellen, dass sich in einigen Einrichtungen das Vorhalten von speziellen tagesstrukturierenden Betreuungsangeboten durchsetzt, Angehörigenberatung angeboten wird und insbesondere auch Wohnbereiche für Demenzkranke adäquat ausgestaltet wurden. Viele Altenpflegeheime befinden sich im Prozess der Umstrukturierung und in der Überarbeitung von Personalstrukturen. Ergotherapeutische Fachkräfte sind bislang nur in wenigen Einrichtungen tätig, ihre Bedeutung für die aktivierende Pflege wurde jedoch auch von den Trägern erkannt und ihr Einsatz angedacht.

Immer wieder wurde von den Trägern darauf hingewiesen, dass der Arbeit im Heim das Pflegegesetz zugrunde liegt, das zwar die Grundversorgung sichert, aber mit seiner somatischen Ausrichtung die besonderen Bedingungen gerontopsychiatrischer Bewohner nicht ausreichend erfasst. Der Personalschlüssel sei bekanntermaßen unzureichend und das Pflegepersonal trotz eines Fachpersonalbestandes von über 50 % auf spezielle Situationen in der Pflege und Betreuung gerontopsychiatrisch erkrankter Personen nicht vorbereitet.

In keiner Weise zufriedenstellend gesichert war fast durchweg die fachärztliche Betreuung der Bewohner mit gerontopsychiatrischen Diagnosen. Den Besuchsprotokollen war zu entnehmen, dass bis auf zwei Einrichtungen alle beklagten, dass keine reguläre nervenfachärztliche Versorgung der erkrankten Bewohner gegeben war. Oft fanden nur sehr sporadische Besuche von Bewohnern bei Nervenfachärzten statt, Hausbesuche wurden von niedergelassenen Psychiatern fast nicht durchgeführt. Hausärzte würden kaum an Fachärzte überweisen. Von den Einrichtungsleitern wurde geschildert, dass bei einigen Bewohnern bereits bei Aufnahme die entsprechenden fachärztlichen Diagnosen vorlägen. Doch die meisten betroffenen Bewohner seien keinem Facharzt vorgestellt worden, da die Erkrankungen erst im Laufe der Jahre im Heim aufgetreten seien. Auf Anfrage wurde hierzu vom Ministerium betont, dass die Träger selbst für die Sicherung der medizinischen Versorgung zuständig seien. Die vom Ausschuss informierte Kassenärztliche Vereinigung verwies darauf, dass die Frage, wann und wie häufig ein Kontakt zwischen Arzt und Patient erforderlich ist, nicht der Kommission, sondern allein der ärztlichen Beurteilung obliege. Die KV sah sich auch nicht beauftragt, ohne konkrete Namensnennung betroffener Heimbewohner und Pflegeheime aktiv zu werden.

Derzeit hält es der Ausschuss deshalb für fraglich, inwieweit die geplanten Rahmenempfehlungen, die eine enge und regelmäßige Zusammenarbeit mit Psychiatern fordern, überhaupt umgesetzt werden können.

Der Psychiatrieausschuss hat in seinen vorgelegten Berichten immer wieder landesweit verbindliche Qualitätsstandards für die gerontopsychiatrische Pflege gefordert.

Nunmehr wurde von Vertretern der Pflegekassen, des MDK, der LIGA, privater Träger und des Ministeriums ein Entwurf für die Mindestanforderungen an die besondere stationäre Versorgung nach § 72 SGB XI von therapeutisch nicht beeinflussbaren Demenzerkrankungen mit erheblichen Verhaltensauffälligkeiten erarbeitet. Für die räumliche Gestaltung werden Wohnbereiche für acht bis maximal zwölf Personen empfohlen; Orientierungshilfen für die Bewohner, ein dezent gemusterter Boden, kontrastarme und wenig spiegelnde Flächen sollen die speziellen Pflegeaufgaben unterstützen. Insbesondere wurde die Wohnküche als zentraler Raum der Wohngruppe aufgenommen. Es sollte bei der Aufnahme mindestens die Pflegestufe I nach SGB XI vorliegen und eine Diagnosebestätigung durch den Facharzt Neurologie und/oder Psychiatrie erfolgt sein. Darüber hinaus werden zwei psychometrische Befunderhebungen empfohlen, um demenzielle Aspekte und Verhaltensauffälligkeiten zu objektivieren. Es werden Möglichkeiten eines komplexen Betreuungsangebotes dargestellt, das insbesondere tagesstrukturierende Maßnahmen vorsieht. Ein wichtiger Aspekt in dieser Rahmenempfehlung ist die Vorstellung, dass mindestens einmal im Quartal eine Visite durch einen Nervenfacharzt unter Teilnahme der konstanten Bezugspflegerperson stattfindet. Außerdem sind regelmäßige Supervisionen für unmittelbar in der Betreuung tätigen Mitarbeiter anzubieten. Mit der Rahmenempfehlung wird auch der betreuende Personenkreis beschrieben. Die Leitung eines solchen Wohnbereiches sollte durch eine Krankenschwester bzw. durch einen Altenpfleger erfolgen. Die Leiterin bzw. der Leiter dieser Wohngruppe sollte außerdem eine Qualifizierung zur Fachschwester bzw. zum Fachpfleger Psychiatrie oder eine fristgerecht abzuschließende 400-stündige Fortbildung im Bereich der gerontopsychiatrischen Pflege absolviert haben. Diese und weitere Punkte der Rahmenempfehlung befinden sich derzeit noch in einem zähen Abstimmungsverfahren zwischen den Beteiligten.

Die vom Land geförderte Einrichtung von derzeit 19 Pflegeheimen der 4. Generation hat der Ausschuss mit der Erwartung verbunden, dass mit den dortigen räumlichen und personellen Bedingungen die Defizite des Pflegegesetzes in Hinblick auf die gerontopsychiatrische Pflege kompensiert werden können.

Voraussetzung für die investive Förderung ist ein entsprechendes Raum- und Funktionsprogramm, das einer Hausgemeinschaft förderlich ist und als vorrangige Zielgruppe an Demenz erkrankte pflegebedürftige Personen aufnimmt. Es gibt jedoch keine Aufnahmebeschränkungen, d.h. eine nur auf gerontopsychiatrische Pflege ausgerichtete Belegung ist für eine Förderung nicht zwingend. Die neuen Einrichtungen werden mit 30 bis 40 Plätzen ansprechend klein, überschaubar und als Wohn-Heim gut organisierbar sein. Eine Platz-Obergrenze ist vom Ministerium allerdings nicht vorgeschrieben.

Für die Pflege in diesen Häusern sind entgegen den Erwartungen des Ausschusses keine gesonderten Personalschlüssel vorgesehen. Der Personalschlüssel richtet sich wie in allen APH nach den Pflegestufen. Vom Ministerium wird betont, dass aber jederzeit für die Träger die Möglichkeit besteht, einen gesonderten Versorgungsvertrag abzuschließen.

Der Vorteil wäre, dass mit einem besserem Personalschlüssel gezielte gerontopsychiatrische Pflege- und Betreuungsleistungen erbracht werden können. Allerdings würde es auch bedeuten, dass ein Pflegeplatz für die Bewohner dann sehr teuer wird, gegebenenfalls bis zu 30 % teurer als in anderen Altenpflegeheimen. Dies würde möglicherweise auch Wettbewerbsnachteile für den Betreiber nach sich ziehen, so dass jeder Träger die Vor- und Nachteile eines gesonderten Versorgungsvertrages abwägen wird.

Der Ausschuss kann zusammenfassend zu den Pflegeheimen der 4. Generation feststellen, dass die kritisierte mangelhafte Betreuungssituation gerontopsychiatrisch erkrankter Bewohner in Altenpflegeeinrichtungen in den vom Ministerium geförderten „Pflegeheimen der 4. Generation = Hausgemeinschaften“ verbessert werden kann. Dies muss aber nicht

zwangsläufig so sein. Denn die pflegebegründende Diagnose Demenz sollte, muss aber nicht bei der Belegung vorliegen. Und ein Sondervertrag mit besserem Pflegeschlüssel kann, muss aber nicht abgeschlossen werden. Vor allem wird die Betreuungssituation in den übrigen 300 Altenpflegeheimen von diesen Fördermaßnahmen nicht berührt und nicht verbessert.

So bleibt weiterhin die Vereinbarung von Rahmenrichtlinien des Landes Sachsen-Anhalts für die gerontopsychiatrische Pflege abzuwarten.

Unabhängig davon sind sich Ausschuss und Ministerium darüber einig, dass Wohngemeinschaften bei entsprechender innerer Organisation auch in allen anderen Altenpflegeheimen gebildet werden können, um für schwer demente Bewohner gezieltere Betreuungsangebote zu schaffen. Gute Beispiele sind den Besuchskommissionen bekannt, unzureichende auch (s. Einschätzungen der Besuchskommissionen). Es wird erwartet, dass von den Trägern mehr Initiative als bisher entwickelt wird.

III. 2. Zu rechtlichen Aspekten von Fixierungen in Altenpflegeheimen

RiAG Mario Gottfried, Halle

Freiheitsentziehende Maßnahmen gegenüber verwirrten Bewohnern in Pflegeheimen, wie Fixierungen durch Gurte, Gebrauch von Bettgittern, Wegnehmen von Rollstühlen, abgeschlossene Türen oder Gabe von bewegungseinschränkenden Medikamenten, wurden und werden immer wieder dann diskutiert, wenn es zu besonders skandalösen Vorfällen gekommen ist.

Die Besuchskommissionen des Ausschusses informieren sich regelmäßig in Pflege- und Altenpflegeheimen auch über angewandte freiheitsentziehende und –beschränkende Maßnahmen und prüfen die Vorlage der erforderlichen richterlichen Genehmigungen. Wesentliche Verstöße mussten erfreulicherweise nicht festgestellt werden. Vorgefundene problematische Situationen wurden sofort diskutiert und in der Folge geklärt.

Anlass, sich mit dem Thema erneut auseinanderzusetzen, war folgender Vorgang: Die für Medizinprodukte zuständigen obersten Landesbehörden informierten Ende 2003 über Sicherheitsrisiken von Patienten-Fixiersystemen, wie sie in Krankenhäusern und auch in Alten- und Pflegeheimen zur Anwendung kommen. In diesem Zusammenhang bestätigte das Gesundheitsministerium auf Anfrage, es sei bekannt, dass im Bereich von Alten- und Pflegeheimen Fixiergurte vordergründig dazu benutzt werden, um während der Nachtstunden umtriebige Bewohner in ihren Betten festzuhalten und deren Umherirren zu unterbinden. Deswegen unterstütze das Ministerium die Forderung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte vom Dezember 2003, Gurte nur im Zusammenhang mit hochgestellten Seitengittern zu verwenden.

Der Ausschuss kann sich dieser Auffassung nicht anschließen und hat gegen sie Bedenken, da damit der Eindruck entstehen könnte, dass die Anwendung von Gurten zur Behebung des Pflegenotstands in Altenpflegeheimen akzeptabel sei. Dabei spielen, wie unten belegt, die hochgezogenen Seitengitter nur eine sekundäre Rolle.

Grundsätzlich bedürfen unterbringungsähnliche Maßnahmen einer vormundschaftlichen Genehmigung. Dazu gehört auch die Fixierung, wenn sie über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig angewendet mit einem Freiheitsentzug verbunden ist.

Gemäß § 1906 BGB darf eine freiheitsentziehende Maßnahme zum Wohle des Betroffenen nur dann erfolgen, wenn 1. die Gefahr besteht, dass sich der Betroffene auf Grund einer psychischen Erkrankung oder geistigen oder seelischen Behinderung selbst tötet oder erheblichen gesundheitlichen Schaden zufügt oder wenn 2. eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff nur unter Bedingungen des Freiheitsentzuges durchgeführt werden kann, weil der Betroffene auf Grund einer der vorbeschriebenen Erkrankungen oder Behinderungen die Notwendigkeit der Maßnahme nicht erkennen oder nicht dieser Einsicht entsprechend handeln kann. Neben der Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung erfasst diese Vorschrift auch die Freiheitsbeschränkung durch mechanische Vorrichtungen (Bettgitter, Anbinden durch Gurte usw.), Medikamente oder andere Maßnahmen, soweit auch diese Maßnahmen über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig zum Zwecke des Freiheitsentzuges angewendet werden. Der gerichtlichen Genehmigung bedürfen diese freiheitsbeschränkenden Maßnahmen dann, wenn sich der Betroffene in einer Anstalt, einem Heim oder einer anderen Einrichtung aufhält.

Ergänzend ist anzumerken, dass zur Abwehr einer akuten Gefahrensituation für den Betroffenen die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen nicht erst nach Vorliegen einer vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung zulässig ist. Nach § 1906 Abs. 2 Satz 2 BGB ist die Maßnahme auch ohne gerichtliche Genehmigung zulässig, wenn mit deren

Aufschub (und nur dann) Gefahr verbunden ist. Die Genehmigung ist dann unverzüglich nachzuholen. In diesen Fällen genügt es, wenn der mit dem Aufgabenkreis der Aufenthaltsbestimmung/Entscheidung über die Unterbringung (oder in ähnlicher Weise beschriebener Aufgabenkreis) beauftragte Betreuer oder Bevollmächtigte zunächst gegenüber der Einrichtung nach Vorliegen eines ärztlichen Zeugnisses, das die Maßnahme für unbedingt erforderlich hält, die Freiheitsbeschränkung anordnet. Sollte ein Betreuer noch nicht bestellt sein oder eine Bevollmächtigung nicht vorliegen, ist auf ärztliche Anordnung hin die zur Gefahrenabwehr dringend notwendige Maßnahme unter Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes anzuwenden. Eine gerichtliche Genehmigung ist in jedem Fall nachzuholen.

Das Verschließen der Stationstür oder das Anbringen eines Bettgitters führt dann nicht zu einem Freiheitsentzug, wenn der Betroffene auf Grund seiner körperlichen Beeinträchtigung nicht mehr in der Lage ist, das Bett eigenständig zu verlassen und wegzulaufen. In diesen Fällen würde auch das Verschließen der Stationstür für den Betroffenen nichts bewirken. Bettgitter würden ihn nur vor einem Herausfallen aus dem Bett bei unkontrollierten Bewegungen bewahren. Ein Freiheitsentzug liegt auch dann nicht vor, wenn der Betroffene einsichtsfähig ist und in die Maßnahme einwilligt.

Freiheitsentzug bedeutet, dass der Betroffene durch die Maßnahme selbst in seiner (Fort-) Bewegungsfreiheit behindert wird.

Bei der Prüfung, ob und welche freiheitsbeschränkende Maßnahmen vollzogen werden dürfen, ist der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu beachten. Dies bedeutet, dass nur die mildeste Maßnahme, also die geringst mögliche Beschränkung des Betroffenen, genutzt werden darf, und dies auch nur so lange, wie unbedingt zur Gefahrenabwehr notwendig

Die mit der Anwendung von Bauchgurten und Bettgittern verbundenen Risiken sind bekannt. Sie sind bei der Prüfung der einzelnen Maßnahme dringend zu beachten. So hatte die Gerichtsmedizin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vor einigen Jahren mehrere Heimbewohner zu begutachten, die auf Grund ihrer starken Abmagerung durch den Spalt zwischen Bettgitter-Unterkante und Bettrahmen gerutscht waren und sich dabei stranguliert hatten. Auch bei nur mit Bauchgurt fixierten Personen war es zu Strangulationen durch Herausrutschen aus dem Gurt gekommen.

Das Anbinden im Bett ist wohl einer der einschneidendsten Eingriffe in die Bewegungsfreiheit einer Person. Deshalb sind an solche Maßnahmen besonders hohe Anforderungen zu stellen. Sofern das Anbinden mittels Bauchgurtes durch zusätzliches Anbringen eines Bettgitters, wie inzwischen vielfach praktiziert, „gesichert“ werden kann und soll, erscheint dies rechtlich unproblematisch, da der Freiheitsentzug primär durch den Bauchgurt erfolgt. Somit ist das Anbringen des Bettgitters kein darüber hinausgehender Eingriff in die Freiheitsrechte.

In verschiedenen Krankenhäusern gibt es die Anweisung, das Anbringen eines Bauchgurtes mit einer weiteren Absicherung zu verbinden und auf Bettgitter zu verzichten. So soll ein Herausrutschen der Patienten aus dem Bauchgurt durch eine sog. „5-Punkt-Fixierung“ verhindert werden. Die Patienten werden an Fuß- und Handgelenken angebunden. Dies ist jedoch abzulehnen. Das Anbinden der Hände stellt nach Meinung des Verfassers die schwerwiegendste Form der Freiheitsbeschränkung eines bewusstseinswachen Patienten oder Heimbewohners dar.

Die bessere Variante ist auf jeden Fall der Einsatz einer Sitzwache. Außerdem zeigt ein Blick in Angebotskataloge von Bandagen-Herstellern, dass verschiedene Alternativen angeboten werden, die ein Herausrutschen des Patienten aus dem Bauchgurt verhindern, ohne dass die Not besteht, zusätzlich Hände und Füße anzubinden.

In Alten- und Pflegeheimen erfolgen zumeist Fixierungen wegen anhaltender Umtriebigkeit. Hier ist häufig die Situation anzutreffen, dass Heimbewohner durch das Anbringen von Bettgittern und/oder ein Anbinden im Bett zu Ruhezeiten am Umher- und Weglaufen gehindert werden sollen. Als Begründung werden von der Einrichtungsleitung oft die Gefahren benannt, die entstünden, wenn der verwirrte Heimbewohner zu Ruhezeiten andere Mitbewohner belästigt, indem er z.B. zum Bett des anderen Bewohners geht und sich dort hinein legt (weil er meint, es sei doch sein Bett), oder dass die Betroffenen zur Nachtzeit auf Grund ihrer Umtriebigkeit und Verwirrtheit die Station verlassen und dann im Treppenhaus oder beim Verlassen des Hauses auf der Straße stürzen könnten.

Fixierungen aus diesem Grunde vorzunehmen, ist jedoch rechtlich unzulässig.

In jedem Einzelfall ist eingehend zu prüfen, ob nicht anderweitige, mildere Maßnahmen als eine Fixierung, wie etwa regelmäßige Kontrollen durch die Nachtwache, hinreichende Beschäftigung des Betreuten während des Tages oder Ähnliches zur Verfügung stehen. Eine mildere Maßnahme wäre auch, die Pflegestation/den Wohnbereich mit einem entsprechenden Schließsystem zu sichern und so die Selbstgefährdung des Betroffenen zu verhindern. Wie vom Verfasser schon mehrfach vorgeschlagen wurde, sollten für diesen Personenkreis ausreichend Plätze in quasi geschlossenen Bereichen von Pflegeheimen vorgehalten werden. Es gibt hierfür auch in Sachsen-Anhalt bereits Einrichtungen, die dies praktizieren.

Erst wenn diese Maßnahmen nicht zum Erfolg führen, kann überhaupt über freiheitsentziehende Maßnahmen nachgedacht werden. Dabei sollte das Anbringen eines Bauchgurtes aufgrund der Eingriffsintensität das letzte Mittel der Wahl sein.

Sicher ist bekannt, dass der Personalschlüssel in den Pflegeheimen es nur schwer oder zum Teil gar nicht zulässt, auch zur Nachtzeit auf einer Pflegestation genügend Personal einzusetzen, um umtriebige Bewohner bei dem Versuch, die Station zu verlassen, zu bemerken und dann entweder zu ihrem Bett zurückzubringen oder andere Bewegungsmöglichkeiten zu schaffen.

Eine Vielzahl von freiheitsentziehenden Eingriffen wäre aber schon dadurch hinfällig, wenn ausreichend und entsprechend qualifiziertes Personal zur Verfügung stünde. Dieses könnte durch Beaufsichtigung der Bewohner Gefahrensituationen rechtzeitig erkennen und durch kurzfristiges Einschreiten (beruhigende Gespräche, Abhalten von gefährdenden Handlungen) die Gefahren abwenden, über Alternativmaßnahmen anstelle von Fixierungen nachdenken und sie umsetzen. Dafür ist allerdings auch eine ausreichende Personalbemessung erforderlich.

Das Vormundschaftsgericht muss bei seinen Entscheidungen die in der Einrichtung vorgefundenen Personalsituation berücksichtigen und kann keinen direkten Einfluss auf Personalschlüssel oder Ähnliches nehmen. Daher ist das zuständige Ministerium aufgefordert, die entsprechende Orientierung vorzugeben und gemeinsam mit den Pflegekassen die nötigen Rahmenrichtlinien zu verabschieden.

Abschließend bleibt festzustellen, dass bei der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen größte Zurückhaltung zu üben ist. Es ist in jedem Einzelfall genau zu prüfen, welche Maßnahme den geringsten Eingriff in die Freiheitsrechte des Betroffenen mit sich bringt. Nur diese Maßnahme darf angewendet werden, und auch nur so lange, wie dies zur Gefahrenabwehr unabdingbar ist.

Zur Kompensierung ungenügender personeller Besetzungen in Altenpflegeheimen die Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen generell zu befürworten oder auch nur hinzunehmen, wird vom Ausschuss abgelehnt.

III. 3. Zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch als SGB XII

VPrLSG Erhard Grell, Halle

Für die Empfänger von Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind der 01. Januar 2004 und der 01. Januar 2005 wesentliche Termine, weil sich zu diesen Zeitpunkten die für sie geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen entscheidend verändert haben bzw. verändern werden. Zum 01. Januar 2004 sind alle Empfänger von Sozialhilfe in das System der gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen worden, was für behinderte Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten, unter anderem auch bedeutet, dass für sie die Zuzahlungsregelungen der gesetzlichen Krankenversicherung gelten, sie davon wegen Bedürftigkeit also nicht mehr befreit sind. Mit Wirkung vom 01. Januar 2005 wird das Gesetz zur Einordnung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch in Kraft treten, mit dem das Recht der Sozialhilfe als 12. Buch in das Sozialgesetzbuch eingegliedert wird (SGB XII). Leider ist auch hier einer alten Forderung des Ausschusses wieder nicht Rechnung getragen worden: Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen bleibt eine Leistung der Sozialhilfe und unterfällt damit weiterhin dessen restriktiven Ansätzen.

Bereits bei einem Blick auf die Gliederung des SGB XII springen zwei Dinge ins Auge: Die bisherige strikte Trennung zwischen der Hilfe zum Lebensunterhalt einerseits und den Hilfen in besonderen Lebenslagen andererseits wird aufgegeben. Die sieben verschiedenen Hilfearten stehen nunmehr nebeneinander (vgl. § 8 SGB XII). Ferner wird die bisher im Grundsicherungsgesetz geregelte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung Teil der Sozialhilfe (§§ 41 bis 46).

Nach der Gesetzesbegründung verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, für die in der Sozialhilfe verbleibenden Leistungsberechtigten die Instrumente zur Förderung eines aktiven Lebens und zur Überwindung der Bedürftigkeit auszubauen. Dabei sollen die Leistungsberechtigten auch hier nach dem Grundsatz des „Förderns und Forderns“ eine größere Verantwortung übernehmen, und wenn sie dem nicht nachkommen, auch die Nachteile in Kauf nehmen. Behinderte und pflegebedürftige Menschen sollen stärker darin unterstützt werden, ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Dies soll insbesondere durch die Einführung eines persönlichen Budgets (Neufassung des § 17 SGB IX) und einer Stärkung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ erfolgen. Die dazu angekündigte Budgetverordnung liegt inzwischen vor (Verordnung vom 27. Mai 2004, BGBl. I Seite 1055).

Nach § 8 SGB XII gibt es ab dem 01. Januar 2005 sieben verschiedene Hilfearten:

1. Hilfe zum Lebensunterhalt,
2. Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung,
3. Hilfen zur Gesundheit,
4. Eingliederungshilfe für behinderte Menschen,
5. Hilfe zur Pflege,
6. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten,
7. Hilfe in anderen Lebenslagen.

Zu diesen Hilfearten gehört jeweils die gebotene Beratung in Fragen der Sozialhilfe und die Beratung und Unterstützung in sonstigen sozialen Angelegenheiten (§ 10 Abs. 2 SGB XII). Die Leistungsberechtigten sind zur Aufnahme einer Arbeit verpflichtet, wenn ihnen diese zumutbar ist. Dann haben sie auch an entsprechenden Vorbereitungsmaßnahmen teilzunehmen (§§ 11 SGB XII). Zwischen der handelnden Behörde und der leistungsberechtigten Person soll es eine Leistungsabgabe geben, in die bei bestimmten Bedarfen ein Förderplan mit einzubeziehen ist. Es gilt grundsätzlich weiterhin der Grundsatz „ambulant vor stationär“ (§ 13 Absatz 1 Satz 3 SGB XII).

Die Anspruchsvoraussetzungen für die verschiedenen Leistungsarten sind in § 19 SGB XII geregelt. Für die Eingliederungshilfe ergibt sich insoweit nichts Neues (§ 19 Absatz 3 i.V.m.

§ 53 SGB XII). Wichtig ist, dass nach § 21 SGB XII für Anspruchsberechtigte nach dem SGB II Leistungen für den Lebensunterhalt nach dem SGB XII grundsätzlich ausgeschlossen sind. Nach dem SGB II anspruchsberechtigt sind zunächst Personen, die das 15. Lebensjahr vollendet und das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die erwerbsfähig sind (§ 7 Absatz 1 SGB II). Dabei ist wichtig, dass nach § 8 Absatz 1 SGB II nur derjenige nicht erwerbsfähig (= erwerbsunfähig) ist, der nicht mindestens drei Stunden täglich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes erwerbstätig sein kann. Damit fallen von der gesundheitlichen Eignung her nur die voll erwerbsgeminderten Personen im Sinne von § 43 Absatz 2 SGB VI aus dem Zuständigkeitsbereich des SGB II heraus.

Bei der **Hilfe zum Lebensunterhalt** (§§ 19 Absatz 1, 27 bis 40 SGB XII) gibt es die einschneidendsten Neuregelungen gegenüber dem bisherigen Rechtszustand. Der gesamte notwendige Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen wird nach pauschalen Regelsätzen gewährt. Hinzu kommen nur noch Leistungen für Unterkunft und Heizung, Mehrbedarfszuschläge (für über 65-jährige bzw. voll Erwerbsgeminderte mit dem Nachteilsausgleich „G“; werdende Mütter; erziehende Personen; behinderte Menschen, die älter als 15 Jahre sind, die Eingliederungshilfe erhalten; bei Ernährungsmehrbedarf), der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung und Vorsorgebeiträge. Es findet eine stärkere Pauschalierung als bisher statt. Einmalige Leistungen gibt es nur noch bei drei Fallkonstellationen: Erstausstattung für Wohnung und für Bekleidung, mehrtägige Klassenfahrten. Die Höhe der Regelsätze wird in Anwendung der Vorschriften der Regelsatz-Verordnung durch Rechtsverordnungen der Landesregierungen festgesetzt. Es gibt jedoch nur noch Regelsätze für den Haushaltsvorstand (der auch für den Alleinstehenden gilt), für Personen bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres und für Personen ab dem 15. Lebensjahr. Die Höhe der Regelsätze orientiert sich an den tatsächlichen, statistisch ermittelten Verbrauchsausgaben von Haushalten in unteren Einkommensgruppen. Dazu hat das zuständige Bundesministerium inzwischen die Regelsatzverordnung vom 03. Juni 2004 erlassen (BGBl. I Seite 1067). Mit einem Eckregelsatz von 354 € monatlich für die alten Bundesländer und 331 € für die neuen Bundesländer ist deren Höhe bereits vorgezeichnet. Es besteht weiterhin ein Anspruch auf Übernahme der Kosten für Unterkunft und Heizung mit der Möglichkeit der Pauschalierung. Einen Anspruch auf Wohngeld gibt es daneben nicht mehr.

Bei der Gewährung von Hilfe in Einrichtungen umfasst der weitere notwendige Lebensunterhalt die Gewährung eines angemessenen Barbetrages zur persönlichen Verfügung. Dieser beträgt bei über 18-jährigen 26 % des Eckregelsatzes (in den neuen Bundesländern 86,06 €).

Wird die Aufnahme einer zumutbaren Tätigkeit oder die Teilnahme an einer erforderlichen Vorbereitung verweigert, so ermöglicht § 39 SGB XII entsprechende Sanktionen (Kürzung in 25%-Schritten).

Durch die Einfügung in das SGB XII wird die **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung** Bestandteil der Sozialhilfe. Die Leistungsvoraussetzungen verändern sich gegenüber dem früheren Grundsicherungsgesetz nicht. Bei der Leistungshöhe fällt der 15%ige Zuschlag des Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes fort. Dafür können die Mehrbedarfe (17% für 65jährige und voll Erwerbsgeminderte) und die einmaligen Bedarfe nach den §§ 30, 31 SGB XII in Anspruch genommen werden. Dies kann eine Schlechterstellung bedeuten, da § 30 Absatz 1 SGB XII als weiteres Tatbestandsmerkmal die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen G fordert.

Die Vorschriften über die **Eingliederungshilfe für behinderte Menschen** haben sich inhaltlich fast nicht verändert. Die Leistung nach § 40 Absatz 1 Nr. 2 BSHG (Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel) ist nach den entsprechenden Regelungen der in der Vorschrift genannten Vorschriften des SGB IX (§ 26 Abs. 1 Nr. 6 i.V.m. § 31) zu gewähren. Neu aufgenommen ist eine Bestimmung über ein

trägerübergreifendes persönliches Budget für Leistungsberechtigte (unter Hinweis auf § 17 SGB IX). Die bisherige Sonderregelung des § 43 BSHG (sog. erweiterte Hilfe) wurde inhaltsgleich in § 92 SGB XII (im Kapitel über den Einsatz von Einkommen und Vermögen) übernommen.

Der **Einsatz von Einkommen und Vermögen** ist in den §§ 82 bis 96 SGB XII geregelt. Bei der Regelung des Einkommensbegriffs ist in § 82 Absatz 2 Nr. 5 SGB XII als abzusetzender Betrag das Arbeitsförderungsgeld aufgenommen worden. Damit werden in Privathaushalten wohnende Beschäftigte, die Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen, den in einer vollstationären Einrichtung lebenden Beschäftigten gleichgestellt. Damit wird die bisherige unterschiedliche Rechtslage beseitigt.

§ 82 Absatz 2 SGB XII befasst sich mit der Berücksichtigung von Einkommen aus einer Tätigkeit bei der Hilfe zum Lebensunterhalt. Hier ist ein Betrag von 30% von dem erzielten Einkommen als anrechnungsfrei abzusetzen (Satz 1). Bei Beschäftigten in einer Werkstatt für behinderte Menschen sind von dem Einkommen ein Achtel des Eckregelsatzes (12,5%) sowie noch einmal 25% der Differenz zum erzielten Einkommen abzusetzen. Diese Regelung galt bisher nur für stationär betreute Bewohner (§ 85 Absatz 2 BSHG). Auch hier werden in Privathaushalten lebende Beschäftigte nunmehr den stationär untergebrachten Personen gleichgestellt. Es gibt jetzt nur noch eine Einkommensgrenze (§ 85 SGB XII) für die besonderen Hilfen nach dem SGB XII (Kap. 5 bis 9). Bisher waren es drei. § 92 SGB XII tritt an die Stelle des § 43 BSHG.

Zum Teil neu geregelt wird die Heranziehung von Unterhaltsverpflichteten. § 94 Absatz 2 SGB XII enthält die Sonderregelungen für Unterhaltspflichtige von behinderten und pflegebedürftigen Menschen. Neben der bisher schon geltenden Pauschale von 26 Euro bei Maßnahmen der Eingliederungshilfe wird nunmehr der Unterhaltsübergang bei Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt an Volljährige mit 20 Euro pauschaliert. Wenn beide Pauschalen zusammentreffen, werden danach insgesamt 46 Euro monatlich an Unterhalt verlangt. Auch dieses soll der Gleichbehandlung bei stationärer und ambulanter Unterbringung dienen.

Für gerichtliche Streitigkeiten sind ab dem 1. Januar 2005 nicht mehr die Verwaltungsgerichte, sondern die Sozialgerichte zuständig.

IV. Hinweise und Empfehlungen

In jedem Jahr werden die Erkenntnisse der Besuchskommissionen aus den Besuchen der Landkreise und Einrichtungen, die Ergebnisse von Kontakten des Ausschusses mit dem Ministerium, den Dienststellen der Landkreise und den Trägern der Wohlfahrtseinrichtungen zusammengefasst und als Hinweise und Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker und seelisch und geistig behinderter sowie suchtkranker Menschen vorgelegt.

Da es das Ziel des Ausschusses ist, sich für eine ausgewogene, angemessene, ortsnahe und qualitativ verlässliche Betreuung der betroffenen Menschen einzusetzen, kann auf diese Praxis nicht verzichtet werden. In den Jahresberichten muss manches wiederholt werden, was schon geäußert, doch bisher in unserem Bundesland nicht berücksichtigt wurde oder nur unzureichend gelungen ist. Daher empfiehlt es sich, zur Beurteilung der aktuellen Situation die vorangegangenen Jahresberichte heranzuziehen, um vergleichen zu können, ob und wie sich in einzelnen Behandlungs- und Versorgungsbereichen Änderungen ergeben haben.

Um es noch einmal zu unterstreichen: Es geht dem Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung nicht um eine herausgehobene und exquisite Versorgung einzelner Erkrankungs- und Störungsbilder, sondern zum einen um die Gleichbehandlung psychisch kranker und somatisch kranker Menschen, und zum anderen um eine regional vernetzte Struktur, die allen Betroffenen eine Chance bietet, ihre Leiden oder ihre Behinderungen so zu bewältigen, dass eine weitestgehend normale Teilhabe am Leben ermöglicht und gewährleistet wird. Daher wird auch dieses Mal auf ausgewählte Schwerpunkte hingewiesen.

1. Zur klinischen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssituation

Der Ausschuss schätzt ein, dass die regionale Verteilung stationärer psychiatrischer Kliniken in Sachsen-Anhalt im Wesentlichen ausreichend ist. Die elf Landkreise, in denen keine stationären psychiatrischen Abteilungen an den Krankenhäusern vorgehalten werden, werden durch die Kliniken der Nachbarkreise mit versorgt; das betrifft die Landkreise Anhalt-Zerbst, Aschersleben-Staßfurt, Bitterfeld, Bördekreis, Halberstadt, Köthen, Schönebeck, Saalkreis, Salzwedel, Sangerhausen und Weißenfels. Allerdings müssen betroffene Patienten hier zum Teil weite Anfahrtswege in Kauf nehmen. In den Landkreisen Aschersleben-Staßfurt, Bitterfeld und Salzwedel ist durch die Einrichtung von Psychiatrischen Tageskliniken aber zumindestens eine teilstationäre Versorgung der Patienten gesichert.

Wie schon mehrfach betont, ist die für die Behandlung aller psychischen Erkrankungen erforderliche innere Differenzierung psychiatrischer Kliniken und Abteilungen nur bei einer Mindestgröße möglich, die bei 80 Betten und etwa 20 Tagesklinikplätzen liegt. Kliniken mit geringerer Kapazität finden sich noch im Städtischen Krankenhaus Magdeburg, in Neinstedt, Blankenburg und Elbingerode.

Unverändert muss wiederum bemängelt werden, dass die ärztliche, besonders fachärztliche Besetzung in den Kliniken nahezu überall unzureichend ist. Dadurch kommt es zu einer höheren Belastung der dort tätigen Ärzte. Verschärft wird dies durch die Zunahme nichtärztlicher Aufgaben. Soweit vom Grundsatz her der Einsatz von Ärzten aus osteuropäischen Ländern zu begrüßen ist, muss doch darauf hingewiesen werden, dass die Psychiatrie als vorwiegend sprachgebundenes Fach diesen Einsatz begrenzt. Es ist auch bedenklich, dass die hiesige psychiatrische Versorgung schließlich auf Kosten dieser Länder erfolgt bzw. die Menschen dort auf die abwandernden Ärzte verzichten müssen.

Zur aktuellen Situation an einzelnen Standorten ist Folgendes festzustellen:

In der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Harz-Klinikum in Blankenburg wurden immer noch räumliche Defizite und ein Mangel an Ärzten vorgefunden, die die Patientenversorgung und die Arbeit der Mitarbeiter erschweren. Da die endlich begonnenen Baumaßnahmen sich bis 2006 hinziehen werden, ist noch über Monate mit Belastungen für die Patienten zu rechnen. Gleiche Probleme wurden im St. Joseph-Krankenhaus Dessau angetroffen. Auch die Baumaßnahmen für die Abteilung für psychische Erkrankungen am Kreiskrankenhaus Naumburg haben sich nochmals verzögert und lassen einen Umzug erst für 2005 erwarten.

Der Neubau in Magdeburg wird voraussichtlich im ersten Quartal 2005 abgeschlossen, so dass mit einem Umzug und einer damit verbundenen Kapazitätserweiterung im Sommer 2005 zu rechnen ist. Im Fachkrankenhaus Jerichow konnten die Neubaumaßnahmen inzwischen abgeschlossen werden. In Querfurt und Hettstedt haben funktionierende Neubauten die älteren und unzureichend gewordenen psychiatrischen Abteilungen ersetzt.

In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Ballenstedt wurde ein Behandlungskonzept für die stationäre Behandlung von geistig behinderten Menschen mit psychiatrischer Co-Morbidität erstellt. Die Notwendigkeit dieses Vorhabens wurde, für den Ausschuss nicht nachvollziehbar, im Ministerium nicht gesehen. Es bleibt abzuwarten, ob das geplante gleichartige Behandlungskonzept des Salus-Krankenhauses Bernburg nach der Erweiterung der Bettenkapazität auf 160 Betten realisiert werden kann.

Im Fachkrankenhaus Haldensleben kam es zu einem erneuten Trägerwechsel, nunmehr dem dritten nach der 1995 erfolgten Privatisierung. Die Medica AG wurde 2003 aufgelöst, das Fachkrankenhaus ging auf die Schweizer Ameos AG über, verbunden mit einem Wechsel des Leitenden Chefarztes und der Verwaltungsleiterin. Inwieweit damit auch eine konzeptionelle Neuorientierung des Psychiatrischen Fachkrankenhauses und vor allem der Arbeit im angeschlossenen Heimbereich einhergehen wird, bleibt abzuwarten. Besonders die bisher sehr zögerlichen Entwicklungen im Heimbereich hatten den Ausschuss immer wieder zu kritischen Hinweisen veranlasst.

Tageskliniken gehören zu jedem psychiatrischen Krankenhaus und zu jeder Abteilung. Sie sichern die teilstationäre Versorgung der Patienten und können eine stationäre Aufnahme vermeidbar machen. Für viele Patienten sind damit neben den Vorteilen zum Teil enorme Fahrkosten durch die täglichen Fahrten zur Behandlung verbunden. Die Rückerstattung durch die Krankenkassen konnte bis Ende 2003 auf der Grundlage einer freiwilligen Vereinbarung der Kassen erwartet werden. Doch nicht alle Kassen sind dieser Vereinbarung gefolgt, so dass Patienten zusätzlich zu ihren gesundheitlichen auch erheblichen finanziellen Belastungen ausgesetzt waren. Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz ab Januar 2004 gilt nun die Freiwillige Vereinbarung nicht mehr. Damit ist die Verfahrensweise in der Vergütung dieser Fahrten wieder ungeklärt. Der Ausschuss hält eine einheitliche Regelung im Interesse der Patienten für unbedingt erforderlich.

Mit Interesse hat der Ausschuss zur Kenntnis genommen, dass die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie in Naumburg/Laucha sich durch die Umbenennung in „Abteilung für psychische Erkrankungen“ gegen den Trend gewandt hat, immer weitere fachliche Absplitterungen aus dem Bereich der Psychiatrie zuzulassen. Die Abtrennungen der Psychosomatik, der Psychotherapie, der Psychoanalyse usw. haben bewirkt, dass schließlich die Psychiatrie nur für die schwer psychisch Kranken zuständig bleibt und die Behandlungsverfahren in der Psychiatrie gegenüber der Öffentlichkeit, gegenüber den Kostenträgern und den zu Behandelnden als therapeutisches Spezifikum eines besonderen Bereichs dargestellt werden. So wird einem Vorurteil gegenüber der Psychiatrie und der Stigmatisierung der dort behandelten Patienten Vorschub geleistet. Da die Grenzen aller Fächer, die psychisch und seelisch gestörte Menschen zu behandeln haben, zueinander unscharf sind und die Palette der diagnostischen und wirksamen therapeutischen Angebote auch in der Psychiatrie über die ganze Breite der Angebote dieser Fächer geht, hält der Ausschuss die Umbenennung in Naumburg für ein gutes Signal nach außen.

Für die Versorgung derjenigen erkrankten Menschen, die in nervenärztlichen Praxen nicht ausreichend betreut werden können, fehlen in der Klinik in Blankenburg und in Magdeburg/Olvenstedt noch immer Psychiatrische Institutsambulanzen.

2. Zur ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung

Die bekannte Situation, dass die ambulante Versorgung durch niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie (und Nervenärzte) nur in den Großstädten des Landes ausreichend bis gut ist und nur in wenigen Landkreisen gerade ausreicht, muss nicht nochmals dargestellt werden. Bisher haben Umsatzgarantien oder eine Anschubfinanzierung durch die KV S.-A. keine ausreichenden Erfolge gezeigt, da sich kaum Bewerber meldeten. Die besonders fatale Situation im Landkreis Sangerhausen, in dem die einzige niedergelassene Nervenärztin in den Ruhestand gegangen war, konnte Ende 2003 durch die Übernahme der Praxis wieder gemildert werden.

Die insgesamt unzureichende Besetzung der Praxen wirkt sich nach Erkenntnis der Besuchskommissionen auf die nervenärztliche Versorgung von Bewohnern in Heimen, besonders in Altenpflegeheimen aus. Die Heime haben einen erheblichen Anteil von alten Menschen mit Demenzen, Depressionen und anderen psychiatrischen Erkrankungen zu betreuen, sind dabei aber meist ohne kontinuierliche nervenärztliche Beratung, und die kranken Bewohner bleiben ohne fachärztliche Mitbetreuung.

Es steht in der Verantwortung der KV, ihren Sicherstellungsauftrag zu erfüllen.

Eine Veränderung des Honorarverteilungsmaßstabs ist bisher nicht erfolgt, so dass es nach wie vor sehr unterschiedliche Honorierungen in der allgemeinen psychiatrischen Behandlung, in der Psychotherapie sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gibt.

3. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Die gegenüber dem Bundesdurchschnitt hohe Bettenzahl im kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Bereich in Sachsen-Anhalt wird nach wie vor durch die unzureichende ambulante Versorgung begründet. Nur von einigen Psychiatern werden neben erwachsenen Patienten auch Kinder und Jugendliche behandelt, und es gibt nur wenige ambulante Praxen, an denen die betroffenen Kinder und Jugendlichen bzw. ihre Eltern Rat, Hilfe und Behandlung erhalten können.

Die Außenstellen der Psychiatrischen Institutsambulanzen an den Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Stendal, Dessau und Wittenberg versuchen, die Defizite zu mildern, sie stellen aber keinen Ersatz für eine ausgewogene ambulante Behandlung dar. Im Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie werden die allgemeinen Schwierigkeiten in der psychiatrischen Versorgung durch den Facharztmangel besonders deutlich.

Auf die kritische Situation an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Magdeburg muss erneut hingewiesen werden. Da es bereits seit mehr als einem Jahr an der fachärztliche Leitung und fachärztlichen Behandlung fehlt und diese möglicherweise auch in absehbarer Zeit nicht gesichert wird, kann die Klinik ihren Versorgungsauftrag nicht erfüllen. Mit Sorge und gleichzeitig mit Hoffnung sieht der Ausschuss dem Wechsel der Klinik zur Stadt Magdeburg entgegen. Die baulichen Voraussetzungen für die neue Klinik werden sich erheblich verbessern. Für den ärztlichen Bereich kann man das nur wünschen.

Mit Interesse verfolgt der Ausschuss auch die weiteren Entscheidungen der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg betreffs der Einrichtung eines Lehrstuhls für das Fach Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Bei den derzeitigen rigiden Einspar- und Profilierungszwängen, denen beide Landesuniversitäten unterliegen, besteht die Gefahr, dass künftig im Land Sachsen-Anhalt keine universitäre Ausbildung im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie etabliert sein wird.

Die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Quedlinburg war nur zeitweise geöffnet und ist inzwischen wieder geschlossen worden. Die Realisierung der geplanten Abteilung mit integrierter Tagesklinik in der Klinik am Standort Ballenstedt ist noch ungeklärt.

Auf ein noch weitestgehend ungeklärtes Problem wurde der Ausschuss durch Hilferufe aus Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie aufmerksam gemacht: Es gibt bisher keine verbindlichen Regelungen für eine sektorierte Zuständigkeit der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie. In Notfällen werden psychisch kranke Kinder und Jugendliche von den Rettungsdiensten, den Ordnungsämtern und den SpDi nicht selten in Kliniken für Erwachsene untergebracht, weil nicht überall bekannt ist, welche Klinik zuständig ist. Eine Sektorsierung, wie sie bereits für die Kliniken für Psychiatrie verbindlich ist, ist umgehend abzusprechen und zu vereinbaren. Nach einer Information des Sprechers der Klinikdirektoren wird an einer Vereinbarung zur sog. Sektorsierung nunmehr gearbeitet.

4. Zur gerontopsychiatrischen Versorgung

Die Besuchskommissionen können feststellen, dass zunehmend Träger von Altenpflegeheimen bereit sind, gerontopsychiatrische Bereiche in den Einrichtungen vorzuhalten und damit eine spezielle Versorgung an Demenz erkrankter oder depressiver Heimbewohner zu ermöglichen. Der Trend ist zu begrüßen, wenn damit eine entsprechende Qualifikation und Spezialisierung des Personals verbunden ist und die räumlichen Bedingungen dem Verhalten und den Störungen der betroffenen Menschen entsprechen.

Der Ausschuss empfiehlt, in den Versorgungsverträgen für Altenpflegeheime die Einrichtung solcher Wohnbereiche verbindlich zu machen und die entsprechende Qualifikation der Mitarbeiter zu fordern. Die in früheren Berichten gegebenen Empfehlungen für den Auf- und Ausbau von Ergotherapie, tagesstrukturierenden Maßnahmen und landesweit verbindlichen Standards für die Betreuung sind nach wie vor gültig.

Von einer Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung der erkrankten Heimbewohner durch niedergelassene Fachärzte konnte in kaum einer Einrichtung gesprochen werden.

Die Umsetzung des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes im ambulanten Pflegebereich erfolgt bisher nur langsam. Es gilt weiterhin, niedrigschwellige Betreuungsangebote flächendeckend aufzubauen, die für Betroffene und Angehörige schnell erreichbar sind und regional wirksam werden können.

5. Maßregelvollzug

Wie vorausgesehen wurde, ist es in den beiden Maßregelvollzugseinrichtungen des Landes zu einer weiteren Überbelegung gekommen. So besteht in einigen Stationen eine katastrophale Enge. Zwar hat sich die ärztliche Besetzung erheblich verbessert, doch wird durch die wachsende Überbelegung die therapeutische Situation immer ungünstiger. Die Personalausstattung ist bisher der Überbelegung nicht oder nicht ausreichend gefolgt. Die gedrängte Enge in den Zimmern, mit Patienten belegte Aufenthaltsräume, langjährige und immer wieder unterbrochene Therapien, mehrfacher Therapeutenwechsel usw. erhöhen das Konfliktpotential unter den eingewiesenen Patienten und führen auch zu Spannungen gegenüber dem Personal der Einrichtung.

Entlastungen durch den Neubau in Bernburg werden sich erst Ende 2004 oder im Jahr 2005 ergeben. Jedoch ist schon jetzt absehbar, dass auch die neuen Kapazitäten nicht ausreichen. Am Standort Uchtspringe wurden Entlastungsmöglichkeiten geplant, sie sind aber noch nicht realisiert worden. Hinzu kommt der anhaltende Trend, dass der

Prognoseeinschätzung für die einzelnen Patienten zunehmende Bedeutung beigemessen wird. Dadurch müssen längere Behandlungszeiten eingeplant werden.

Für die im Drogenbereich des Maßregelvollzugs in Bernburg untergebrachten Patienten, die wegen anhaltender Kleinkriminalität eingewiesen wurden, sind andere stationäre und ambulante Versorgungsmaßnahmen zu empfehlen. Dies betrifft insbesondere die jugendlichen Patienten, denen entsprechende Eingliederungsmaßnahmen der Jugendhilfe angemessener helfen könnten. Damit würden diese Patienten zugleich von denjenigen getrennt, die im Zusammenhang mit ihrer Drogenproblematik schwere und schwerste Verbrechen begangen hatten.

Der Ausschuss hatte sich für einen oder mehrere weitere Standorte des Maßregelvollzugs im Land ausgesprochen. Derzeit sieht es jedoch so aus, dass noch geraume Zeit verstreichen wird, ehe solche Vorhaben realisiert werden und damit eine Entlastung in der Behandlung und Sicherung der in den Maßregelvollzug eingewiesenen Patienten erfolgen kann.

6. Werkstätten für Menschen mit Behinderungen

In allen WfbM ist eine so starke Überbelegung zu finden, dass die Arbeitsfähigkeit der Werkstätten bei weiterer Ausuferung der Belegungen gefährdet erscheint. Die tolerierbare Überbelegung von höchstens 15 bis 20 % ist teilweise mit über 30 bis 50 % weit überschritten! Die demografische Entwicklung in Sachsen-Anhalt würde eine wesentliche Erweiterung der Plätze in der Werkstätten nicht nötig machen, wenn man bei den bisherigen Aufnahmevoraussetzungen bliebe. Es ist jedoch schon jetzt abzusehen, dass wegen der geringen Ausbildungs- und Arbeitschancen verstärkt auch Absolventen der Lernbehindertenschulen in die Werkstätten kommen und der Platzmangel sich vergrößern wird. Der Ausschuss wiederholt seine Empfehlung, die Netzplanung für die WfbM zu überarbeiten.

Es gehört auch zu den Aufgaben der Werkstätten, die Werkstattmitarbeiter im Berufsbildungs- und Arbeitsprozess so zu fördern, dass ihnen eine Arbeit außerhalb der Werkstätten auf dem ersten oder zweiten Arbeitsmarkt möglich gemacht werden kann. Der derzeitige Arbeitsmarkt bietet jedoch dafür nicht die nötigen Voraussetzungen. Im Gegenteil, mühsam auf den ersten Arbeitsmarkt vermittelte Werkstattmitarbeiter werden dort wieder verdrängt oder sie kommen wegen unzureichender begleitender Hilfen mit den Anforderungen nicht zurecht, so dass sie arbeitslos werden oder in die geschützten Werkstätten zurückkommen.

Im Zentrum der Bemühungen der Werkstätten steht fast überall die Betreuung von geistig und mehrfachbehinderten Personen. Die Betreuung von Menschen mit seelischen Behinderungen wird bisher nur in wenigen Werkstätten differenziert gestaltet, zum Teil weil bisher die geringe Anzahl einen speziellen Bereich nicht nötig macht, zum Teil aber auch weil den Trägern die dafür benötigten Sonderpersonalschlüssel oft versagt werden. Es ist jedoch damit zu rechnen, dass vermehrt Menschen mit seelischen Behinderungen Arbeit in den geschützten Werkstätten aufnehmen, da sie auf dem ersten Arbeitsmarkt immer weniger Chancen bekommen. Ihre Vermittlung durch die Integrationsämter ist bisher nicht einmal ansatzweise gelungen.

Der Ausschuss möchte nicht versäumen, nochmals auf das äußerst geringfügige Entgelt der Arbeit in den Werkstätten hinzuweisen. Für die meisten Mitarbeiter bedeutet das, dass sie auf Lebenszeit eine schlecht bezahlte Tätigkeit ausüben. Ihre finanzielle Lage und die ihrer Familien ist damit sehr schwierig.

Noch nicht ausreichend geregelt ist die Betreuung alt gewordener Werkstattmitarbeiter in den Wohnheimen an WfbM. Gemäß dem (gekündigtem) Rahmenvertrag können sie in ihrem gewohnten Lebens- und Wirkungsbereich verbleiben, wenn die Einrichtung entsprechende tagesstrukturierende Angebote vorhält. Dies würde jedoch entweder zum Aufnahmestop für

neue WfbM-Mitarbeiter oder zu einer Kapazitätserweiterung der Heime führen. Hier besteht bei allen Leistungs- und Kostenträgern noch Regelungsbedarf.

Mit großer Sorge hat der Ausschuss zur Kenntnis nehmen müssen, dass der bisher einzige Träger eines Wohnheimes an WfbM für seelisch behinderte Menschen dieses Angebot aufgeben wird, da die besonderen Betreuungsbedingungen für diese Menschen seit Jahren in den Pflegesatzverhandlungen keine Berücksichtigung gefunden haben. Teilstationäre und ambulante betreute Wohnmöglichkeiten für diese WfbM-Mitarbeiter gibt es im betroffenen Landkreis Mansfelder Land nicht, so dass der Ausschuss der Wohnheimvariante zugestimmt und sich dafür auch in der Diskussion zum Rahmenvertrag als Übergangsvariante eingesetzt hatte. Die Erwartung, dass mit dem Rahmenvertrag personenzentrierte Hilfen auch für seelisch behinderte Menschen vereinbart werden können, hat sich in diesem Bereich nicht erfüllt.

7. Die Koordinierung der psychiatrischen Angebote

Gemäß PsychKG LSA sollen im SpDi für 150.000 Einwohner vier Mitarbeiter mit Kenntnissen aus dem Bereich Psychiatrie, Psychologie, Fürsorge, Krankenpflege und verwandten Bereichen zur Verfügung stehen. Die leitende Stelle ist mit einem Facharzt für Psychiatrie zu besetzen. Derzeit sind in den 24 SpDi der Landkreise und kreisfreien Städte nur acht Fachärzte angestellt, zwei davon nur mit einer halben Stelle. Wegen fehlender Fachärzte haben als Kompromisslösung die Amtsärzte in Personalunion die Leitung des SpDi übertragen bekommen.

Wenn die Landkreise ihre Aufgabe in der psychiatrischen Versorgung ernsthaft wahrnehmen wollen, sind die Sozialpsychiatrischen Dienste fachärztlich zu besetzen.

Außerdem sind sie in ihren Kompetenzen so zu stärken, dass sie in der Zusammenarbeit mit den regionalen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften bzw. mit allen Leistungsanbietern auch die nötige Koordinationsfunktion und Durchsetzungskraft erhalten. Erst dann wird es zu entscheidenden Verbesserungen im regionalen Planungs- und Versorgungsbereich kommen können.

Mit der Arbeitsaufnahme der Sozialagentur und der Heranziehungsverordnung, die den örtlichen Sozialhilfeträgern die Verantwortung und Entscheidung für alle Hilfeleistungsarten, d.h. für die stationären, teilstationären und die ambulanten Eingliederungshilfen, zuweisen wird, steigt auch die Bedeutung der SpDi und der regionalen Hilfekonferenzen.

Es gibt einige gute Beispiele im Land, wo die Psychiatrieplanung ein wichtiger Bestandteil des Gesundheits- und Versorgungssystems der Region ist. Die Stadt Halle hat hierin eine Vorreiterrolle übernommen. Inzwischen sind auch entsprechend gesicherte Strukturen in der Landeshauptstadt Magdeburg gewachsen.

Allgemein kann nicht befriedigen, dass die Psychiatriekoordination und die Bildung einer PSAG nur freiwillige Aufgaben der Gebietskörperschaften sind. Der Ausschuss empfiehlt, die Diskussion im Land erneut aufzunehmen. Hierzu kann auch die LIGA als der größte Anbieter von komplementären Hilfeinrichtungen einen wesentlichen Beitrag leisten.

8. Tagesstätten für seelisch behinderte und suchtkranke Menschen

Tagesstätten für seelisch behinderte und für suchtkranke Menschen sind noch nicht in allen Landkreisen und Kommunen des Landes zu finden. Sie stellen ein niedrighwelliges Angebot der Betreuung und Eingliederungshilfe dar und schützen die Betroffenen vor Vereinsamung und zunehmender Chronifizierung der Erkrankung. Diese wichtige Aufgabe wird in der Regel unterschätzt. Es gibt bisher keine Landesrichtlinien für die personelle und materielle Ausstattung von Tagesstätten. Die Festlegung des Personalschlüssels von 1 : 6 ist nicht variabel genug, um den unterschiedlichsten Behinderungen der Tagesstättenbesucher immer gerecht werden zu können. Bisher sind auch die

Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter nicht vorgeschrieben. Die Notwendigkeit der Erarbeitung einer entsprechenden Richtlinie wird vom Ministerium nicht gesehen. Der Ausschuss gibt zu bedenken, ob die vom Ministerium im (gekündigten) Rahmenvertrag vorgesehene Gleichbehandlung von Tagesstätten und Tagesförderung an Wohnheimen den Arbeitskonzepten von Tagesstätten tatsächlich gerecht werden kann.

9. Stand der Umsetzung des Rahmenvertrages nach § 93 BSHG

Bereits im 9. Bericht war ausführlich auf den Stand der Umsetzung des Rahmenvertrages und damit verbundene Erwartung des Ausschusses eingegangen worden, dass nach seinen jahrelangen Hinweisen auf die Ungleichbehandlung von seelisch behinderten Menschen und auf mangelhafte Personalschlüssel zur Umsetzung von personenzentrierten Hilfen nun Aussicht auf schnelle Verbesserung der Situation der Betroffenen besteht. Inzwischen musste festgestellt werden, dass die Umsetzung des Rahmenvertrages auch unter Zuhilfenahme des Instruments „Fragebogen“ die Lebenswirklichkeit und den Unterstützungsbedarf insbesondere von chronisch psychisch kranken Menschen nicht ausreichend erfasst.

Im Sommer 2003 erfuhr der Ausschuss über Umwege von der Kündigung des Rahmenvertrages zum 31.12.2003 durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales. Eine Einigung konnte mit den leistungs anbietenden Vertragspartnern nicht erreicht werden. Die Besuchskommissionen registrierten nach wie vor auch in den besuchten Einrichtungen eine allgemeine Verunsicherung bei Mitarbeitern und Trägern betreffs der Berücksichtigung ihrer Einwände durch die „K 93“, der Umsetzungsmöglichkeiten des Rahmenvertrages sowie der Folgen die Kündigung. Der Versuch der „K 93“, im Frühjahr 2004 durch eine Modernisierungsarbeitsgruppe einen neuen Vertrag vorzulegen, hat bisher nicht zum Erfolg geführt. Die somit weiter andauernde Überarbeitung des Rahmenvertrages lässt hoffen, dass die Rechte und Interesse der betroffenen Menschen auf individuelle Hilfeleistungen unabhängig von der Einrichtungsart doch noch ausreichend Berücksichtigung und auch die Hinweise des Ausschusses Eingang finden.

Ungeklärt bleibt weiterhin, wie und wann sich auch die kommunalen Spitzenverbände dem Rahmenvertrag öffnen.

10. Ambulant Betreutes Wohnen

Seit jeher, besonders seit der Diskussion um die hohe Anzahl von Heimplätzen in Sachsen-Anhalt, verweist der Ausschuss auf die Notwendigkeit, ambulant betreute Wohnplätze für seelisch behinderte, geistig behinderte und suchtkranke Menschen in den Kommunen anzubieten. Die ambulante Betreuung in der eigenen Wohnung hat sich bundesweit überzeugend bewährt. Sie verhindert nicht nur eine stationäre Heimunterbringung und minimiert nicht nur psychiatrische Behandlungsnotwendigkeiten, sondern sie sichert die Selbstständigkeit der Betroffenen und die Stärkung ihrer verbliebenen körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten.

Die bisherige Kostenzuständigkeit und die fehlenden Mittel des örtlichen Sozialhilfeträgers setzten interessierten Trägern immer wieder Grenzen. So sah sich im Berichtsjahr ein Träger veranlasst, den Betreuten des Ambulant Betreuten Wohnens wegen gekürzter und nicht mehr ausreichender Finanzen ein stationäres Betreuungsangebot zu machen. Erst nach schwierigen Verhandlungen des Burgenlandkreises konnte durch Trägerwechsel eine stationäre Unterbringung der Betroffenen vermieden und die ambulante Betreuung weiter gesichert werden.

Der Ausschuss erhält durch die Besuchskommissionen immer wieder Hinweise auf ungenügende Initiativen in den Regionen, ein bedarfsgerechtes Angebot in den Landkreisen aufzubauen. Es ist nicht nur eine Frage der Finanzierung. Viele Träger von stationären Wohneinrichtungen haben konzeptionelle Probleme, ambulante Angebote für ihre Bewohner zu entwickeln. Sie verweisen auf die mit der Verselbstständigung verbundenen Ängste der

behinderten Menschen, auf die Schwierigkeiten, allein ihr Leben zu gestalten, auf ein mögliches Scheitern. Doch es gibt gute Erfahrungen auch in Sachsen-Anhalt. So hat der Trägerverein des Diakonischen Werkes und des Caritasverbandes „Schloss Hoym“ e. V. z.B. seine Mitarbeiter für die ambulante Betreuung qualifiziert, begleitende Beratungs- und Begegnungsangebote entwickelt und gemeinsam mit anderen Anbietern im Landkreis ein soziales Netz aufgebaut.

Das Ministerium setzt auf die Möglichkeiten der neu gebildeten Sozialagentur, durch eine verbesserte Steuerung eine fachlich begründete Inanspruchnahme von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten der Eingliederungshilfe zu erreichen. Der zentralisiert arbeitenden Sozialagentur wird vom Ausschuss empfohlen, sich auf die regionalen Kompetenzen zu stützen und so auch die Psychiatriekoordinatorinnen und die PSAG, die bereits über konkrete Hilfeplan-Instrumente verfügen, bei ihren Entscheidungen hinzuzuziehen.

11. Suchtkrankenversorgung

In allen besuchten Suchtberatungsstellen, Wohnheimen und Übergangwohnheimen für seelisch behinderte Menschen infolge Sucht, Stationen für Suchterkrankungen in psychiatrischen Kliniken und in der Rehabilitationsklinik für Suchtkranke wurde von den Kommissionen ein steigender Bedarf an Behandlungs-, Betreuungs- und Beratungsangeboten festgestellt. Das sinkende Einstiegsalter in den Drogenkonsum, sowohl bei legalen wie Alkohol und Nikotin, als auch bei den illegalen, sowie die Zunahme von krankheitsrelevanten Essstörungen, fordern erweiterte Behandlungsangebote in den Kliniken und neue Strategien vor allem in der präventiven Arbeit. Die von der Landesstelle gegen die Suchtgefahren erarbeiteten Konzepte und Projekte werden deshalb vom Ausschuss unterstützt.

Schwerpunkte sieht der Ausschuss vor allem

- in der Vermittlung von Fachwissen zur „Suchtmedizinischen Grundversorgung“ für Hausärzte und Ärzte in Allgemeinkrankenhäusern,
- in der personellen Erweiterung und Regelfinanzierung für Suchtberatungsstellen,
- in der Intensivierung der Einflussnahme auf das gestiegene Missbrauchs- und Suchtverhalten Jugendlicher; vom Modellprojekt zu flächendeckenden Präventionsangeboten,
- in der Motivationsbehandlung im Anschluss an die stationäre Entzugsbehandlung,
- in der Erweiterung der klinischen Versorgung Suchtgefährdeter,
- im Ausbau der Nachsorgeeinrichtungen, denn suchtkrank ist der Betroffene ein Leben lang,
- in der fachlichen Unterstützung der Selbsthilfe und der Angehörigenhilfe,
- in der Einrichtung einer gemeindenahen ambulanten Rehabilitation von Suchtkranken,
- in der Sicherung niederschwelliger Betreuungsangebote für chronisch suchtkranke Menschen,
- in der Schaffung von Einrichtungen für pflegebedürftige chronisch suchtkranke Menschen
- sowie in der regionalen Bedarfsanalyse, Suchtkranken-Planung und Vernetzung der gestuften Angebote.

V. Berichte der regionalen Besuchskommissionen

Bericht der Besuchskommission 1

Vorsitzender Bernhard Maier, Stellv. Vorsitzende Frau Dr. Claudia Glöckner

Altmarkkreis Salzwedel

Der Altmarkkreis Salzwedel hat ca. 102.000 Einwohner, die auf einer Fläche von 2.300 km² leben. Einen wichtigen Beitrag zur Kooperation zwischen den psychiatrischen und komplementären Diensten und Einrichtungen leistet die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) mit ihren Arbeitskreisen „Sucht“, „Allgemeine Psychiatrie“ und „Kinder- und Jugendpsychiatrie“. Die erst 2002 eröffnete Tagesklinik mit 15 Plätzen ist voll ausgelastet. Sie kann als einzige Fachklinik im Landkreis den Bedarf an stationärer Behandlung psychisch kranker Menschen nicht decken. Insbesondere fehlt auch eine Tagesklinik mit Institutsambulanz im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Für suchtkranke Menschen konnte im Altmarkkreis ein gutes Betreuungsangebot aufgebaut werden. Es gibt drei Wohnheime mit insgesamt 110 vollstationären Plätzen, eine Tagesstätte, drei Suchtberatungsstellen sowie niedrigschwellige Angebote in Form von Begegnungsstätten in Kalbe/M. und Gardelegen und ein flächendeckendes Beratungs- und Begegnungsangebot durch Selbsthilfegruppen. Für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen stehen drei Wohnheime mit ca. 160 vollstationären Plätzen in zum Teil sehr differenzierten Betreuungsstufen zur Verfügung. Es fehlen jedoch Tagesstätten, geschützte Arbeitsmöglichkeiten und Angebote zum Ambulant Betreuten Wohnen. Gedeckt wird der Bedarf an teil- und vollstationären Plätzen für die Betreuung von Menschen mit geistigen und Mehrfachbehinderungen durch zwei Werkstätten (WfbM) für ca. 450 geistig und zum Teil auch seelisch behinderte Mitarbeiter, sechs Wohnheime an Werkstätten mit ca. 150 teilstationären Plätzen und sechs Wohnheime mit 260 vollstationären Plätzen. Aber auch für geistig behinderte Menschen fehlt es an ambulanten Betreuungsmöglichkeiten. Für geistig behinderte Kinder gibt es im Landkreis ein Wohnheim mit 30 Plätzen, für seelisch behinderte und von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche zwei Wohnheime mit 24 Plätzen. Insgesamt kann damit der Bedarf nicht voll gedeckt werden. Die Anzahl von drei Psychiatern in freier Niederlassung (Salzwedel, Gardelegen, Klötze) wird als zu gering eingeschätzt. Die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung findet im eigenen Landkreis de facto nicht statt. Außerdem gibt es keine Fachärzte für Psychotherapie. Durch die Arbeit der sechs niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten und des Psychologischen Psychotherapeuten für Kinder und Jugendliche wird die angespannte Versorgungssituation etwas entschärft.

Landkreis Stendal

Auf einer Fläche von 2.443 km² leben im Landkreis Stendal ca. 138.000 Einwohner. Psychisch kranke Menschen werden vom Fachkrankenhaus Uchtspringe versorgt. Hier stehen im Erwachsenenbereich 95 psychiatrische und 55 psychotherapeutische Betten, und im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bereich 90 Betten zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es tagesklinische Angebote und Institutsambulanzen, die zum Teil auch den Altmarkkreis Salzwedel mitversorgen. Die stationäre Versorgung der Einwohner östlich der Elbe wird durch das Fachkrankenhaus Jerichow (Landkreis Jerichower Land) gesichert. Die ambulante fachärztliche Versorgung erfolgt nur noch durch drei Psychiater, die den Bedarf nicht decken können. Es existieren drei Werkstätten für geistig behinderte Menschen mit ca. 750 Plätzen und sehr differenzierten Angeboten in Osterburg, Schönhausen und Tangerhütte. Das Angebot des Landkreises für Menschen mit Behinderungen wird ergänzt durch Wohnheime an Werkstätten mit 230 Plätzen, Wohnheime für geistig behinderte Menschen mit über 550 vollstationären Plätzen und vier vollstationäre Wohnheime für ca. 150 suchtkranke

Menschen. Darüber hinaus gibt es heilpädagogische Kinderheime für geistig und mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche sowie Altenpflegeheime mit Bereichen für gerontopsychiatrisch erkrankte Bewohnern. Nach wie vor ausgesprochen unzureichend ist die umfassende Versorgung für seelisch behinderte Menschen. Es gibt im Landkreis kein Wohnheim für seelisch behinderte Menschen. Vereinzelt wohnen Betroffene mit in Wohnheimen für geistig behinderte Menschen oder finden heimatfern eine neue Wohnstatt in anderen Landkreisen. Der sehr großen Anzahl stationärer Heimplätze im Bereich der Eingliederungshilfe stehen lediglich 62 Plätze im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens gegenüber, das von sechs verschiedenen Trägern vorgehalten wird! Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen oder für Menschen mit Suchterkrankungen sind nicht bekannt.

Landkreis Jerichower Land

Im Landkreis Jerichower Land leben auf einer Fläche von 1.337 qkm ca. 98.000 Einwohner. Von großer Bedeutung für die fachärztliche Versorgung ist hier das Fachkrankenhaus in Jerichow mit den Tageskliniken bzw. Institutsambulanzen in Jerichow, Burg und Havelberg. Zu nennen sind ferner eine Werkstatt für behinderte Menschen in Burg mit differenzierten Angeboten sowie stationäre Suchteinrichtungen in Burg, Möckern und Ringelsdorf. Derzeit arbeiten vier Ärzte für Psychiatrie und fünf Psychologische Psychotherapeuten in freier Niederlassung. Für die Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird kein Angebot vorgehalten. Für seelisch behinderte Menschen fehlen Betreuungs- und Beschäftigungsangebote. Völlig unterrepräsentiert sind im Landkreis Angebote im Komplementärbereich, wie Begegnungsstätten, Ambulant Betreutes Wohnen und Tagesstätten. Trotz guter Zusammenarbeit der Dienste und Einrichtungen der psychiatrischen Krankenversorgung ist es noch nicht gelungen, ein stabiles Vernetzungssystem aufzubauen.

Besuche im Einzelnen

Werkstatt für behinderte Menschen der Lebenshilfe Osterburg gGmbH

Besuch am 05.05.2003

Die WfbM Osterburg der Lebenshilfe Osterburg gGmbH hat im Einzugsbereich eine wichtige Aufgabe bei der Eingliederung behinderter Menschen in die Arbeitswelt. Sie erfüllt ihren Versorgungsauftrag entsprechend Rahmenvertrag gemäß § 93 Absatz 2 BSHG. Das Einzugsgebiet ist der frühere Kreis Osterburg, einschließlich des Bereiches Arendsee, sowie alle Gemeinden nördlich von Stendal. Bei einer Kapazität von 156 Plätzen ist die Einrichtung derzeit mit 207 behinderten Mitarbeitern belegt, 162 in der Hauptwerkstatt, 45 in der Außenstelle. Es werden auch Arbeitsmöglichkeiten für seelisch behinderte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angeboten. Die Einrichtungen bieten die Funktionsbereiche Eingangs- und Berufsbildungsbereich sowie die Arbeitsbereiche in der Hauptwerkstatt Metall, Montage und Hauswirtschaft, in der Außenstelle Wäscherei und Autopflege. Das Konzept ist überzeugend, bietet gut strukturierte und individuell angepasste Möglichkeiten, die behinderten Mitarbeiter entsprechend ihren Fähigkeiten und auch Interessen einzusetzen und zu fördern. Die WfbM Osterburg ist mit den entsprechenden Fachdiensten vernetzt, kooperiert mit anderen Diensten, Einrichtungen und der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG).

Die im SGB IX festgelegten Anforderungen an die berufliche Bildung der Beschäftigten erfordern auch entsprechendes Personal. Sorge bereitet deshalb der Einrichtung die drastische Sparpolitik des Landes Sachsen-Anhalt. Damit im Zusammenhang steht das Ziel des Landes, eine Fachkraftquote von 50 % durchzusetzen, um Geld zu sparen. Für die Förderung der Beschäftigten ist fachlich gut ausgebildetes Personal unabdingbar. Es müssen für die Werkstätten neue Personalstandards festgeschrieben werden, um den gegebenen Auftrag erfüllen zu können.

Wohnheim Werkstatt für behinderte Menschen der Lebenshilfe Osterburg gGmbH

Besuch am 05.05.2003

Das Wohnheim an der Werkstatt für behinderte Menschen (WH an WfbM) der Lebenshilfe Osterburg ist ein ehemaliges DDR-Verwaltungsgebäude. Es wurde 1995 nach einer gelungenen Rekonstruktion und einer gründlichen Modernisierung bezogen. Auf drei Etagen werden 28 Einzelzimmer und ein Doppelzimmer vorgehalten. Die Zimmer sind sehr individuell, modern und den Bedürfnissen der Bewohner entsprechend ausgestattet. In jedem der drei Wohnbereiche gibt es Gemeinschaftsräume und Küchen, im Keller des Gebäudes befinden sich Räume zur vielseitigen Freizeitgestaltung. Ein Lift, der nachträglich im Wohnheim eingebaut wurde, ermöglicht es auch körperbehinderten Bewohnern, problemlos alle Bereiche des Hauses zu nutzen. Im Haus besteht die Möglichkeit des Paarwohnens. Im Wohnheim herrscht ein ausgesprochen warmherziges, freundliches Klima, in einer gleichzeitig von Wohlwollen und Förderung getragenen Atmosphäre.

Integrative Tagesstätte Flessau der Lebenshilfe Osterburg gGmbH

Besuch am 05.05.2003

Die Lebenshilfe Osterburg hat die Kindertagesstätte 1997 von der Gemeinde Flessau übernommen und in eine integrative Einrichtung umgewandelt. Die Mitarbeiterinnen der Kindertagesstätte betreuen derzeit 51 Kinder in drei Kindergartengruppen und 20 Kinder in der Kinderkrippe. Das Konzept zur Integration der zwölf geistig behinderten Kinder sieht vor, in jeder Gruppe vier behinderte Kinder gemeinsam mit nichtbehinderten Kindern zu betreuen. Ein engagiertes Elternkuratorium unterstützt den Integrationsgedanken aktiv. Die Einrichtung hat an einem entsprechenden Frühförderprogramm im Landkreis Stendal mitgearbeitet und ist eine von drei Frühfördereinrichtungen im Landkreis.

Mit dem neuen Kinderförderungsgesetz (KiFöG) des Landes Sachsen-Anhalt wurde der Rechtsanspruch auf Ganztagsbetreuung für alle Kinder 2003 abgeschafft. Damit haben sich die Planungsbedingungen für Gruppenstärken und Personaleinsatz verschlechtert, denn die Anspruchsvoraussetzungen nichtbehinderter Kinder auf einen Kindergartenplatz können sich täglich verändern. Für die Betreuung der behinderten Kinder bestehen deshalb nur Übergangsregelungen. Trotz fließender Veränderungen der Gruppenstärken wird vom Träger versucht, eine dem Konzept verpflichtete integrative Betreuung aufrecht zu erhalten. Zum Zeitpunkt des Besuches wurde nun eine offene Sondergruppe geführt, in der die Einzelförderung der behinderten Kinder erfolgt. Gleichzeitig wurden gemeinsame Betreuungsangebote und -zeiten für behinderte und nichtbehinderte Kinder gesichert, um dem Integrationsgedanken annähernd gerecht zu werden.

Es bleibt zu hoffen, dass eine eventuelle Novellierung des KiFöG nach Erfolg des Volksbegehrens und die neuen Finanzierungsregelungen der Eingliederungshilfen für behinderte Kinder zukünftig wieder ihre integrative Förderung ermöglichen.

Drogen- und Suchtberatungsstelle des DPWV, Genthin, DPWV LV S.-A. e. V.

Besuch am 02.06.2003

Die Suchtberatungsstelle Genthin/Burg ist ein unverzichtbarer Baustein der Versorgung suchtkranker Menschen im Landkreis Jerichower Land. Als niedrigschwelliges Angebot arbeitet sie nach den Prinzipien Freiwilligkeit und Anonymität. Ihre Inanspruchnahme ist kostenfrei. Sie erreicht somit eine relativ große Anzahl suchtkranker und suchtgefährdeter Menschen. Sie hat sowohl bei Beratungen von suchtkranken Menschen als auch durch die Suchtprävention eine zentrale Lotsenfunktion für die Inanspruchnahme weiterführender fachlicher Hilfe.

Es wird empfohlen, die Suchtberatungsstelle perspektivisch personell zu verstärken, damit sie ihren komplexen Aufgaben gerecht werden kann. Dazu bedarf es einer Finanzierungszusage durch die Kostenträger (Landkreis und Land) an Stelle der derzeitigen

jährlichen Unsicherheit der Weiterfinanzierung. Die Einbeziehung weiterer Kostenträger (Krankenkassen und Rentenversicherungsträger) wird vorgeschlagen.

Therapeutische Wohnprojekte für Kinder und Jugendliche der reticulum gGmbH, Burg/Hohenwarthe

Besuch am 02.06.2003

Die Wohnprojekte der reticulum gGmbH in Burg und Hohenwarthe sind ein gelungenes Betreuungs- und Eingliederungshilfeangebot für 28 seelisch behinderte und von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche. Die in drei Einzelhäusern untergebrachten, familienähnlich aufgebauten Gruppen gewährleisten gute Voraussetzungen für einen langfristigen Beziehungsaufbau, der den Kindern und Jugendlichen Zuverlässigkeit und Geborgenheit sichert. Einer weiteren Verlegung in andere Heime und den damit zusammenhängenden Beziehungsverlusten und Vertrauensbrüchen wird durch das gut ausgebildete und sehr engagierte junge Mitarbeiterteam erfolgreich entgegengewirkt.

Erschwerend für einen ausreichenden Betreuungsschlüssel und ein zielgerichtetes Hilfeangebot wirken sich nach wie vor Vorbehalte der zuweisenden Jugendämter aus, den betroffenen Kindern Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII zu gewähren. Zum Besuchszeitpunkt erhielten nur vier Bewohner/Innen die notwendigen Hilfen nach § 35 a SGB VIII. Probleme gibt es auch in der Weiterbetreuung und Nachsorge. Es fehlt an ausreichenden und angemessenen Angeboten für junge Erwachsene sowohl im Bereich Arbeit und Beschäftigung als auch in den Bereichen Wohnen und Alltagsbewältigung.

Derzeit gibt es kaum Alternativen zu Wohnheimen für Menschen mit seelischer Behinderung. Jede vollstationäre Unterbringung aber birgt in sich die Gefahr der Hospitalisierung der betroffenen jungen Menschen. Für eine individuelle Entwicklung und eine erfolgreiche Rehabilitation sind ambulante Betreuungsformen dringend erforderlich.

Heimbereich der SALUS gGmbH Uchtspringe

Besuch am 07.07.2003

Der Heimbereich in Uchtspringe ist eine Einrichtung für geistig, seelisch und mehrfachbehinderte Erwachsene. Für den Eingliederungsbereich mit aktuell 162 Bewohnern besteht seit Jahren ein Aufnahmestopp. Der Bereich der Altenpflege, der vor allem geistig behinderte und gerontopsychiatrisch erkrankte Bewohner versorgt, hält 50 Betten vor.

Der Heimbereich Uchtspringe erfüllt eine wichtige Versorgungsaufgabe. Im Zusammenhang mit der geplanten Enthospitalisierung wurden schrittweise kleinere Wohnheime und Außenwohngruppen außerhalb von Uchtspringe eröffnet, in die Bewohner umziehen konnten. Im letzten Jahr war es zu einem erneuten Heimleiterwechsel gekommen. Das Team der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter plant für 2003/2004 eine Vielzahl von Profilierungsmaßnahmen. Die personelle Besetzung ist unter den gegebenen Bedingungen jedoch nicht ausreichend, so dass die qualitativ anspruchsvollen Konzepte nicht im vollen Umfang realisiert werden können. Auch Fortbildungen können nicht im notwendigen Maße in Anspruch genommen werden. Ansätze von tagesstrukturierenden Maßnahmen und Arbeitsbereichen sind vorhanden. Der Umgang mit den Bewohnern ist verbindlich und offen, viel Toleranz und Akzeptanz sind zu spüren. Die gegenwärtige materielle Ausstattung der einzelnen Wohnbereiche ist sehr unterschiedlich. Es fehlen zum Teil Personenaufzüge, Treppen sind schwer begehbar, notwendige Fluchtwege sind nicht vorhanden bzw. nicht ausgewiesen. Kein Gebäude wird in baulicher Hinsicht bisher den konzeptionellen Ansprüchen des Heimbereiches gerecht! Die notwendige Rekonstruktion, Umgestaltung und Sanierung wird noch über Jahre Nutzungseinschränkungen von Teilbereichen mit sich bringen.

Für den gewachsenen Bedarf an Plätzen für Menschen mit wesentlichen seelischen Behinderungen und schweren Verhaltensauffälligkeiten plant die Leitung, einen soziotherapeutischen Wohnbereich aufzubauen. Die Besuchskommission unterstützt das

und empfiehlt den Aufbau eines Kompetenzzentrums für diese Klientel. Eine entsprechende Entscheidung des Landes steht noch aus.

Bis 2008 will der Heimbereich Uchtspringe die Enthospitalisierungsrichtlinie des Landes Sachsen-Anhalt umsetzen. Im Eingliederungsbereich werden dann nur noch 80 Bewohner leben. Da es bisher kaum Plätze in alternativen Wohn- und Betreuungsformen gibt, steht zu befürchten, dass der Prozess langwierig sein wird. Die Kommission empfiehlt deshalb dem Träger, im ambulanten Komplementärbereich selbst aktiv zu werden.

Wohnheim „Julianenhof“ Havelberg des DRK Kreisverbandes „Östliche Altmark“ e. V.
Besuch am 01.09.2003

Das Wohnheim „Julianenhof“ in Havelberg ist eine Einrichtung für 45 schwerst geistig und mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Die konzeptionelle Ausrichtung macht sie zur einzigen ihrer Art im Landkreis Stendal. Sie wird vorrangig aus Sachsen-Anhalt, aber auch aus dem Land Brandenburg belegt. Die Atmosphäre ist von einem liebevollen Miteinander geprägt. Die drei Wohnhäuser und zugehörigen Wirtschaftsgebäude sind gepflegt, gut und zweckmäßig eingerichtet. Beeindruckend ist die therapeutische Arbeit im Snoezelenbereich.

Nach der gelungenen Rekonstruktion des Christianenhauses in 2001 ist jetzt der Umbau des Julianenhauses dringend notwendig, um die Lebensbedingungen der Bewohner und die Arbeitsbedingungen des Personals entscheidend zu verbessern. Hier ist die Entscheidung des Trägers zu begrüßen, diesen Umbau 2004/2005 zu beginnen. Eine finanzielle Unterstützung durch das Land Sachsen-Anhalt ist dabei zwingend erforderlich.

Die angestrebte Erhöhung der Kostensätze zur Sicherung des therapeutischen Dienstes ist auch nach entsprechender Empfehlung der Besuchscommission an das zuständige Landesamt für Versorgung und Soziales nicht gelungen. Dies bedauert die Kommission.

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des FKH Jerichow in Havelberg
AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft Sachsen-Anhalt gGmbH
Besuch am 01.09.2003

Die Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Havelberg verfügt über 10 Plätze und erweitert das Versorgungsangebot des AWO-Fachkrankenhauses in Jerichow für die früheren Altlandkreise Havelberg, Genthin und Burg. Dieses seit vier Jahren bestehende Angebot des Krankenhauses ist zu einer festen Größe der Versorgung des Landkreises Stendal und angrenzender Kreise des Landes Brandenburg geworden. Das Grundkonzept ist verhaltenstherapeutisch orientiert. Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Fachkrankenhaus in Jerichow kann ein breites Spektrum an psychischen Krankheiten behandelt werden. Die Behandlung der Patienten erfolgt qualifiziert und ist personell und fachlich gesichert. Im Jahr 2005 soll das Angebot auf 15 Plätze erweitert werden.

Es besteht eine große Nachfrage nach ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Sie kann wegen der geringen Platzzahl nicht immer erfüllt werden. Die Angebote der Tagesklinik werden auch von demenzkranken älteren Menschen gern genutzt. Für sie wird ein eigenes Tagesklinikangebot empfohlen.

Die Erreichbarkeit der Tagesklinik mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist nicht optimal, die regionalen Verkehrsbedingungen haben sich zunehmend verschlechtert. Mit den Krankenkassen gibt es darüber hinaus immer wieder Differenzen wegen der Fahrtkostenerstattung.

GIW Wohnanlage für geistig behinderte Menschen, Schollene des Rehabilitationszentrums Berlin Ost e.V.

Besuch am 06.10.2003

In der Wohnanlage werden 42 geistig und mehrfach schwer behinderte Menschen betreut, die in modernen und behindertengerecht ausgestatteten Häusern, in so genannten Höfen, wohnen. Die Wohnanlage wurde 1998 eröffnet, ein Hotel mit Restaurant und Bowlingbahn ergänzt das offene Angebot. In den Höfen befinden sich Wohnungen unterschiedlicher Größe. Sie sind u.a. an zwölf behinderte Bewohner vermietet, die durch den Träger ambulant betreut werden. Zusätzlich gehören zur Wohnanlage drei Häuser mit je 10 Plätzen für Erwachsene. Die Bewohner leben in Einzel- und Doppelzimmern. Das Personal besteht zu etwa zwei Drittel aus Fachkräften. Die Einrichtung ist eine sehr gut geführte Behinderteneinrichtung. Empfehlenswert ist ein weiterer Ausbau der Tagesförderung, um individuelle Ressourcen der Bewohner besser erschließen zu können. Auch die Wiedereinführung der Supervision und eine differenzierte Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden empfohlen.

Seniorenwohnpark Schollene der Marseille AG

Besuch am 06.10.2003

Der Seniorenwohnpark Schollene ist eine moderne Wohn- und Pflegeeinrichtung in einem ehemaligen Schloss, das nach umfassender Sanierung komfortabel und den Bedürfnissen der 44 pflegebedürftigen Bewohner entsprechend eingerichtet wurde. Auf drei Wohnebenen sind 32 behindertengerechte Einzel- und Doppelzimmer entstanden, die zeitgemäße Standards erfüllen. Neben der therapeutischen und pflegenden Versorgung steht eine Vielzahl an Beschäftigungs- und Freizeitangeboten zur Verfügung. Das Pflegeleitbild ist dem Grundsatz der aktivierenden, die Selbstständigkeit erhaltenden und fördernden Pflege verpflichtet. Bei Bedarf steht auch die Begleitung durch einen Seelsorger sowie die Pflegeberatung für Angehörige zu Verfügung. Neben der Vollzeitpflege gibt es die Möglichkeit der Kurzzeit- und Urlaubspflege. Die Einrichtung beschäftigt sich derzeit mit einer Verbesserung der integrativen Betreuung von Demenzkranken und plant die Erarbeitung eines entsprechenden Pflegekonzepts sowie bauliche Veränderungen.

Wohnheim für Behinderte der Borghardtstiftung zu Stendal

Besuch am 04.11.2003

Die Borghardtstiftung zu Stendal bietet für 200 geistig und mehrfachbehinderte Menschen Wohnmöglichkeiten und Beschäftigungsangebote. Das Einzugsgebiet ist im Wesentlichen der Landkreis Stendal. Die Angebote im Beschäftigungs- und Arbeitsbereich (Keramik, Holz, Gartenbau etc.) sowie im Freizeitbereich (gemeinsame Unternehmungen, Urlaubsfahrten, ergotherapeutische Angebote, Tanz) sind sehr umfangreich und von sehr guter Qualität. Die personelle Besetzung entspricht den gesetzlichen Anforderungen. Die Besuchskommission fand ein sehr engagiertes Mitarbeiterteam vor. Als schwierig wurde eine weiterführende Verselbstständigung von Bewohnern bezeichnet, da im Landkreis kaum Plätze für geistig behinderte Menschen im Ambulant Betreuten Wohnen angeboten werden. Benannt wurden auch Probleme im Zusammenhang mit der Betreuerbestellung, die von der Kommission und vom Ausschussvorstand mit dem Direktor des zuständigen Amtsgerichts geklärt werden konnten.

Die Besuchskommission nahm mit Sorge zur Kenntnis, dass sich die wirtschaftliche Situation der Stiftung zugespitzt hat. Sie erwartet im Interesse der Bewohner, dass der Träger rechtzeitig eine angemessene Lösung zur Weiterführung der Einrichtung findet.

**AWO-Heimverbund Jerichow
der AWO-Krankenhausbetriebsgesellschaft Magdeburg**
Besuch am 09.12.2003

Das Wohnheim ist vorrangig für die Betreuung geistig behinderter Menschen konzipiert und hält insgesamt 77 Plätze vor. In einem Altbau leben noch 17 in der Einrichtung altgewordene Menschen mit seelischer Behinderung. Neuaufnahmen sind für diesen Personenkreis nicht geplant. Das Ambulant Betreute Wohnen für seelisch behinderte Menschen war vom Träger 2001 aus Finanzgründen aufgegeben worden, soll aber 2004 wieder angeboten werden. Im sanierten Haupthaus, Haus 18, wohnen 50 geistig behinderte Menschen. Möglichkeiten der geschlossenen Unterbringung von 10 geistig und mehrfachbehinderten, verhaltensgestörten Menschen bestehen im umgebauten ehemaligen Offiziershaus, Haus 104. Dem Träger ist es gelungen, für die Betreuung dieser 10 Bewohner einen speziellen Pflegesatz zu verhandeln und eine 1:1-Betreuung anzubieten. Die räumliche Situation im Haus 104 ist jedoch sehr beengt und setzt dem besonderen Konzept des Hauses Grenzen. Hier ist zu hoffen, dass sich die Pläne des Trägers zum Umbau von Haus 18 und der Einrichtung eines Wohnbereiches für die geschlossen unterzubringenden Bewohner im Erdgeschoss zeitnah realisieren lassen. Durch die unmittelbare Nähe des Heimes zum Fachkrankenhaus ist die fachärztliche Betreuung gesichert. Ein nachbarschaftliches Verhältnis zu den Bewohnern der Stadt ist dagegen nur schwer aufzubauen, da der Wohnbereich am Stadtrand von Jerichow gelegen ist. Dieser Nachteil wird ausgeglichen durch das Therapiekonzept, das neben zahlreichen therapeutischen Angeboten innerhalb des Heimes großen Wert auf Außenkontakte und Teilhabe am Gemeindeleben legt. Hierzu gehört auch das unterstützenswerte Bestreben nach der Einrichtung von Außenwohnplätzen.

Landeskrankenhaus für Forensische Psychiatrie Uchtspringe der SALUS gGmbH
Besuch am 03.02.2004

Seit 2003 konnte der Mangel an Ärzten im Forensischen Krankenhaus weitgehend behoben werden. Für April 2004 wird eine volle Besetzung des ärztlichen Stellenplans erwartet. Bei einer Kapazität von 210 Plätzen sind derzeit hier 281 Patienten untergebracht. Das bedeutet eine Überbelegung von 34 Prozent. Da dem Patientenzuwachs keine entsprechende Aufstockung des Personals folgte, kommt es zu Beeinträchtigungen des Therapieverlaufs. Inwieweit Selbstständigkeit, Teilhabe und Gleichbehandlung der Patienten unter den gegebenen Bedingungen möglich und durchsetzbar sind, kann durch die Besuchscommission sicher nicht abschließend bewertet werden. Auffällig ist jedoch, dass bei den zunächst guten konzeptionellen und räumlichen Bedingungen im Neubaubereich die Überbelegung zu katastrophalen Unterbringungsbedingungen geführt haben: Ein-Bett-Zimmer von 8 m² werden über Etagenbetten von zwei Patienten benutzt, Aufenthaltsräume und Gästezimmer werden zweckentfremdet als Patientenunterkünfte benötigt. Im Altbaubereich stehen auf 20 m² Wohnfläche vier bis sechs Betten. Ungewöhnlich hoch war der Gesprächsbedarf der Patienten gegenüber der Besuchscommission. Klagen und Beschwerden über die Unterbringungs- und Behandlungsbedingungen und das Gefühl, den Maßregelvollzug nicht mehr verlassen zu können, sind ernst zu nehmen. Sie weisen auch auf ein hohes Konfliktpotential hin, das sich bei weiterer Einengung der Wohnbedingungen verschärfen könnte. Da dadurch das Ziel des Maßregelvollzugs in Frage gestellt ist, sind kurzfristige Entscheidungen erforderlich. Dazu gibt es von der Einrichtungsleitung eine Reihe von Vorschlägen, etwa den Ausbau des offenen Maßregelvollzugs, die Anpassung der Planstellen an die tatsächliche Belegung, günstigere Bedingungen der Nachsorge durch den Aufbau forensischer Ambulanzen u. a. Die Planung, mit einer Station in den zu erwartenden neuen Klinikbereich des Maßregelvollzugs in Bernburg umzuziehen, wurde sehr kritisch beurteilt und nach Auskunft des Gesundheitsministeriums inzwischen wieder zurückgenommen. Die Verhandlungen für den geplanten neuen Standort bei Harzgerode (s. 10. Bericht) haben noch nicht zu einer Entscheidung geführt.

Wohnheime Vinzelberg und Deetz der Stiftung Uhlebüll, Nordfriesland Besuch am 02.03.2004

Die „Wohnheim Vinzelberg gGmbH“ ist eine gut geführte Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung und extremen Verhaltensauffälligkeiten. Insgesamt verfügt die Einrichtung über 46 Wohnheimplätze an den Standorten Vinzelberg und Volgfelde. Für vielfältige tagesstrukturierende Maßnahmen wird der Bauernhof in Deetz genutzt. Mit der speziellen konzeptionellen Ausrichtung schließt die Einrichtung in Vinzelberg eine Versorgungslücke im Land Sachsen-Anhalt. Beeindruckend ist die intensive therapeutische Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Bewohnern, die vielfach massive Verhaltensstörungen zeigen. Das pädagogische Konzept verzichtet weitgehend auf den Einsatz von Psychopharmaka und fördert durch sinngebende Tätigkeit das Selbstwertgefühl der Bewohner. Die enge Belegung des Haupthauses setzt der Umsetzung des Konzeptes jedoch Grenzen, deshalb plant der Träger eine Entflechtung und den Aufbau einer weiteren Außenwohngruppe für schwer verhaltensauffällige Bewohner. Offensichtlich gibt es aber gegen diese Planung Einwände des Sozialministeriums. Es müssten Fördergelder zurückgezahlt werden, die den kleinen Träger überfordern würde.

Das Konzept der Entflechtung wird von der Besuchskommission dringend unterstützt, zumal bekannt ist, dass sich für die Betreuung dieser schwer gestörten Klientel nur wenige Träger bereit finden und der Platzbedarf in Sachsen-Anhalt bei weitem nicht gedeckt ist.

Die Besuchskommission empfiehlt deshalb eine Überprüfung der Position des Ministeriums.

Kontaktstelle „Saftladen“ und Ambulant Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen, Stendal, des Internationalen Bund e.V. Magdeburg

Besuch am 02.03.04

Der Internationale Bund e.V. hält in Stendal-Stadtsee vier Projekte für alkoholranke Menschen vor, die Begegnungsstätte „Saftladen“, eine Suppenküche, ein Ambulant Betreutes Wohnen und ein Möbellager, in dem durch Betroffene Gebrauchtmöbel hergerichtet und für Bedürftige abgegeben werden. Die Kommission hält diese Projekte als Zentren der Beratung, Hilfe, Kommunikation und Vorbereitung auf ein eigenverantwortliches Leben für unverzichtbar. Die engagierte und sachkundige Arbeit der einzigen hauptamtlichen Mitarbeiterin findet deshalb hohe Anerkennung.

Die Kommission muss jedoch darauf hinweisen, dass eine solche personelle Minimalausstattung durch den Träger (eine Mitarbeiterin für alle vier Projekte) untragbar ist, da weder eine Urlaubs- noch eine Krankheitsvertretung gesichert werden kann und die in vergleichbaren Betreuungsprojekten üblichen Mindeststandards noch unterboten werden.

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Salzwedel der Salus gGmbH

Besuch am 06.04.2004

Die Tagesklinik und Institutsambulanz stellen, neben einer niedergelassenen Nervenärztin, die einzigen medizinischen Einrichtungen zur Behandlung psychisch kranker Menschen in Salzwedel dar. Die Patienten kommen vorwiegend aus der Stadt Salzwedel, aus dem Landkreis und zum Teil auch aus dem benachbarten Niedersachsen. Die Tagesklinik hält 15 Plätze vor und ist für psychisch kranke, suchtkranke und gerontopsychiatrisch kranke Menschen konzipiert. Seit ihrer Eröffnung im Sommer 2002 ist sie stets ausgelastet bis überbelegt. Die Behandlung findet in zwei Gruppen statt, wobei für jeden Patienten ein individuelles Behandlungskonzept erstellt wird. Die Konzeption ist besonders geeignet für Patienten, die nach vollstationärem Aufenthalt eine Weiterbehandlung benötigen. Eine räumliche und personelle Erweiterung ist auf Grund des hohen Bedarfs an Behandlungsplätzen erforderlich. Daneben wäre aber auch der Aufbau eines entsprechenden tagesklinischen Angebots für Kinder und Jugendliche dringend geboten.

Bericht der Besuchskommission 2

Vorsitzender Herr Dr. med. Bernd Hahndorf, Stellv. Vorsitzende Frau Birgit Garlipp

Landeshauptstadt Magdeburg

Als Verbesserung der psychiatrischen Versorgungssituation ist die inzwischen erfolgte Neustrukturierung der Olvenstedter Klinik in eine Klinik für Neurologie und eine Klinik in Psychiatrie zu vermerken. Sie ist dazu geeignet, die fachspezifische Behandlung der betroffenen Patienten zu verbessern. Der geplante Umzug der Klinik für Psychiatrie in den Neubau und die damit eventuell verbundene Bettenkapazitätserhöhung erfolgten jedoch noch nicht. In der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie ist die fachärztliche Leitung und Versorgung seit Sommer 2003 nicht mehr gegeben.

Besucht wurden zwei Altenpflegeheime mit gerontopsychiatrischen Bereichen. Hier wurde der Besuchskommission deutlich, dass die Versorgung gerontopsychiatrisch erkrankter Heimbewohner sich noch schlechter darstellt als im letzten Ausschussbericht beschrieben. Insbesondere ist die fachärztliche (psychiatrische und neurologische) Versorgung der Bewohner nicht gesichert; nur in einzelnen Ausnahmefällen waren die Bewohner überhaupt einem Facharzt vorgestellt worden.

Im Bereich der Betreuung und Beratung Suchtkranker ist vor dem Hintergrund der Zunahme von Abhängigkeitserkrankungen die Reduzierung der finanziellen Zuschüsse durch Land und Kommunen nicht zu akzeptieren.

Das Angebot an ambulanten und komplementären Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten in der Stadt kann insgesamt als gut bezeichnet werden, ebenso die Versorgung durch niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten, mit Ausnahme des bekannten Defizits in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) arbeitet regelmäßig. Der Fachausschuss für psychisch kranke und seelisch behinderte Erwachsene der PSAG hat nach einer Modellerprobung inzwischen die individuelle Hilfeplanung für psychisch Kranke und die damit verbundene Hilfeplankonferenz in der Stadt Magdeburg eingeführt.

Durch die jetzt erfolgte direkte Zuordnung der Psychiatriekoordinatorin zur Beigeordneten der Stadt für Jugend, Gesundheit und Soziales erhält auch die Arbeit aller in der Psychiatrie und Behindertenbetreuung Tätigen eine hohe Wertschätzung.

Ohrekreis

Die diesjährigen Besuche in diesem Landkreis verdeutlichten ein Defizit in der Gewährleistung vollstationärer Hilfen nach § 35 a SGB VIII. Seelisch behinderte oder von einer seelischen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche müssen heimatfern in anderen Landkreisen untergebracht werden. Im Ohrekreis können nur ambulante und teilstationäre Hilfen angeboten werden. Dies hat u.a. dazu geführt, dass das Heim Loitsche ca. zur Hälfte mit Kindern und Jugendlichen belegt ist, die psychiatrisch behandelt werden, aber vom örtlichen Jugendhilfeträger nicht akzeptiert wird, dass sie einen Anspruch auf Hilfen gemäß § 35 a SGB VIII haben.

Wie auch in anderen Landkreisen wurde der Besuchskommission von Behinderteneinrichtungen vermittelt, wie problematisch die Bestrebung des Landes Sachsen-Anhalt ist, Fachpersonal möglichst nur noch mit einer Quote von 50 % finanziell anzuerkennen. Mit der auch von der LIGA mitbeschlossenen Absenkung sollen u.a. die gestiegenen Personalkosten abgefangen werden. Die Besuchskommission teilt die Bedenken der Einrichtungen, da damit die gesetzlichen Vorgaben einer Rund-um-die-Uhr-Besetzung mit qualifizierten Mitarbeitern vielfach nicht mehr erfüllt werden können und zu befürchten ist, dass die Betreuungsqualität insgesamt sinkt.

An den Standorten Seehausen und Bülstringen wurde durch Neu- und Erweiterungsbauten die Kapazität von Behinderteneinrichtungen erweitert und strukturell verbessert. Gleiches gilt für den Wohnheimbereich und für das Angebot im Ambulant Betreuten Wohnen.

Mit der Information über die wieder aufgenommene Arbeit der regionalen PSAG verbindet die Besuchskommission die Hoffnung auf eine strukturelle und inhaltliche Weiterentwicklung der Krankenversorgung und Behindertenbetreuung.

Bördekreis

Nach Kenntnis der Besuchskommission haben sich wesentlich neue Entwicklungen seit dem letzten Ausschussbericht mit den darin aufgezeigten Defiziten im Landkreis nicht ergeben. Ohne psychiatrische Klinik, mit nur einer niedergelassenen Nervenärztin und einem Psychologischen Psychotherapeuten ist die ambulante und stationäre Versorgung des Kreises weiterhin unzureichend.

Landkreis Schönebeck

Trotz des in diesem Jahr noch bevorstehenden Umzuges der Salzlandwerkstätten Schönebeck in einen Neubau mit erweiterter Kapazität wird auch die neue Werkstatt mit 180 Beschäftigten auf 120 Plätzen das inzwischen „übliche“ Maß der Überbelegung von ca. 25 % deutlich überschreiten.

Über Verbesserungen der in diesem Landkreis bekannten und in den vergangenen Berichten beschriebenen Defizite in allen wesentlichen Bereichen der psychiatrischen Versorgung wurde der Besuchskommission nichts bekannt.

Als besonderes, nicht auf diesen Landkreis begrenztes Problem in Behindertenwerkstätten wurde der zunehmende Anteil seelisch behinderter Mitarbeiter und der damit verbundene Bedarf spezieller Werkstattplätze, sowie die zunehmende Anzahl von Absolventen aus Lernbehinderten-Schulen, die eigentlich nicht Zielgruppe einer WfbM sind, thematisiert. Hier schlagen offenkundig allgemeine Probleme des Arbeitsmarktes, mit denen Sachsen-Anhalt bei einer bundesweit höchsten Arbeitslosenquote von über 20 % besonders zu kämpfen hat, auf die Behindertenbetreuung über.

Landkreis Anhalt-Zerbst

Im Landkreis gibt es vergleichsweise wenig Einrichtungen für die Versorgung und Betreuung psychisch kranker und seelisch oder geistig behinderter Menschen. Der Landkreis ist auf diesem Gebiet ausgesprochen unterversorgt. Betroffenen müssen weitgehend die medizinischen und Behinderteneinrichtungen der angrenzenden Landkreise und der Städte Magdeburg und Dessau nutzen.

Der Kommission wurde versichert, dass nun mit großer Wahrscheinlichkeit mit der Eröffnung einer Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen zu rechnen sei. Nach längerer Pause wurde im Landkreis erneut Anlauf genommen, die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft wieder aktiv werden zu lassen; eine erste Sitzung hat bereits stattgefunden. Mit dem Neubau der WfbM Rosslau/Rotall ist es zu einer erfreulichen Weiterentwicklung gekommen, die ergänzt wird durch den geplanten Umzug aller Mitarbeiter an den neuen Standort. Hingegen fehlen nach wie vor Werkstattplätze für seelisch behinderte Menschen im Landkreis. Die nervenärztliche Versorgung hat sich durch die Schließung einer der beiden Nervenarztpraxen verschlechtert, ein Nachfolger konnte nicht gewonnen werden. Niedergelassene Psychotherapeuten oder gar Kinder- und Jugendpsychiater fehlen weiterhin, ebenso eine psychiatrische Institutsambulanz oder eine Tagesklinik des regional zuständigen Fachkrankenhauses.

Besuche im Einzelnen

Altenpflegeheim Pro Seniore Residenz „Hansa Park“ Magdeburg der Pro Seniore Betreuungsdienste Thüringen gGmbH

Besuch am 08.05.2003

Das ursprünglich als Bürogebäude geplante Haus weist trotz Umbaus architektonische Defizite für die jetzige Nutzung auf (enge Flure, ungeeignetes Treppenhaus, wenig Aufenthalts- und Gruppenräume), die nur durch einen Umbau zu lösen sind. Dennoch ist die sich vermittelnde Atmosphäre der Einrichtung gut. Leitung und Mitarbeiter wirken motiviert und ausreichend qualifiziert. Der Anteil qualifizierten Personals genügt den gesetzlichen Anforderungen. Innerhalb der insgesamt 150 Plätze für vollstationäre Pflege befindet sich ein eigener Bereich mit 38 Plätzen für demenzkranke Bewohner. Zusätzliche Betten mussten allerdings in den nicht gerontopsychiatrischen Wohnbereich „eingestreut“ werden, was zu einer nicht befriedigenden Mischbelegung geführt hat. Vom Geschäftsführer des Trägers wurde moniert, dass für das Heim ein besonderer Pflegesatz für demenzkranke Menschen nicht ausgehandelt werden konnte und dass ohnehin der in Sachsen-Anhalt geltende Sonderpflegesatz in diesem Bereich das Schlusslicht in Deutschland bilde.

Völlig unzureichend ist – wie in allen besuchten gerontopsychiatrischen Bereichen von Pflegeheimen – die fachärztliche (psychiatrische und neurologische) Versorgung der Bewohner. In fast allen Fällen war eine fehlende fachärztliche Diagnostik und Behandlung zu beklagen. Dies bezieht sich sowohl auf die vorliegenden Demenzen als auch auf den erfahrungsgemäß hohen Anteil von Depressionen, da aus epidemiologischen Studien eine mehrfach erhöhte Prävalenz für Depressionen von Heimbewohnern gegenüber der übrigen Bevölkerung bekannt ist.

AWO-Seniorenzentrum Reform „Hilde-Ollenhauer-Haus“ Magdeburg AWO Soziale Dienste Sachsen-Anhalt gGmbH

Besuch am 08.05.2003

Der gerontopsychiatrische Bereich umfasst 27 Plätze von insgesamt 80 vollstationären Pflegeplätzen. Die neue Einrichtung wirkt architektonisch modern, hell und freundlich. Insbesondere ist die Gestaltung im Bereich der Gerontopsychiatrie positiv hervorzuheben. Die Mitarbeiter können ein breitgefächertes Weiter- und Fortbildungsangebot in Anspruch nehmen, sie wirken motiviert und gut qualifiziert. Sie werden im Rahmen des bestehenden Pflegekonzepts angehalten, keine Pflegekleidung, sondern „normale“ Bekleidung zu tragen, was dem wohnlichen Klima zugute kommt. Im Gespräch mit dem Heimbeirat vermittelte sich der Besuchskommission der Eindruck großer Zufriedenheit bei den Bewohnern. Vom Träger wird ein Sonderpflegesatz angestrebt, durch den die Anzahl der Fach- und Hilfskräfte deutlich erhöht werden. Außerdem könnten notwendige Ergotherapeutenstellen geschaffen werden, die bisher nicht vorhanden sind. Wie in allen gerontopsychiatrischen Pflegebereichen ist die nervenärztliche Versorgung völlig unzureichend.

Caritas-Wohnheim „St. Elisabeth“ für Menschen mit seelischer Behinderung Calbe der Caritas Trägergesellschaft „St. Mauritius“ gGmbH

Besuch am 05.06.2003

Bei dem erst 2002 eröffneten Wohnheim in Calbe handelt es sich um eine Einrichtung für 24 Menschen mit seelischer Behinderung, die unter engagierter Leitung den Aufbau eines differenzierten Wohn- und Betreuungsangebotes bereits erkennen lässt. Das Konzept entspricht den Vorstellungen über ein bedarfsgerechtes Angebot der Hilfeleistungen und individueller Förderung von Menschen mit seelischer Behinderung.

Die Größe der Einrichtung mit 24 Plätzen und einer Binnendifferenzierung mit einem erfreulich hohen Anteil an Einzelzimmern kommt der Sicherung einer angemessenen Privat-

und Intimsphäre sehr entgegen. Die Räume sind wohnlich gestaltet und vermitteln Individualität.

Es wurden vor allem Bewohner aus dem Heimbereich am Fachkrankenhaus Uchtspringe aufgenommen. Wenn es sich auch nicht um eine Enthospitalisierung handelt, so hat doch der Umzug nach Calbe den Bewohnern bessere Wohn- und Lebensmöglichkeiten eröffnet. Das mit dem Grundsatz der Individualisierung einhergehende Prinzip der Heimatnähe ist bei der Auswahl des neuen Wohnortes jedoch nicht erfüllt worden. Keiner der zugezogenen Bewohner hat biographische Bezüge zur neuen Region.

Die Kommission unterstützt die Bemühungen der Heimleitung, im Bereich der Mitarbeiterfortbildung Qualifizierungsmaßnahmen umzusetzen, um die sozialpädagogische Kompetenz im Umgang mit seelisch behinderten Menschen zu erhöhen. Die Einbindung in das Gemeindeleben kann noch verstärkt werden. Im Landkreis ist der Aufbau eines differenzierten Netzwerkes mit bedarfsgerechten und personenzentrierten Hilfsangeboten voranzutreiben.

Caritas-Wohnheim „St. Klara“ für seelisch behinderte Menschen, Groß Ammensleben der Caritas Trägergesellschaft „St. Mauritius“ gGmbH

Besuch am 04.09.2003

Das 2002 eröffnete Wohnheim „St. Klara“ bietet 29 ehemaligen Bewohnern des Heimbereiches des Fachkrankenhauses Haldensleben ein gelungenes Betreuungsangebot mit höherer Lebens- und Arbeitsqualität. Die Kommission findet es jedoch bedenklich, dass die 29 Bewohner „umgesiedelt“ wurden. Wünschenswert wäre eine Einzelfallprüfung mit der Festlegung eines individuell zugeschnittenen Betreuungsrahmens gewesen, nicht die undifferenzierte Verlegung aller Bewohner in die gleiche Einrichtung.

Die baulichen Gegebenheiten sind, abgesehen vom fehlenden Fahrstuhl und der nicht vorhandenen Barrierefreiheit, ausreichend. Dem relativ hohen Durchschnittsalter der Bewohner entsprechend werden Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten. Der Umgang zwischen den Bewohnern sowie zwischen Bewohnern und Mitarbeitern vermittelt eine familiäre und freundliche Atmosphäre. Pflegebedürftigkeit ist ein Ausschlusskriterium, so dass für einen Teil der älter werdenden Bewohner alternative Betreuungsmöglichkeiten gesucht werden müssen. Durch den zu geringen Personalschlüssel, der durch die zu geringe Pflegesatzerhöhung bedingt ist, ist eine kontinuierliche Betreuung der Bewohner nicht immer in ausreichendem Umfang zu gewährleisten.

Heilpädagogisches Kinder- und Jugendheim der Caritas, Loitsche Landkreis Ohrekreis

Besuch am 04.09.2003

Die Zuständigkeit der Besuchskommission für dieses Heim der Jugendhilfe wurde von Seiten der Heimleitung und des Trägers bezweifelt, da hier Kinder und Jugendliche mit dem „offiziellen Status“ einer seelischen Behinderung bzw. einer drohenden seelischen Behinderung gemäß § 35 a SGB VIII nicht betreut werden. Es erwies sich jedoch beim Besuch, dass ca. die Hälfte der Heimbewohner in der Vorgeschichte eine stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung aufwies und auch aktuell ambulant psychiatrisch bzw. psychotherapeutisch behandelt werden. Die personelle Ausstattung des heilpädagogischen Heimes würde es nach Aussage des Leiters nicht erlauben, vollstationäre Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII zu gewähren.

Der Jugendamtsleiter des Landkreises wies darauf hin, dass im gesamten Landkreis ein derartiges Angebot fehle, so dass betroffene Kinder und Jugendliche zwar ambulante und teilstationäre Hilfen in Anspruch nehmen könnten, bei stationärem Hilfebedarf jedoch heimatfern untergebracht werden müssen. Dies ist auch aus der Sicht der Besuchskommission zu kritisieren. Der Ohrekreis ist aufgefordert, hier Abhilfe zu schaffen.

Werkstatt für behinderte Menschen in Hundisburg der Lebenshilfe Ostfalen gGmbH

Besuch am 02.10.2003

Die Besuchskommission fand wie schon beim Vorbesuch eine sehr gut geführte Einrichtung mit einer Kapazität am Standort von 120 Plätzen vor. Durch die Neu- bzw. Erweiterungsbauten an den Standorten Seehausen und Bülstringen konnten neue Kapazitäten geschaffen und die bestehende Überbelegung abgemildert werden. Eine weitere Verbesserung stellt der Neubau auf dem Gelände für die Fördergruppe dar. Damit kann von verbesserten Fördermöglichkeiten für diese Zielgruppe ausgegangen werden. Die Besuchskommission begrüßt ausdrücklich die Einrichtung einer Außenarbeitsgruppe.

Die bisherigen Ergebnisse der Eingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt befriedigen den Träger nicht. Mit Nachdruck unterstützt die Besuchskommission die Forderung der Einrichtung, die Bedingungen für den Übergang von geeigneten Beschäftigungen mit Behinderung auf den ersten Arbeitsmarkt zu überprüfen und zu verbessern.

Außenwohngruppe (AWG) und Ambulant Betreutes Wohnen an WfbM in Haldensleben und Wohnheim an WfbM in Seehausen der Lebenshilfe Ostfalen gGmbH

Besuch am 02.10.2003

Die Besuchskommission ist der Ansicht, dass für die besuchten Einrichtungen, Haldensleben mit 32 Plätzen und Seehausen mit 26 Plätzen, ein hinreichender Bedarf vorhanden ist, und dass die Einrichtungen ihren Versorgungsauftrag qualifiziert erfüllen. Erfreulich ist, dass sich der Träger nachhaltig darum bemüht, ambulante Strukturen zu schaffen und aufrecht zu erhalten. Weiterhin begrüßt die Besuchskommission den Neubau eines Wohnheimes in Seehausen, weil somit endlich die unbefriedigenden Zustände in Klein-Wanzleben ihr Ende gefunden haben.

Die adäquate Betreuung älterer und leistungsgeminderter Bewohner ist in den derzeit bestehenden Strukturen dagegen nur unzureichend umzusetzen.

Vom Kostenträger wird das Ziel verfolgt, künftig die Quote von Fachpersonal bis hin zum gesetzlich vorgeschriebenen Anteil von 50 % abzusenken. Die derzeitige Fachkraftquote in den Einrichtungen liegt deutlich darüber und sollte auch so gehalten werden. Dies garantiert auch aus Sicht der Besuchskommission die qualitativ hochwertige Betreuung und ist für die Aufrechterhaltung der Betreuungsstandards im gesamten Schichtbetrieb, vor allem auch in kleinen Einrichtungen, erforderlich.

DROBS Jugend- und Drogenberatungsstelle Magdeburg des PARITÄTISCHEN Sozialwerkes Behindertenhilfe

Besuch am 06.11.2003

In der Beratungsstelle wird eine engagierte und qualifizierte fachliche Arbeit geleistet. Angesichts der sich ausweitenden Suchtproblematik im Bereich illegaler Drogen ist das Beratungsangebot ein unverzichtbarer Dienst für die Stadt Magdeburg. Die übergreifende Kooperation im Rahmen unterschiedlicher Projekte und die Zusammenarbeit zwischen den etablierten Suchtberatungsstellen sind positiv zu bewerten, insbesondere die Absprachen zur spezialisierten Beratung einzelner Abhängigkeitserkrankungen.

Existenziell bedrohend für die Beratungsstelle sind die rückläufigen Zuwendungen durch Land und Kommune, die auch eine ausreichende Fortbildung der Mitarbeiter vor dem Hintergrund der Zunahme komplexer Störungen nicht erlauben. Im Jahr 2003 verlor die Beratungsstelle insgesamt 13 Betreuungsstunden pro Woche wegen der o.g. finanziellen Probleme und dies vor dem Hintergrund der Zunahme des Konsums sowohl von Alkohol als auch von illegalen Drogen in der Landeshauptstadt.

Kontakt- und Begegnungsstelle für psychisch Kranke, Stadtmission Magdeburg e.V. Besuch am 06.11.2003

Die Begegnungsstätte ist ein niedrighschwelliges Angebot und ergänzt die Möglichkeiten der stationären und ambulanten Therapie-, Werk- und Tagesstätten und des Ambulant Betreuten Wohnens. Innerhalb der gemeindenahen ambulanten Betreuung von chronisch psychisch kranken Menschen bietet sie Alltagsbegleitung an und motiviert dazu, Freizeit selbst aktiv zu gestalten. Sie ist Bestandteil der Nachsorge nach einem Klinikaufenthalt. Aus den Magdeburger Kliniken kommen vor allem Nachfragen nach Gruppenangeboten für jüngere Besucher bzw. für erwerbstätige Besucher.

Die Angebote der Begegnungsstätte wirken der fortschreitenden Isolation und Vereinsamung als Folgeerscheinung der psychischen Erkrankung der Betroffenen entgegen. Die wöchentlichen und monatlichen Veranstaltungen orientieren sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Besucher. Angebote der Kontaktaufnahme, des gegenseitigen Kennenlernens und die Wahrung der Persönlichkeit stehen im Vordergrund. In der Begegnungsstätte wird eine engagierte und fachlich qualifizierte Arbeit geleistet.

Die Begegnungsstätte erhält einen konstanten Zuschuss von der Stadt. Die PSAG hat sich sehr für die regelmäßige Förderung der beiden Begegnungsstätten in der Stadt eingesetzt.

Suchtberatungsstelle der Stadtmission Magdeburg e.V. Besuch am 06.11.2003

In der Beratungsstelle wird eine engagierte und qualifizierte fachliche Arbeit geleistet. Durch den Aufbau des Netzwerkes für Suchtkranke, das aus Suchtberatungsstelle, eigenständigen Selbsthilfegruppen und den niedrighschwelligem Angeboten „Teestube“ und „Lädchen“ besteht, ist eine vielstufige bedarfsgerechte Versorgung Suchtkranker möglich, so dass das Beratungsangebot unverzichtbar in der Stadt Magdeburg ist. Die Kooperation im Rahmen unterschiedlicher Projekte und die Zusammenarbeit zwischen den etablierten Suchtberatungsstellen sind sehr positiv zu bewerten. Dies gilt insbesondere für die Absprachen zur spezialisierten Beratung einzelner Abhängigkeitserkrankungen, in diesem Fall alkohol- und glücksspielabhängiger Menschen.

Als ausgesprochen sinnvoll und effizient bewertet die Besuchskommission die Zusammenarbeit der Suchtberatungsstellen in Magdeburg, die sich jeweils schwerpunktmäßig auf eine unterschiedliche Gruppe von Abhängigkeitserkrankungen spezialisiert haben (Alkohol, illegale Drogen, nicht stoffgebundene Süchte), ohne dabei die Grundversorgung zu vernachlässigen.

Hinderlich ist neben der rückläufigen finanziellen Unterstützung durch Land und Kommune vor allem die Beschäftigung von wechselnden ABM-Kräften, die eine kontinuierliche Beziehungsarbeit als unabdingbare Voraussetzung einer effizienten Betreuung erschwert.

Mit der Wiederbesetzung des Bereiches Suchtkrankenhilfe im Gesundheitsministerium verbinden die Suchtberatungsstellenmitarbeiter die Hoffnung auf kompetente Orientierung und Unterstützung ihrer Arbeit.

Werkstatt für behinderte Menschen der Lebenshilfe Rotall e.V., Roßlau und Rotall Besuch am 04.12.2003

Die Hauptwerkstatt am Standort Waldesruh mit einer Belegung von 120 Plätzen ist ein den Anforderungen entsprechender Neubau. Der noch betriebene Werkstattbereich in Rotall mit 60 Plätzen soll ebenfalls an den neuen Standort verlegt werden. Dort wird zurzeit ein Anbau realisiert. Bei der Besuchskommission entstand der Eindruck einer optimal geführten Einrichtung. Das Personal wirkte qualifiziert und motiviert. Von den 13 Gruppenbetreuern haben elf eine sonderpädagogische Zusatzqualifizierung, der begleitende soziale Dienst wird durch eine Diplom-Sozialpädagogin geleitet, auf Honorarbasis wird eine Diplom-Psychologin beschäftigt. Es wird ein sehr differenziertes Angebot an Arbeitsinhalten und an

Förderungen vorgehalten. Der Umgang zwischen Gruppenleitern und behinderten Mitarbeitern wirkte ausgesprochen freundlich und partnerschaftlich. Die Zufriedenheit der behinderten Mitarbeiter ist hoch.

Die Einrichtung ist die einzige WfbM im Landkreis. Es fehlen Werkstattplätze für seelisch behinderte Menschen. Problematisch für den Träger ist die zunehmend Diskrepanz zwischen Budgetdeckung und Tarifsteigerungen bei den Personalkosten.

Caritas-Altenpflegeheim „Kardinal-Jaeger-Haus“, Oschersleben der Caritas-Trägersgesellschaft St. Mauritius gGmbH (ctm)

Besuch am 05.02.2004

Das Caritas-Altenpflegeheim liegt in einer ruhigen Stadtgegend und ist mit seinen Neubaubereichen architektonisch gut in die Altbausubstanz eingefügt. Hier finden 110 pflegebedürftige alte Menschen ein neues Zuhause. Die bauliche Situation des Heimes sowie die Ausstattung der Bewohnerzimmer und der Gemeinschaftsbereiche überzeugen.

Pflege, Betreuung und Begleitung im Kardinal-Jaeger-Haus zielen darauf ab, die Selbstbestimmung, Selbstverwirklichung, Kompetenz und Lebensqualität älterer Menschen zu unterstützen. Wesentlich ist dabei die Förderung des allgemeinen Gesundheitszustandes, des Wohlbefindens der älteren Menschen, ihrer Beziehungen und Kontakte. Professionelle Pflege und soziale Betreuung sind dabei behilflich, Fähigkeiten zu erkennen, Potentiale zu erhalten und Handlungsmöglichkeiten zu erweitern bzw. zu bewahren. Die Pflege orientiert sich an der Lebenspraxis der älteren Menschen, an ihren Gewohnheiten, ihrer Biografie und ihren Bedürfnissen.

Im Heim wurde erkannt, dass der steigende Anteil der Bewohner mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen einen zunehmenden Anspruch an die Arbeit und Ausbildung des Pflegepersonals stellt. Auf die gerontopsychiatrische Weiterbildung wird deshalb besonderer Wert gelegt. Als problematisch erweist sich jedoch, dass die Hausärzte betroffene Bewohner nur selten an Fachärzte überweisen und die psychiatrischen Diagnosen kaum von Fachärzten gestellt werden. So muss abschließend festgestellt werden, dass trotz der engagierten Bemühungen der Heimleitung und der Mitarbeiter durch die bei fast allen Bewohnern fehlende fachärztlich gestellte Diagnose ein fachmedizinischer Versorgungsmangel besteht, da weder demenzielle Syndrome ausreichend abgeklärt sind noch die bekanntermaßen bei Heimbewohnern häufig auftretenden Depressionen diagnostiziert und behandelt werden.

Evangelische Stiftung Matthias-Claudius-Haus, Wohnheim für geistig und mehrfach-behinderte Menschen, Oschersleben

Besuch am 05.02.2004

Im Matthias-Claudius-Haus, zu dem auch noch zwei Wohnheime an WfbM mit insgesamt 79 Plätzen, zwölf Plätze Betreutes Wohnen, vier Plätze Ambulant Betreutes Wohnen und 14 Plätze Intensiv Betreutes Wohnen sowie Werkstätten für geistig und seelisch behinderte Menschen gehören, wird vorbildliche Behindertenarbeit geleistet. Durch die damit gegebenen unterschiedlichen Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten ist eine optimale bedarfsgerechte Förderung und Betreuung möglich.

Im Wohnheim leben 17 nicht werkstattfähige Bewohner, die seit den 50-er Jahren betreut werden und im Rahmen einer Mischbelegung geführt werden. Von Seiten der Heimleitung wird diese Mischbelegung als überwiegend positiv beurteilt, insbesondere die Förderung gegenseitiger solidarischer Hilfeleistungen unter den behinderten Bewohnern und damit das soziale Klima insgesamt betreffend. Für die nicht werkstattfähigen behinderten Bewohner wird eine Tagesstruktur vorgehalten. Der ursprünglich geplante Umzug dieser Bewohnergruppe in einen Neubau am Standort Schneidlingen wurde durch die juristischen Betreuer abgelehnt. Allerdings werden diese 17 Bewohner als „Fehlbelegung“ ausgewiesen, so dass frei werdende Plätze nicht wieder besetzt werden können. Da dies in absehbarer

Zeit zu Schwierigkeiten hinsichtlich einer qualitativ angemessenen Betreuung der schwerbehinderten Menschen führen wird, habe das Heim bereits beim zuständigen Sozialministerium gegen den Status „Fehlbelegung“ protestiert. Die Entscheidung steht noch aus.

Bodelschwingh-Haus Wolmirstedt, Wohnheimbereiche I und II für geistig behinderte Menschen, Stiftung Bodelschwingh-Haus e.V.

Besuch am 04.03.2004

Die Stiftung Bodelschwingh-Haus bietet insgesamt in Heimen, Außenwohngruppen und betreutem Wohnen 177 geistig und mehrfachbehinderten Menschen eine lebenslange Wohnmöglichkeit. In den beiden Wohnheimbereichen I und II leben 90 Bewohner. In den letzten Jahren hat sich eine Profilveränderung in Richtung Erwachsenenbereich vollzogen, da Jugendliche nicht mehr aufgenommen werden. Nach Erreichen des Rentenalters ist ein Verbleib im Wohnheim garantiert. Positiv hervorzuheben ist die konsequente Trennung von Wohn- und Werkstattbereichen, das Vorhalten tagesstrukturierender Maßnahmen auch außerhalb der Wohnbereiche, die gute personelle Besetzung und materielle Ausstattung sowie die in Zusammenarbeit mit der Evangelischen Fachschule für Sozialpädagogik angebotenen Weiter- und Fortbildungsmaßnahmen bis hin zu einer berufsbegleitenden Ausbildung zum Staatlich Anerkannten Erzieher. Die Besuchskommission erlebte einen freundlichen, individuell zugewandten Umgang zwischen Betreuern und Bewohnern. Die Einbindung einer Spezialgruppe von sechs Menschen mit autistischen Wesenszügen wird durch die Besuchskommission als gelungen bewertet.

Bodelschwingh-Haus Werkstatt für behinderte Menschen mit Tageszentrum, Wolmirstedt, Stiftung Bodelschwingh-Haus e.V.

Besuch am 04.03.2004

Die personelle Ausstattung einschließlich der Qualifikation der Mitarbeiter entspricht den gesetzlichen Anforderungen. Die baulichen und sonstigen sächlichen Gegebenheiten sind ebenfalls als gut zu bezeichnen. Die Überbelegung in der Werkstatt ist derzeit mit rund 200 Mitarbeitern im Vergleich zu anderen Einrichtungen moderat. Positiv fiel der Besuchskommission auf, dass Beschäftigte, die altersbedingt aus dem eigentlichen Werkstattprozess ausscheiden, auf Wunsch weiterhin betreut werden. Die Betreuungskonzepte sind fachlich fundiert und werden nach dem Eindruck der Besuchskommission optimal umgesetzt.

Problematisch erschien der Besuchskommission die Tatsache, dass auch diejenigen seelisch behinderten Beschäftigten, die über Vorkenntnisse, teilweise sogar über eine abgeschlossene Ausbildung hinsichtlich der angebotenen Tätigkeit verfügen, dennoch die volle Zeit von 24 Monaten im Berufsbildungsbereich nachweisen müssen. Hier regt die Besuchskommission an zu prüfen, ob die Entscheidungen für Ausnahmeregelungen variabler gehandhabt werden können.

Salzlandwerkstätten für behinderte Menschen, Schönebeck des Christlichen Jugenddorfwerk e.V. Schönebeck

Besuch am 01.04.2004

Die Werkstatt war zum Besuchszeitpunkt noch in einem Altbau untergebracht. Der Bezug des Neubaus ist für Oktober/November 2004 vorgesehen. Die Pläne dafür wurden der Besuchskommission von der Werkstattdirektorin demonstriert und wirkten dem Zweck angemessen. Allerdings ist derzeit schon absehbar, dass die neue für 120 Beschäftigte vorgesehene Werkstatt mit 180 Mitarbeitern bezogen werden muss, so dass die derzeit „übliche“ Überbelegung von 25 % deutlich überschritten wird.

Insgesamt entstand der Eindruck einer qualifizierten und motivierten Arbeit mit den behinderten Mitarbeitern, die sich gegenüber den Mitgliedern der Besuchskommission als zugewandt, freundlich und zufrieden zeigten.

Als Probleme wurden seitens der Werkstatteleitung zum einen die Tatsache thematisiert, dass zunehmend Absolventen von LB-Schulen (Menschen mit Lernbehinderungen) als „Seiteneinsteiger“ in die Werkstatt aufgenommen werden, obwohl eigentlich nicht sie, sondern die Absolventen der GB-Schulen (Menschen mit geistiger Behinderung) zur Zielgruppe der WfbM gehören. Zum anderen ist die Zahl der in die WfbM strebenden seelisch behinderten Menschen im Ansteigen begriffen. Zurzeit werden diese Mitarbeiter noch in die Werkstattbereiche für Menschen mit geistiger Behinderung integriert. Mit dem zu erwartenden weiter zunehmenden Anteil seelisch behinderter Mitarbeiter ist jedoch eine derartige Regelung mit „Spezialplätzen“ im ausreichenden Umfang nicht mehr möglich, so dass dann auf die bisher praktizierte Integration verzichtet werden muss. Entsprechende konzeptionelle Überlegungen zur Einrichtung spezieller Arbeitsbereiche für seelisch behinderte Mitarbeiter werden derzeit in der Einrichtung angestellt.

Bericht der Besuchskommission 3

Amt. Vorsitzende Frau Dr. Christiane Keitel, Stellv. Vorsitzender Herr Mario Gottfried

Landkreis Köthen

Einrichtungen des Landkreises wurden im Berichtszeitraum nicht aufgesucht. Hinsichtlich der Gesamtschätzung der sozialpsychiatrischen Versorgungsstruktur wird deshalb auf die Ausführungen im 10. Bericht verwiesen. Wie bekannt wurde, hat das Diakonische Werk im Kirchenkreis Dessau e.V. sein Tagesstättenangebot inzwischen auch für seelisch behinderte Menschen infolge Sucht ausgedehnt. Das Ambulant Betreute Wohnen für seelisch behinderte Menschen, angeboten von der AWO KV Köthen e.V., konnte in seinem Bestand gesichert werden. Seit dem 01.12.2003 besteht darüber hinaus für Beschäftigte der Werkstatt für behinderte Menschen die Möglichkeit, in einer intensiv betreuten Form in angemieteten Wohnungen zu wohnen.

Landkreis Bernburg

Die psychiatrische Versorgung im Landkreis Bernburg ist wesentlich durch die beiden psychiatrischen Kliniken in der Stadt Bernburg geprägt. Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie/Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie und Neurologie hält 240 vollstationäre Betten und 20 tagesklinische Plätze (sowie jeweils 12 tagesklinische Plätze für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Dessau und in Wittenberg) vor und versorgt auch Patienten aus den Landkreisen Köthen, Schönebeck und Aschersleben-Staßfurt. Das Landeskrankenhaus für Forensische Psychiatrie erfüllt mit über 100 Betten den Versorgungs- und Sicherungsauftrag für suchtkranke Straftäter aus ganz Sachsen-Anhalt. Die ambulante nervenfachärztliche und psychologische Versorgung des Landkreises erfolgt ebenfalls „zentral“, die Institutsambulanz befindet sich am Fachkrankenhaus und auch die zwei Fachärzte und fünf Psychologischen Psychotherapeuten praktizieren in der Stadt. Der Bernburger Lebenshilfe e.V. hält in seiner stark überbelegten Werkstatt für behinderte Menschen einen speziellen Bereich für seelisch behinderte Menschen vor, seine Wohnangebote sind entsprechend den Betreuungsnotwendigkeiten gut gestuft, auch ein Ambulant Betreutes Wohnen vorwiegend für geistig behinderte Menschen wird vorgehalten. Zusätzlich sichern der Sozialpsychiatrische Dienst am Gesundheitsamt mit einer stundenweise arbeitenden Fachärztin auf Honorarbasis, eine Suchtberatungsstelle, eine Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen, heilpädagogische Wohnheime für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, ein Übergangwohnheim, einige Plätze im Ambulant Betreuten Wohnen für suchtmittelabhängige Jugendliche sowie gerontopsychiatrisch orientierte Wohngruppen in Altenpflegeheimen die Mindestversorgung behinderter und kranker Menschen. Inwieweit die PSAG koordinierend und steuernd in die erforderlichen Vernetzungsprozesse eingreifen kann, war bisher für die Kommission noch nicht erkennbar.

Kreisfreie Stadt Dessau

In der Stadt Dessau sind durch die Arbeit des Fachkrankenhauses St. Joseph die Angebote von teil- und vollstationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zufriedenstellend. In der Sanierung des Fachkrankenhauses gibt es jedoch immer wieder Verzögerungen. Die ambulante fachärztliche Versorgung ist unzureichend. Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung ist durch die Tagesklinik der Salus und die angegliederte Institutsambulanz inzwischen geregelt. Nicht vorhanden sind nach wie vor ausreichende Angebote im komplementären stationären und ambulanten Bereich für Menschen mit seelischen Behinderungen. Es gibt in der drittgrößten Stadt Sachsen-Anhalts weder ein Wohnheim für seelisch behinderte Menschen noch eine Begegnungsstätte oder eine Tagesstätte für sie. Auch ein Ambulant Betreutes Wohnen für

seelisch behinderte Menschen hält die Stadt nicht mehr vor. Entsprechende, leider jedoch nicht umgesetzte Planungen des Fachkrankenhauses wurden in der Stadt nicht durch andere Träger kompensiert. Die Kommission bedauert, dass sich bis heute keine Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft etablieren konnte, die den Hilfeprozess koordinieren und beschleunigen könnte. Das in der Suchtkrankenbetreuung erfahrene und wegweisende Diakonische Werk „Bethanien“ bietet suchtkranken Menschen neben Wohn- und Beschäftigungsplätzen auch ein Ambulant Betreutes Wohnen an. Es fehlt eine Tagesstätte für suchtkranke Menschen.

Landkreis Wittenberg

Im Hinblick auf die stationäre und teilstationäre psychiatrische Behandlung ist die Vollversorgung im Landkreis Wittenberg durch die Klinik Bosse gewährleistet. Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) trägt darüber hinaus zur Verbesserung der ambulanten nervenärztlichen Versorgung bei. Die Neueröffnung der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Trägerschaft der SALUS-gGmbH im Februar 2003 schloss eine wichtige Versorgungslücke im teilstationären Bereich. Die Klinik kann mit ihrer geringen Kapazität den Bedarf jedoch noch nicht decken. Außerdem fehlt es nach wie vor an einer wohnortnahen, ambulanten fachärztlichen Behandlungsmöglichkeit für Kinder und Jugendliche, was auch die Institutsambulanz nicht kompensieren kann.

Differenzierte Angebote gibt es im Landkreis Wittenberg für geistig behinderte Menschen. Menschen mit seelischen Behinderungen können dagegen noch nicht umfassend und bedarfsgerecht versorgt werden. In den Berichtszeitraum fällt die Vollendung des Neubaus des Wohnheims für seelisch behinderte Menschen in Trebitz. Niedrigschwellige Betreuungsmöglichkeiten wie ambulant betreute Wohnformen fehlen jedoch gänzlich. Ein hinreichend bekanntes Problem stellt auch im Landkreis Wittenberg die adäquate Behandlung und Betreuung gerontopsychiatrischer Bewohner in Altenpflegeheimen dar. Trotz deutlich erkennbarer Bemühungen des Personals ist die Versorgung dieses Klientels noch nicht ausreichend.

Landkreis Bitterfeld

Neben dem Sozialpsychiatrischen Dienst widmen sich zwei Suchtberatungsstellen der Durchführung von Maßnahmen zur ambulanten Suchtkrankenhilfe. Eine ambulante kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Versorgung ist seit Jahren nicht gewährleistet. Die nervenfachärztliche Versorgung wird durch drei Fachärzte für Psychiatrie bzw. Neurologie und Psychiatrie durchgeführt. Im Landkreis gibt es nur eine ambulant tätige Psychologische Psychotherapeutin. Die psychiatrische/psychotherapeutische Tagesklinik in Wolfen ist bestrebt, die durch die ungenügende ambulante psychotherapeutische Versorgung auftretenden Defizite auszugleichen. Eine stationäre psychiatrisch/psychotherapeutische Versorgung von Patienten ist im Landkreis nicht möglich. Erfreulicherweise gibt es durch den Verein Aufbruch e. V. seit ca. einem Jahr eine Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen in Bitterfeld. Angebote im Ambulant Betreuten Wohnen gibt es für Suchtkranke in Bitterfeld sowie für geistig behinderte Menschen in Holzweißig. Im Besuchszeitraum wurden mehrere Altenpflegeheime im Landkreis aufgesucht. In einigen waren erste Bemühungen erkennbar, ein besonderes Betreuungsangebot für gerontopsychiatrisch erkrankte Bewohner vorzuhalten. In anderen Altenpflegeheimen war dies nicht erkennbar. Insbesondere die ambulante nervenfachärztliche Behandlung muss auch hier als nicht ausreichend eingeschätzt werden.

Besuche im Einzelnen

Wohnheime an WfbM in Dessau des Diakonisches Werk im Kirchenkreis Dessau e. V.

Besuch am 05.05.2003

Das Wohnheim an der WfbM des Diakonischen Werkes im Kirchenkreis Dessau e. V. verfügt über Wohnplätze in Einrichtungen an vier Standorten. Die 28 Wohnplätze sind voll belegt, ebenso die 26 Plätze in einem weiteren Wohnheim an WfbM in Dessau. Die Ausstattung der Objekte und die personelle Ausstattung sind ausreichend. Das Intensiv Betreute Wohnen an der WfbM für Menschen mit geistiger Behinderung bietet acht Plätze in vier Wohnungen, die ebenfalls belegt sind. Das Betreuungskonzept ist schlüssig. Zu kritisieren ist, dass der Übergang der Heimbewohner in die Intensivbetreuung wegen nicht ausreichend vorgehaltener intensiv betreuter Wohnplätze sehr lange dauert. Das gilt auch für das Genehmigungsverfahren zur Erweiterung der intensiv betreuten Plätze durch die zuständige Behörde. Die Einrichtung weist darauf hin, dass Einzelfallentscheidungen selten zügig getroffen werden. Problematisch für die Einrichtung ist, dass anfallende Betreuungskosten für langzeiterkrankte Bewohner oft nicht vergütet werden. Auch für die Bewohner, die wegen eingetretener Nicht-Werkstattfähigkeit in eine vollstationäre Einrichtung umziehen müssen, ist ein langwieriger Verfahrensweg zu bewältigen.

Werkstatt für behinderte Menschen Dessau-Waldersee der Diakoniegesellschaft Wohnen und Arbeiten mbH

Besuch am 05.05.2003

Es sind 180 Plätze vorhanden, die mit 197 Mitarbeitern nur wenig überbelegt sind. Es wird ein breit gefächertes Arbeitsangebot an verschiedenen Standorten vorgehalten. In den sanierten alten Gebäuden wurden gute Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten geschaffen. Die Überschaubarkeit der Teileinrichtungen hinterlässt bei den Mitgliedern der Besuchskommission insgesamt einen positiven Eindruck. Die Hauptwerkstatt in Waldersee war durch das Hochwasser stark in Mitleidenschaft gezogen worden; durch die große Hilfsbereitschaft der Mitbürger und durch den überdurchschnittlichen Einsatz des Trägers und der Mitarbeiter waren am Besuchstermin die meisten Schäden beseitigt.

Problematisch in der ambulanten psychiatrischen Versorgung sind die zum Teil sehr langen Wartezeiten bei Facharztbesuchen. Die Einrichtung beschäftigt zunehmend behinderte Menschen mit Suchtproblemen, die im Rahmen einer kooperativen Zusammenarbeit mit dem Projekt „Bethanien Dessau“ entsprechend ihrer Funktionsstörungen betreut werden können. Vermittlungen auf den freien Arbeitsmarkt können kaum realisiert werden. Es gibt gute Erfahrung mit der Bereitstellung von Praktikumsplätzen in Betrieben. Diese sind jedoch kaum bereit, die behinderten Mitarbeiter anschließend in feste Arbeitsverhältnisse zu übernehmen.

Pro Civitate e. V. Behindertenheim in Jeßnitz der Pro Civitate gGmbH

Besuch am 02.06.2003

Es handelt sich um ein Behindertenheim für 106 geistig und mehrfachbehinderte Bewohner. Hervorzuheben ist die individuell ausgerichtete Förderung jedes einzelnen Bewohners. Das Personal trägt keine weiße Klinikkleidung mehr, geht freundlich, fordernd und fördernd mit den Bewohnerinnen und Bewohnern um. Das Betriebsklima erschien offen, kollegial und angenehm. Die Bewohner fühlen sich wohl. Die ambulante nervenfachärztliche Versorgung ist jedoch für die Bewohner nicht ausreichend gewährleistet. Eine Kontaktaufnahme zur Institutsambulanz des psychiatrischen Fachkrankenhauses in Bernburg ist geplant.

Als aktuell zu lösende Probleme wurden von der Leitung benannt: Der weitere Abbau der Drei-Bett-Zimmer, die Regulierung des Hochwasserschadens im Kellerbereich sowie die Ausgliederung der Bewohner mit seelischer Behinderung (derzeit noch 10 Bewohner).

Pro Civitate e. V. Seniorenzentrum in Priorau der Pro Civitate gGmbH

Besuch am 02.06.2003

Bei dem Seniorenzentrum Priorau handelt es sich um ein Altenpflegeheim für 50 Bewohner. Im Februar 2003 war der Neubau eröffnet worden. Die Bewohner leben in Einzel- und Doppelzimmern mit eigenem Sanitärebereich. Es fiel eine „nüchterne“ Atmosphäre in den Wohnräumen und Fluren auf, die sicher zum Teil der noch kurzen Wohnzeit im Neubau geschuldet ist. Bezüglich des Personalschlüssels ist eine Quote von 50 % Fachpersonal gesichert. ABM-Kräfte und Zivildienstleister unterstützen die Arbeit im Haus. Leider sind keine Ergotherapeuten oder Sozialpädagogen eingestellt worden. Es wird ein geringes Angebot von Alltagsstrukturierung und Beschäftigung für die Bewohner vorgehalten, das jedoch in keiner Weise der notwendigen aktivierenden Unterstützung der Bewohner gerecht wird. Die Folge ist, dass die Bewohner sich über lange Zeiträume am Tag selbst überlassen sind. Besonders trifft das auf diejenigen zu, die aufgrund von Immobilität und mangelnder Kommunikationsfähigkeit nicht allein in der Lage sind, sich mit anderen Bewohnern zu treffen. Auffällig war, dass zwar in der vorgestellten Rahmenkonzeption die Bedeutung einer gerontopsychiatrischen Versorgung betont wurde, jedoch im Gespräch und in den schriftlichen Zuarbeiten der Einrichtung mitgeteilt wurde, dass gerontopsychiatrische Diagnosen hier nie vorrangig pflegebegründend sind. Es wurde angegeben, dass ca. 35 Bewohner begleitende gerontopsychiatrische Erkrankungen aufweisen würden. Ein Drittel dieser Bewohner waren bisher jedoch noch nie einem Nervenarzt vorgestellt worden. Hier besteht Handlungsbedarf für die Einrichtung, um die Kooperation mit Nervenärzten auszubauen. Da eine fachgerechte Betreuung gerontopsychiatrischer Bewohner personalintensiv ist, wird der Träger auch seine Personalstruktur zu überarbeiten haben.

Wohnheim für seelisch behinderte Menschen „Am Schloss“ in Trebitz, Volkssolidarität Verwaltungs gGmbH Sachsen-Anhalt

Besuch am 01.09.2003

Die Bewohner des Wohnheimes konnten im April 2003 nach einer Übergangszeit in Söllichau einen Neubau am früheren Standort Trebitz beziehen. Das Heim ist das einzige seiner Art im Landkreis Wittenberg. Mit einer Kapazität von 40 Plätzen kann es den derzeitigen Bedarf nicht ausreichend decken. Zum Besuchszeitpunkt lagen sieben weitere Anmeldungen vor, die längerfristig nicht berücksichtigt werden können. Da es im Landkreis Wittenberg keine ambulanten Betreuungsangebote für Menschen mit seelischen Behinderungen gibt, verstärkt sich der Aufnahmedruck noch. Die Einrichtung wirkt verständlicherweise sehr neu und scheint noch mit „Leben“ gefüllt werden zu müssen. Die Räumlichkeiten sind funktionell, die Raumkonzepte bezogen auf die Bedürfnisse der Bewohner gut durchdacht. Die personelle Besetzung ist mit elf vollbeschäftigten Mitarbeitern ausreichend. Für die Umsetzung des therapeutischen Anspruches schien es zum Zeitpunkt des Besuches jedoch nicht ausreichend Fachkräfte zu geben. Es ist dem Träger der Einrichtung bislang nicht gelungen, einen Ergotherapeuten einzustellen. Die Kommission hatte den Eindruck, dass die vorgehaltenen Angebote eher der Beschäftigung dienen, als therapeutischen Ansprüchen zu genügen. In diesem Zusammenhang war auch nicht erkennbar, inwieweit auf ein selbstbestimmtes Leben der Bewohner in teilstationären oder ambulanten Wohnformen hingearbeitet wird.

Von der Einrichtung wird die seit 1995 erfolgende nur pauschale Erhöhung der Pflegesätze als eine Ursache für Qualitätseinbrüche in der Betreuung der Bewohner gewertet, da mit den verfügbaren Mitteln kein weiteres Fachpersonal beschäftigt werden könne.

Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie Wittenberg der SALUS gGmbH

Besuch am 01.09.2003

Mit der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie wurde im Februar 2003 ein neues Versorgungsangebot für die Region aufgebaut. Damit wurde eine gravierende Versorgungslücke im Landkreis geschlossen. Die Räume sind hell, freundlich und kindgerecht gestaltet. Die einzelnen Funktionsbereiche sind ausreichend mit modernem Mobiliar, ergotherapeutischem Material und Sportgeräten ausgestattet. Die Beschulung im Grundschul- und Sekundarbereich erfolgt im Haus. Für die Beschulung der lernbehinderten Patienten wird der Einsatz einer weiteren Sonderschulpädagogin empfohlen, die jedoch bisher vom zuständigen Schulamt nicht abgestellt wurde.

Das Mitarbeiterteam arbeitet engagiert. Der Personalschlüssel gemäß Psych-PV wird derzeit nicht erfüllt. So fehlt z. B. die Besetzung einer 0,8 Stelle im ärztlichen Bereich. Es zeichnet sich bereits ab, dass die geringe Kapazität von 12 Plätzen für den Bedarf im Landkreis nicht ausreicht. Eine Behandlung kann derzeit nur nach wochenlanger Wartezeit und Terminvergabe erfolgen. Die Mitglieder der Besuchskommission teilen die Kritik der Einrichtung an der ambulanten Versorgungssituation für Kinder und Jugendliche. Es gibt im Landkreis keinen niedergelassenen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und nur eine Psychologische Psychotherapeutin mit einer Kassenzulassung im Kinder- und Jugendbereich. Der angegliederten Institutsambulanz wird durch diese Situation auferlegt, die fehlende ambulante fachärztliche Behandlung im Landkreis auszugleichen.

Kursana Seniorenzentrum „Hildegard Seidel“ in Bitterfeld der Kursana gBetriebsgesellschaft mbH

Besuch am 13.10.2003

Das Altenpflegeheim wurde im März 2003 fertiggestellt. Die architektonisch ansprechend moderne und behindertengerechte vollstationäre Altenhilfeeinrichtung verfügt über 50 Plätze in 20 Einbett- und 15 Zweibettzimmern, die hell und freundlich eingerichtet sind und über eigene Sanitärbereiche verfügen.

Die vom Träger gewählte Farbgestaltung der Innenräume und Flure ist harmonisch und geschmackvoll, erschwert jedoch durch ihre Einheitlichkeit demenzten Bewohnern die Orientierung. Eine markantere Farbgestaltung mit höherem Wiedererkennungswert wäre hilfreich und könnte der Einrichtung gleichzeitig mehr Individualität verleihen. Das Personal besteht zu 50 % aus Fachkräften und leistet eine engagierte Arbeit. Das Betreuungskonzept enthält verschiedene tagesstrukturierende Angebote für alle Heimbewohner. Spezielle aktivierende Maßnahmen für gerontopsychiatrische Bewohner können zurzeit nicht angeboten werden. Es existiert aber bereits ein Konzept dafür, dessen Umsetzung die weitere Einstellung entsprechend qualifizierten Fachpersonals erfordert.

Wie bereits zuvor in anderen Altenpflegeheimen musste auch hier festgestellt werden, dass die kontinuierliche nervenfachärztliche Versorgung gerontopsychiatrischer Bewohner regional nicht gewährleistet werden kann.

Kursana Seniorenzentrum in Wolfen der Kursana gBetriebsgesellschaft mbH

Besuch am 13.10.2003

Das Altenpflegeheim, ein Plattenbau mitten in einem Neubauwohngelände, hat sich durch die Sanierung zu einer baulich modernen Einrichtung mit behindertengerechter, heller und freundlicher Ausstattung entwickelt. Im vollstationären Bereich wohnen 140 pflegebedürftige Bewohner. Dem Haus angegliedert sind 24 altersgerechte betreute Wohnungen und acht Tagespflegeplätze. Perspektivisch wird ein besonderes Betreuungskonzept für die ca. 90 Bewohner mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen angestrebt. Dieses Anliegen wird von

der Besuchskommission unterstützt. Eine weitere Gestaltung durch Farbe, Ornamente und Orientierungshilfen sollte z.B. angestrebt werden, um auch zunehmend gerontopsychiatrisch erkrankten Heimbewohnern die Orientierung zu erleichtern. Erste Ansätze für eine Tagesstrukturierung sind beim Besuch der Kommission in der Einrichtung bereits erkennbar gewesen und sollen weiter ausgebaut werden. Dazu ist noch entsprechendes Fachpersonal einzustellen. Als erschwerender Faktor für die Umsetzung eines Betreuungskonzepts gerontopsychiatrisch erkrankter Heimbewohner hat sich die unzureichende ambulante nervenfachärztliche Versorgung der Bewohner herausgestellt. Für die geplante gerontopsychiatrische Pflege und den Umgang mit Besonderheiten wie den Weglauftendenzen dementer Bewohner hat das Personal Weiterbildungsbedarf. Der Träger plant in Alt-Wolfen ein weiteres Altenpflegeheim mit 60 Plätzen.

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Wolfen am Kreiskrankenhaus Bitterfeld-Wolfen

Besuch am 03.11.2003

Die Tagesklinik ist die einzige psychiatrisch-psychotherapeutische Einrichtung im Landkreis. Die räumlich großzügig und freundlich ausgestattete Tagesklinik hat eine Kapazität von 15 Plätzen, die aktuell nur zu 2/3 ausgelastet ist. Der größte Teil der Patienten wird wegen Angststörungen, depressiver Verstimmungen, psychosomatischer Störungen, Belastungsreaktionen sowie Anpassungs- und Persönlichkeitsstörungen behandelt. Damit ist die Tagesklinik in erster Linie eine psychotherapeutische Einrichtung. Wegen der geringen Anzahl psychiatrisch erkrankter Patienten kann die Tagesklinik für diese Klientel kein spezifisches Gruppenangebot unterbreiten, so dass deren adäquate Versorgung nur eingeschränkt möglich ist. Stationär zu behandelnde Patienten müssen in die Kliniken nach Dessau oder Halle eingewiesen werden. Die fachärztliche Besetzung der Tagesklinik hat sich gegenüber dem Vorbesuch nicht verbessert, da auf die Ausschreibung einer zweiten Arztstelle noch kein Bewerber gefunden werden konnte. Überlegungen, die Tagesklinik eventuell um das Spektrum Gerontopsychiatrie und Suchttherapie zu erweitern, erscheinen bei der derzeitigen personellen Besetzung kaum realisierbar.

Ambulant Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen, Bitterfeld Paritätisches Sozialwerk Behindertenhilfe Halle

Besuch am 03.11.2003

Das Ambulant Betreute Wohnen wird seit 1998 angeboten und ist die einzige entsprechend betreute Wohnform für seelisch behinderte Menschen infolge Sucht im Landkreis. Es stellt ein unterstützendes Angebot für Suchtkranke auf dem Weg in ein abstinentes und selbstbestimmtes Leben dar. Alle zwölf Plätze sind seit Bestehen voll ausgelastet, überwiegend mit Männern. Vorgesehen ist eine Verweildauer der Bewohner von 18 Monaten. Im Einzelfall wird diese Zeit auch unter- oder überschritten.

Zehn Betreute haben eine Wohnung im trügereigenen Wohnhaus gemietet, nur zwei wohnen in ihren eigenen Wohnungen. Damit ist der Anspruch, eine ambulant betreute Wohnform vorzuhalten, etwas in Frage gestellt, zumal der Betreuungsvertrag mit dem Mietvertrag gekoppelt ist und bei Aufhebung der Betreuung auch die Wohnung verlassen werden muss. Die Kommission hat die damit verbundenen rechtlichen Konsequenzen diskutiert und Hinweise für Änderungen gegeben.

Durch die engagierte Arbeit der Betreuerin haben von den bisher 31 ausgezogenen Bewohnern zwölf eine andauernde Abstinenz erreichen können.

Bei einem Betreuungsschlüssel von 1:12 und fehlenden unterstützenden therapeutischen Einrichtungen im Landkreis sind sowohl die Vertretung bei Urlaub oder Erkrankung als auch eine fachliche Kooperation nur schwer zu realisieren.

Wohnheim für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit geistiger und mehrfacher Behinderung des Augustinuswerk e. V. Wittenberg

Besuch am 01.12.2003

Im Wohnheim werden Kinder und Jugendliche aller Behinderung- und Schweregrade sowie nichtwerkstattfähige Erwachsene betreut. Die Gesamtkapazität des Heimes beträgt 68 Plätze, davon 32 Plätze für Kinder und Jugendliche.

Die Betreuung erfolgt in Wohngruppen, in die auch die kommunikationsmotorisch gestörten und verhaltensgestörten Bewohner integriert sind. Der qualitative Anspruch der Einrichtung an die Betreuungstätigkeit ist hoch. Die Bewohner werden dabei aktiv in die Gestaltung des Wohnheimlebens einbezogen. Orientierungshilfen zum Tagesablauf und zu den Räumlichkeiten der Einrichtung erfolgen durch behindertengerechte Bildsprache.

Die in der Einrichtung praktizierte Kombination der Betreuung von Minderjährigen und Volljährigen wurde von der Kommission hier als gut und empfehlenswert beurteilt. Die Ausstattung des Wohnheims und der Bewohnerzimmer ist gelungen. Die angebotenen Beschäftigungsmöglichkeiten sind anspruchsvoll und entwicklungsfördernd.

Die Erfahrungen der Einrichtung zeigen, dass in Zukunft eine ausreichende Versorgung von Kindern und Jugendlichen unter Beibehaltung des bisherigen bewährten Betreuungskonzeptes nicht gewährleistet sein wird, da auch nicht werkstattfähige Volljährige in der Einrichtung verbleiben. Ob die Platzkapazität erweitert werden muss oder ob für Kinder und Jugendliche ein spezialisiertes Wohnangebot aufzubauen ist, ist durch den Leistungserbringer und den Kostenträger in naher Zukunft zu klären.

Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Dessau der SALUS-gGmbH Fachkrankenhaus Bernburg

Besuch am 02.02.2004

Es handelt sich um eine teilstationäre Einrichtung für zwölf Patienten im Alter von vier bis 18 Jahren. Die Behandlung der Kinder und Jugendlichen erfolgt in einer kindgerechten und freundlichen Atmosphäre. Trotz einer nicht besetzten zweiten Arztstelle und eines fehlenden zweiten Psychologen insbesondere für die Institutsambulanz wird eine qualifizierte Behandlung der Kinder durchgeführt. Die Tagesklinik war im Jahre 2003 zu 100 % ausgelastet. In der Regel ist eine Behandlung bis zu drei Monaten notwendig. Durch die Einstellung eines zweiten ärztlichen Kollegen sowie eines weiteren Psychologen könnte die Arbeit der angegliederten Institutsambulanz inhaltlich ausgebaut werden. Die Wartezeiten für eine Behandlung betragen derzeit sechs Monate und länger. Auf der aktuellen Warteliste für Kinder stehen 40 Kinder. Insofern ist der Besuchskommission der Wunsch der Einrichtung nach einer Erhöhung der Anzahl der tagesklinischen Plätze von 12 auf 15 nachvollziehbar. Da im genutzten Gebäude räumliche Grenzen gesetzt sind, orientiert der Träger auf ein neues Gebäude für die Tagesklinik, mit dessen Umbau 2005 begonnen werden soll.

Die Besuchskommission unterstützt die Überlegungen der Einrichtung nach einer intensiveren Zusammenarbeit mit der Klinik für Erwachsenenpsychotherapie in Dessau, um z.B. die Möglichkeiten zu schaffen, behandlungsbedürftige Eltern und Kinder zeitlich parallel stationär zu behandeln.

St. Joseph-Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychotherapeutische Medizin, Dessau

Klinik Bosse Wittenberg, Alexianerbrüdergemeinschaft

Besuch am 02.02.2004

Das St. Joseph-Krankenhaus Dessau verfügt über 80 Betten und 20 tagesklinische Plätze für Psychiatrie, 20 Betten und 20 tagesklinische Plätze für Psychotherapeutische Medizin sowie über eine Institutsambulanz. Trotz drei unbesetzter Arztstellen konnte die Klinikleitung die gute Qualität der Behandlung u.a. durch die Einstellung von Psychologen absichern. Die

Klinik versorgt Patienten aus der kreisfreien Stadt Dessau und dem Landkreis Anhalt-Zerbst. Die teilstationären und Ambulanzbehandlungen finden seit 2001 in einer zentral in der Stadt gelegenen modernen, hellen und freundlichen Einrichtung statt. Auch die Station der Psychotherapeutischen Medizin ist in einem 2000 eröffneten Neubau sehr ansprechend untergebracht. Die in einem Altbau befindlichen psychiatrischen Stationen hinterlassen dagegen trotz einiger An- und Umbauten einen unfreundlichen und bedrückenden Eindruck. Die Unterbringungsbedingungen für die Patienten der geschlossenen Station sind besonders veränderungsbedürftig. Die Patienten haben außerdem kein Freiganggelände, keinen Garten oder sonstige Möglichkeiten, sich ohne Begleitung im Freien aufzuhalten.

Die dringend erforderliche Sanierung des Altbaus ist bereits seit Jahren geplant, doch immer wieder kam es zu Verzögerungen. Als neue Interimslösung für die Zeit der Umbauarbeiten ist nun der Umzug in das Städtische Krankenhaus geplant. Die weitere bauliche Entwicklung dieses Standortes bleibt abzuwarten. Es bleibt außerdem zu hoffen, dass es in naher Zukunft wieder zu tragfähigen Kontakten zwischen der Klinik, der Stadtverwaltung und weiteren Leistungsanbietern kommt, damit die defizitäre Situation sowohl im ambulanten als auch im teil- und stationären Komplementärbereich für seelisch behinderte Menschen in Dessau endlich beseitigt wird.

Senioren- und Pflegezentrum „Am Lerchenberg“ gGmbH der Stadt Wittenberg

Besuch am 01.03.2004

Das städtische Senioren- und Pflegezentrum „Am Lerchenberg“ ist ein sehr großes Haus mit 14 Wohnbereichen für 280 Bewohner. Der moderne Eingangsbereich macht einen hellen und freundlichen Eindruck.

Mit Bedauern nahm die Kommission zur Kenntnis, dass ihr Anliegen und ihr gesetzlicher Auftrag von der Heimleitung ignoriert wurden. Der Besuch war den Bewohnern, Betreuern und Mitarbeitern nicht im Aushang bekannt gegeben worden. Die Kommission erhielt keine schriftlichen Unterlagen zur Konzeption für die gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung. Es lag auch kein Überblick über gerontopsychiatrische Erkrankungen und Diagnosen der Bewohner/Innen vor. Nach Aussage des Leiters werden Bewohner mit ausgeprägten demenziellen Störungen und erheblichen Verhaltensauffälligkeiten nicht aufgenommen, da sie „nicht in die Strukturen passen“. Es war erkennbar, dass keine besonderen Pflege- und Betreuungsangebote für gerontopsychiatrisch Erkrankte vorgehalten werden. Die vielseitigen kulturellen Möglichkeiten im Haus können nur von wenigen, noch mobilen Bewohnern genutzt werden. Ein selbst gewählter Zugang der Bewohner zu ergotherapeutischen Angeboten war nicht erkennbar. Im Haus fehlen Orientierungshilfen, z. B. zum Aufsuchen der Wohnräume. Ob und mit welcher Qualität die Standards einer aktivierenden Pflege in diesem Haus durch die Mitarbeiter umgesetzt werden, war wegen der mangelnden Präsentation der Einrichtungsleitung für die Kommission nicht erkennbar. Die Frage von Mitarbeitern jedoch, „inwieweit die Bewohner denn noch zu aktivieren sind“, da das Durchschnittsalter bei 85 Jahren läge, haben die Kommissionsmitglieder mit Empörung zu Protokoll genommen.

Georg-Schleusner-Seniorenheim Wittenberg, Paul-Gerhardt-Stiftung Lutherstadt Wittenberg

Besuch am 01.03.2004

Das Seniorenheim betreut in seinem Neubau 172 Bewohner. Für die Versorgung von ca. 50 demenziell erkrankten Bewohnern wurden zwei Sonderwohnbereiche eingerichtet. Das Engagement und die Motivation der Mitarbeiter sind lobenswert. Die tagesstrukturierende Planung orientiert auf die Erhaltung und Aktivierung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten. So helfen z.B. wiederkehrende Alltagshandlungen, Gedächtnistraining, Bewegung nach Musik, Orientierungstraining und die tägliche gemeinsame Frühstücksrunde in Wohngruppen von je zehn Bewohnern bei der Mobilisierung von Ressourcen. Die

Besuchskommission konnte feststellen, dass begonnen wurde, für das tagesstrukturierende Angebot an ein bis zwei Tagen in der Woche für einige Stunden Ergotherapeuten einzusetzen. Die unzureichende Personalausstattung setzt den Bemühungen jedoch Grenzen.

Die Kommission empfiehlt der Einrichtung, eine Fachschwester oder einen Fachpfleger für Psychiatrie einzustellen. Eine Mitarbeiterin zur gerontopsychiatrischen Fachkraft fortzubilden, ist ebenfalls ein unterstützenswerter Ansatz. Darüber hinaus ist eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit Nervenärzten für die ambulante Versorgung dieser Heimbewohner erforderlich, zumal es derzeit keine reguläre nervenärztliche Betreuung über Hausbesuche gibt. Als neues Problem wurden die Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes genannt, die seit Januar 2004 zunehmend finanzielle Engpässe für die Heimbewohner mit sich bringen.

**Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen „Lichtblick“ Bernburg
Kanzler von Pfau´sche Stiftung
Besuch am 31.03.2004**

Die Tagesstätte befindet sich in einem ehemaligen Pfarrhaus zentral in der Talstadt von Bernburg. Die beengten Verhältnisse mit verwinkelt angeordneten Räumen und steiler Treppe bestehen nach wie vor, eine Nutzung der Tagesstätte durch gehbehinderte Menschen oder Rollstuhlfahrer ist nicht möglich. Der Träger ist weiterhin bemüht, die räumliche Situation zu verbessern. Die Aufenthalts- und Gruppenräume sind hell und freundlich gestaltet. Hier finden 20 chronisch psychisch kranke Menschen im Alter zwischen 29 und 64 Jahren tagesstrukturierende und fördernde Angebote. Stundenweise wird in drei Kleingruppen gearbeitet. Die Kommission schätzt ein, dass von den Mitarbeitern eine sehr gute und engagierte Arbeit geleistet wird. Die therapeutischen Angebote sind abwechslungsreich und auf die individuellen Möglichkeiten der Besucher ausgerichtet. In Gesprächen mit Besuchern wurde deutlich, dass sie sich mit den tagesstrukturierenden Maßnahmen und den weiterführenden Freizeitangeboten gut identifizieren und sie als förderlich erleben.

Die beim vorangegangenen Besuch festgestellten konzeptionellen Unklarheiten und Defizite in der Dokumentation sind inzwischen beseitigt. Auch die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und mit der Institutsambulanz des Fachkrankenhauses Bernburg hat sich wesentlich verbessert.

Als aktuelles Problem wurden insbesondere die steigende Nachfrage nach Tagesstättenplätzen sowie die fehlenden weiterführenden Wohn-, Betreuungs- und Arbeitsperspektiven für die jüngeren Tagesstättenbesucher benannt.

Bericht der Besuchskommission 4

Vorsitzender Herr Joachim Müller, Stellv. Vorsitzende Frau Susanne Rabsch

Landkreis Halberstadt

Die Versorgungssituation im Landkreis Halberstadt hat sich stabilisiert. Unter der Federführung des SpDi arbeitet eine PSAG. Die Psychiatrische Abteilung des Harzklunikums Blankenburg ist wegen ihrer Versorgungsleistungen für den Landkreis Halberstadt in der PSAG integriert. Über den Verbund der ambulanten und teilstationären Hilfen im Suchtkrankbereich des Landkreises Wernigerode und die Kooperation mit entsprechenden stationären Hilfen können auch suchtkranke Menschen aus dem Landkreis Halberstadt versorgt werden.

Für seelisch behinderte Menschen gibt es inzwischen bessere Betreuungsmöglichkeiten durch die ambulante Wohnbetreuung und die Möglichkeit des Besuchs einer Tagesstätte. Klärungsbedürftig ist die Frage, warum die Kapazität im Ambulant Betreuten Wohnen nicht ausgelastet ist. Möglicherweise gibt es Kommunikationsstörungen zwischen Kostenträgern und Leistungsanbietern. Die Versorgung mit stationären Wohnheimplätzen ist in Kooperation mit dem Landkreis Wernigerode möglich.

Die Angebote für geistig behinderte Menschen werden im Wesentlichen durch die Werkstatt für behinderte Menschen, Wohnheime an der Werkstatt, Wohnheime des Cecilienstifts Halberstadt und die Pflegeeinrichtung in Dingelstedt abgedeckt. Im Gesamtangebot fehlt das Ambulant Betreute Wohnen für diese Personengruppe.

Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung erfolgt durch die Kliniken in den Landkreisen Quedlinburg und Bernburg. Diese sind nicht wohnortnah. Auch komplementäre Einrichtungen der Jugendhilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sind im Landkreis bis auf sehr wenige Plätze in Langenstein nicht zu finden.

Landkreis Quedlinburg

Die Personalsituation des SpDi hat nach unserer Einschätzung an fachlicher Qualität verloren. Die Reduktion auf eine Minimalbesetzung wird die Arbeit in Zukunft wesentlich erschweren. Dass die leitende Stelle nicht mit einem Facharzt zu besetzen ist, ist angesichts des allgemeinen Ärztemangels nachvollziehbar. Der Landkreis sollte sich bemühen, hier über eine Honorarvereinbarung Fachkapazität an das Gesundheitsamt zu holen.

Durch regelmäßige Arbeitsgruppentreffen der PSAG ist es gelungen, eine bedarfsgerechte Planung für Ambulant Betreutes Wohnen zu sichern. Mit Hilfe des Landkreises wurden sowohl Plätze für seelisch behinderte Menschen als auch für geistig behinderte Menschen infolge Sucht und für geistig behinderte Menschen realisiert. Die Verknüpfung mit den stationären Wohnformen funktioniert gut. Eine fachlich enge Anbindung des Wohnheimes für seelisch behinderte Menschen an die Psychiatrische Abteilung in Ballenstedt ist hervorzuheben. Diese stellt sich zusätzlich auch der Herausforderung, die kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung zu ermöglichen. Stationäre Betten sind beantragt und befinden sich im Genehmigungsverfahren.

Die Tagesstätte für seelisch Behinderte der AWO befindet sich in einem schlechten baulichen Zustand, der auch die konzeptionelle Arbeit erheblich erschwert. Hier ist dringender Handlungsbedarf vorhanden.

In der Zusammenarbeit mit den Vormundschaftsgerichten und der Betreuungsbehörde bestehen Unstimmigkeiten, die im Interesse der Betroffenen beseitigt werden sollten.

Landkreis Aschersleben-Staßfurt

Die Tagesklinik in Staßfurt ist inzwischen wieder in das Krankenhausgebäude umgezogen. In den freigezogenen Räumen hat sich die neu eröffnete Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen etabliert. Sie ist im Aufbau, und es ist zu erwarten, dass die qualitätsvolle Arbeit fortgesetzt wird. Es bietet sich hier an, mit dem Ambulant Betreuten Wohnen zu kooperieren. Die Lebenshilfe der Region hat sowohl für Menschen mit geistiger Behinderung als auch mit seelischer Behinderung ein gutes Hilfe- und Versorgungssystem aufgebaut. Die WfbM bietet Arbeitsplätze für beide Behindertengruppen an. Die Erfahrungen zeigen, dass bei einer Erweiterung der Arbeitsplätze für seelisch Behinderte eine Trennung der Bereiche erfolgen sollte. Die Einrichtung für geistig behinderte Menschen „Schloss Hoym“ setzt in der fachlichen Betreuung und Enthospitalisierung Maßstäbe. Es gibt zu „Schloss Hoym“ gewachsene Kooperationen von Behinderteneinrichtungen in den Nachbarlandkreisen. Initiiert durch die Leitende Ärztin der Tagesklinik besteht zwischen der Tagesklinik Staßfurt und dem Wohnheim Hecklingen für seelisch behinderte Menschen eine enge Zusammenarbeit.

Eine nervenfachärztliche Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher ist im Landkreis nicht gewährleistet. Die Arbeit der PSAG ruht.

Landkreis Wernigerode

Im Harzkrankenhaus Blankenburg haben die Bautätigkeiten begonnen, wodurch sich die Bedingungen der Psychiatrischen Abteilung endlich entscheidend verbessern sollen. Das Fachkrankenhaus Elbingerode hat sein ambulantes Betreuungsangebot erweitert und versorgt in vorbildlicher Weise im Bereich der Sucht auch die umgebenden Landkreise. Die vernetzte Arbeit des Therapieverbundes Sucht ist wegweisend.

Der Bereich seelisch Behinderte ist mit einem gut gestuften Angebot von Wohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten vertreten. Die Tagesstätte wurde durch den zugehörigen Garten erweitert und die Ergotherapie wurde rekonstruiert und verbessert.

Der Werkstattbereich für seelisch Behinderte wurde ebenfalls mit einem vielfältigen Arbeitsangebot erweitert. Auch hier ist der Landkreis vorbildlich.

Durch neue finanzielle Regelungen haben sich im Vergleich zum Landesdurchschnitt gute gerontopsychiatrische Behandlungs- und Heimunterbringungsmöglichkeiten entwickelt. Auch die ambulanten spezialisierten Pflegedienste und die Tagespflege haben sich darauf eingestellt.

Im Bereich der geistig behinderten Menschen fehlen noch ambulant betreute Wohnangebote. Einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es im Landkreis nicht. Auch eine PSAG fehlt noch immer.

Besuche im Einzelnen

Nachtrag zum Besuch am 12.03.2003 in der Klinik und Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Harzkrankenhaus Wernigerode-Blankenburg GmbH

Im Ergebnis des Besuches hatte die Kommission u.a. die unzumutbaren räumlichen Bedingungen in allen Stationen der Klinik beanstandet. Inzwischen wurden die Investitionsmaßnahmen für Blankenburg bestätigt, ein neuer Anbau und der Umbau des Altbaus geplant. Es werden alle Außenstandorte geschlossen, alle akutstationären Fachrichtungen sollen in einem zusammenhängenden Gebäudekomplex betrieben werden. Die Baumaßnahmen begannen Ende 2003. Der Abschluss der Arbeiten und der Umzug in die neuen Klinikräume sind derzeit noch nicht absehbar, so dass Patienten und Mitarbeiter weiterhin unter den kritisierten Bedingungen behandelt werden bzw. arbeiten müssen.

**Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Ballenstedt
am Klinikum Dorothea Christiane Erxleben gGmbH Quedlinburg**

Besuch am 07.05.2003

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie bietet mit 80 Plätzen im Versorgungsbereich der Landkreise Quedlinburg und teilweise Aschersleben-Staßfurt sowie Mansfelder Land ein breit gefächertes und qualifiziertes Angebot im Rahmen der gemeindenahen psychiatrischen Vollversorgung an. Auf vier Stationen - davon eine geschlossene - werden die Patienten mit einem speziellen Therapieangebot behandelt. Nach differenzierter Diagnostik werden alle psychiatrischen Krankheitsbilder störungsspezifisch und stationsübergreifend behandelt. Außerdem werden zahlreiche psychiatrische, psychosomatische und neurologische Konsile in den benachbarten Abteilungen durchgeführt. Umliegende Heime werden fachlich beraten, es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit den Sozialpsychiatrischen Diensten und eine Mitarbeit in allen Arbeitsgruppen der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft.

Die beengten räumlichen Bedingungen in der Klinik wirken sich hemmend auf die Arbeitsmöglichkeiten der Mitarbeiter aus.

Die Klinik hat im Januar 2003 die Planung für einen Neubau für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit integrierter Tagesklinik eingereicht, um das vorhandene Versorgungsdefizit im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich zu beheben. Eine entsprechende Entscheidung des Ministeriums und der Krankenkassen steht auch im Frühjahr 2004 noch aus.

Die Klinik plant, ein Behandlungsangebot für geistig behinderten Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen aufzubauen. Vom Ministerium wird dagegen keinerlei Notwendigkeit für diese spezialisierten Angebote gesehen und die Unterstützung eines solchen Vorhabens abgelehnt.

**Wohnheim für seelisch behinderte Menschen „Haus am Teich“ Ballenstedt
am Klinikum Dorothea Christiane Erxleben gGmbH**

Besuch am 07.05.2003

Das Wohnheim „Haus am Teich“ in Ballenstedt wurde im September 2001 eröffnet. Einzugsgebiete sind vorwiegend die Landkreise Quedlinburg und Aschersleben-Staßfurt. Es ist eine Einrichtung für 27 seelisch behinderte Menschen. Zum Zeitpunkt des Besuches waren 25 Plätze belegt. Das Heim hält vier Plätze für Bewohner mit aggressiven und/oder selbstverletzenden Handlungen vor.

Aufgenommen wurden vor allem Menschen, die im Vorfeld viele stationäre Behandlungen in der Psychiatrie Ballenstedt hatten. Der Drehtüreffekt konnte durch das fachlich begleitete Wohnen erfolgreich durchbrochen werden, die Anzahl der Klinikaufenthalte der Bewohner sind deutlich zurückgegangen. Als positiv hat sich auch die Nähe zur Klinik und zur Institutsambulanz erwiesen. Kriseninterventionen können unkompliziert erfolgen, die fachliche Begleitung ist gut.

Die Atmosphäre in der Einrichtung ist angenehm, die Bewohner fühlen sich zu Hause. Es gibt tagesstrukturierende Maßnahmen in Form von Arbeits- und Beschäftigungsangeboten und vielseitige Möglichkeiten der Freizeitgestaltung. Besonders hervorzuheben ist ein aktiver Heimchor, der auch öffentlich auftritt und damit ein gelungenes Beispiel für die Integration in die Gemeinde darstellt.

Das Haus wurde vor der Nutzung als Wohnheim umfassend rekonstruiert. Einzig die Außenfassade blieb im alten Zustand, wodurch das Heim nach außen einen nachteiligen Eindruck hinterlässt.

„Haus Anna“ Wohnheim für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht Gemeinnützige Gesellschaft für Sozialeinrichtungen Wernigerode

Besuch am 04.06.2003

Die besuchte Einrichtung gehört zu den drei Häusern des Heimes „Küsters Kamp“. Im „Haus Anna“ leben 19 seelisch behinderter Männer infolge Sucht. Da bisher die erforderliche geschlechtsspezifische Trennung der Sanitärbereiche nicht möglich ist, werden auch zukünftig nur Männer dort wohnen. Die Heimplätze sind auf drei Etagen verteilt. Die Zimmer sind einfach eingerichtet, können aber mit eigenem Mobiliar zusätzlich individuell gestaltet werden. Einige Zwei-Bett-Zimmer sind Durchgangszimmer, was nicht akzeptabel ist. Die Bewohner kommen vor allem aus den Landkreisen Wernigerode und Bernburg. Seit dem letzten Besuch 1998 konnten vier Bewohner in die Selbstständigkeit entlassen werden. Die Verweildauer ist nicht befristet. Bei vielen Bewohnern bestehen chronische Folgeerkrankungen nach Suchtmittelmissbrauch. Mit dem Therapieverbund Sucht, der Suchtberatungsstelle und dem Fachkrankenhaus Elbingerode gibt es eine zuverlässige Zusammenarbeit. Die haus- und fachärztliche Versorgung erfolgt durch Hausärzte, niedergelassene Nervenärzte und das Fachkrankenhaus Elbingerode.

Das Konzept sieht eine soziale und gesundheitliche Stabilisierung der Bewohner vor, mit dem Ziel, sie auf ein selbstständiges Leben außerhalb der Einrichtung vorzubereiten. Es werden mit den Mitarbeitern regelmäßig Weiterbildungen und Fallbesprechungen durchgeführt.

Durch den unzureichenden Personalschlüssel können Ressourcen der Bewohner in der Tagesgestaltung nicht ausreichend genutzt werden. Auch bauliche Änderungen sind dringend notwendig. Die Einrichtung weist darauf hin, dass Kontakte und Besuche der gesetzlichen Betreuer zu selten stattfinden.

Tagesstätte für Menschen mit seelischer Behinderung Wernigerode Gemeinnützige Gesellschaft für Sozialeinrichtungen Wernigerode mbH

Besuch am 04.06.2003

Mit der Arbeitsaufnahme der Tagesstätte „Haus der Hoffnung“ im Jahr 2000 verbesserte sich die gemeindenahere Versorgung psychisch kranker Menschen in der Kommune. Die Einrichtung liegt in unmittelbarer Nähe des Stadtzentrums und kann von den Besuchern gut zu Fuß oder mit der Buslinie erreicht werden. Die Platzkapazität beträgt 15 Plätze. Das sozialpädagogische Betreuungskonzept wird trotz eines ungünstigen Betreuungsschlüssels gut umgesetzt. Die Tagesstättenbetreuung wird in Einzelfällen durch Ambulant Betreutes Wohnen ergänzt. Die fachärztliche Versorgung der Tagesstättenbesucher ist sichergestellt.

Da bei den niedergelassenen Ärzten und anderen Institutionen noch Informationsbedarf darüber besteht, welches Angebot die Tagesstätte bereithält und für welchen Personenkreis sie zuständig ist, wird mehr Öffentlichkeitsarbeit empfohlen.

Die Einrichtung erwartet, dass die Berufsbetreuer das Förderkonzept der Tagesstätte unterstützen, was bisher nicht immer der Fall war.

Diakonie-Werkstatt für behinderte Menschen, Außenwerkstatt für seelisch behinderte Menschen Halberstadt der Diakonie-Werkstätten gGmbH, Halberstadt

Besuch am 03.09.03

Die Buchbinderei ist ein Außenbereich der Werkstatt für Menschen mit seelischer Behinderung und befindet sich in einem neuen Gebäude im Gewerbegebiet am Stadtrand von Halberstadt. Die Arbeitsaufgaben sind anspruchsvoll und sehr spezialisiert. Der Berufsbildungsbereich sieht eine Ausbildung von zwei Jahren vor. In dieser Zeit erfolgt eine Ausbildung zum Buchbinder. Hier arbeiten 37 seelisch behinderte Menschen. Erschwerend wirken sich die Abwesenheitsregelungen mit höchstens 60 Tagen (freigehaltener Platz bei geringerer Finanzierung) sowie der unzureichende Personalschlüssel aus.

Werkstatt für behinderte Menschen Halberstadt der Diakonie-Werkstätten gGmbH

Besuch am 03.09.2003

Die Hauptwerkstatt mit 180 Plätzen - belegt mit 217 Mitarbeitern – hat im Gewerbe- und Einkaufsgebiet am Stadtrand von Halberstadt neue Gebäude bezogen. Zwei ausgelagerte Arbeitsstätten in der Altstadt haben sich spezialisiert als Werkstattbereiche für Menschen mit seelischer Behinderung und für Menschen mit Sinnesbehinderungen (gehörlos und blind). Ein Erweiterungsbau mit 60 Plätzen ist vorgesehen. Es gibt in der WfbM ein vielfältiges Arbeitsangebot, entsprechend ausgebildetes Personal und gute äußere Bedingungen. Es bestehen gewachsene Kooperationen mit Außenfirmen. Die Zusammenarbeit mit den Eltern und dem Heimbeirat ist gut.

Probleme sieht die Einrichtung mit der Abwesenheitsregelung von 60 Tagen für Taub-Blinde. Die Einrichtung ist ein fachlich und wirtschaftlich gut geführter Betrieb mit einem hohen Stellenwert in der Region.

Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen „Horizont“ Halberstadt

AWO KV Halberstadt,

Besuch am 01.10.2003

Die Tagesstätte ist im Herzen von Halberstadt verkehrstechnisch günstig gelegen. Sie bildet einen wichtigen Bestandteil der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung. Sie bietet 20 Plätze an. Zum Zeitpunkt des Besuches waren 18 belegt, weitere Anträge lagen vor. Die neuen Räumlichkeiten sind hell und ansprechend.

Das tagesstrukturierende Angebot für die Besucher ist vielfältig und reicht von Gruppengesprächen über Sport und Spiel bis zu Ausflügen und Wanderungen sowie kreativem Gestalten. Täglich wird für den eigenen Bedarf und für eine angegliederte Begegnungsstätte gekocht. Die Tagesstätte betreut die Besucher werktäglich sechs Stunden. Für noch nicht ausreichend stabilisierte Tagesstättenbesucher wären anfangs kürzere Nutzungszeiten hilfreich, doch dies wird vom Kostenträger nicht genehmigt. Potentielle Besucher werden hierdurch abgehalten, einen Antrag zu stellen.

Ein weiteres Problem besteht darin, dass es für die personelle Ausstattung von Tagesstätten keine Richtlinien gibt.

Ambulant Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen Halberstadt

AWO KV Halberstadt

Besuch am 01.10.2003

Das aus dem Modellprojekt entstandene Ambulant Betreute Wohnen für 16 seelisch behinderte Menschen ermöglicht zurzeit zehn Betroffenen, in ihrer Wohnung zu bleiben. Die Betreuung beugt einer Heimaufnahme vor. Durch die Zusammenarbeit mit dem Wohnheim „Thomas Müntzer“ in Wernigerode konnten von dort Bewohner in die eigene Wohnung ziehen. Von großem Vorteil für die Betroffenen ist auch die enge Vernetzung mit der Begegnungs- und Tagesstätte. Fünf Betreute nehmen zusätzlich dieses Angebot wahr. Die Konzeption entspricht den zeitgemäßen Standards. Vor allem durch die Kooperation kann der Personaleinsatz günstig und bedarfsgerecht gesteuert werden.

Der Kommission ist unerklärlich, warum bei diesem guten unterstützenden Angebot nicht alle 16 Plätze belegt sind, obwohl prinzipiell Bedarf im Einzugsgebiet besteht.

Wohnheim für autistische Menschen, Langenstein Kyffhäuser Bildungs- und Sozialwerk e. V., Bad Frankenhausen

Besuch am 01.10.2003

Das Therapiezentrum „Schloss Langenstein“ mit 18 Plätzen ist ein für autistische Kinder, Jugendliche und Erwachsene speziell konzipiertes Wohnheim. Da die Einrichtung in den neuen Bundesländern die Einzige dieser Art ist, entwickelte sie sich zu einer überregional aufnehmenden Versorgungseinrichtung für schwer- und schwerstbehinderte Menschen, die aufgrund ihrer besonderen Verhaltensweisen oftmals eine lange „Heimkarriere“ hinter sich haben. Eine gemeindenahere Versorgung der Betroffenen ist auf Grund der Lage und der Spezialisierung des Therapiezentrums nicht möglich. Es gibt eine überregionale Warteliste von mehr als 20 Betroffenen.

Jeder Bewohner hat sein eigenes Zimmer. Wohnheim und Park bieten viele therapeutische Möglichkeiten. Alle schulpflichtigen Bewohner besuchen die Schule für geistig Behinderte in Halberstadt. Die Arbeitsatmosphäre ist gut. Weiterbildungsmöglichkeiten werden angeboten. Die Mitarbeiter bewältigen die mit großen persönlichen Belastungen verbundene Arbeit mit den Bewohnern in anerkennenswerter Weise.

Der Empfehlung der Besuchskommission, teilstationäre und ambulante Angebote aufzubauen, wird durch das für 2004 geplante neue Wohnheim mit ambulant betreuten Wohngruppen entsprochen.

Tagesklinik für Psychiatrie Aschersleben der Kreiskliniken Aschersleben-Staßfurt

Besuch am 05.11.2003

Mitte August 2003 ist die Tagesklinik in frisch renovierte Räumlichkeiten der Kreiskliniken Aschersleben umgezogen. Die Räume sind hell und freundlich, es herrscht eine angenehme Atmosphäre. Bezüglich der Inhalte, Aufgaben und Strukturierung sowie des Personals gibt es gegenüber den Vorbesuchen keine Veränderungen. Es werden 25 tagesklinische Plätze vorgehalten, die auf eine soziotherapeutische und eine psychotherapeutische Gruppe aufgeteilt sind.

Die gute Zusammenarbeit mit den anderen Abteilungen des Krankenhauses, insbesondere der Inneren Klinik, und den Hausärzten wird hervorgehoben. Außerdem wird die Kooperation der Tagesklinik mit den umliegenden psychiatrischen Kliniken als gut eingeschätzt. Weiterhin gibt es eine gute Zusammenarbeit mit dem SpDi, gemeinsame Fort- und Weiterbildungen werden organisiert.

Auffällig ist der umfangreiche Konsiliardienst für die Abteilungen der Kreiskliniken. Auch die Psychologin der Tagesklinik ist in den Konsiliardienst eingebunden. Hier sind mittlerweile die Grenzen der Belastbarkeit erreicht, zumal die personelle Ausstattung derzeit nicht den Empfehlungen der PsychPV entspricht. Es wird dem Träger geraten, bei Verhandlungen mit den Krankenkassen auf die Einhaltung der PsychPV zu dringen. Auf Grund der allgemein schwierigen Lage, ärztliches Personal zu finden, ist die Besetzung der halben freien Arztstelle mit einem Psychologen akzeptabel.

Kinder- u. Jugendhilfezentrum „Am Wasserturm“, Groß Börnecke, AWG Schwaneberg und AWG Westdorf, Privater Träger Frau Schulze

Besuch am 05.11.2003

Die heilpädagogische Einrichtung zeichnet sich durch breit gefächerte, sich gut ergänzende Angebote der Erziehungshilfe aus. Im Wohnheim können 30 familiengelöste, sozial- und milieugestörte sowie von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche angemessene Erziehungs- und Betreuungshilfen erhalten. Die Betreuung der Kinder und Jugendlichen erfolgt in familienähnlichen Wohnbereichen. Außerdem existieren zwei Außenwohngruppen für insgesamt 17 Jugendliche und eine intensiv betreute Außenwohngruppe für fünf besonders verhaltensauffällige Jugendliche. In den besuchten

Bereichen erlebte die Kommission eine angenehme und freundliche Atmosphäre. Die personelle und sachliche Ausstattung entspricht den Anforderungen. Wegen der finanziell begrenzten Möglichkeiten der Landkreise kann jedoch das notwendige therapeutische Fachpersonal für eine angemessene Betreuung der Jugendlichen mit zunehmend herausforderndem Verhalten nicht ausreichend eingestellt werden.

**Wohnheim und Förderstätte für Menschen mit Behinderungen „St. Pia“ Dingelstedt
Caritasverband Magdeburg**

Besuch am 03.12.2003

Das Caritas-Wohnheim ist ein Wohnheim und eine Förderstätte für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen. Es ist mit 82 Heimbewohnern in sechs Wohngruppen, davon einer Wohngruppe für Altenpflege, voll belegt.

Das Gebäude wurde 1998 gebaut und ist gut ausgestattet. Allerdings sind beim Bau der Einrichtung die Wohngruppen zu groß geplant worden, und es fehlt an ausreichenden Einzelzimmern. Die Tagesförderung erfolgt im Gebäude, ist aber nur eingeschränkt möglich. Deshalb ist ein Neubau für eine Tagesförderung geplant. Die Strukturierung der gesamten Angebotspalette, sowohl für die Gruppenbetreuung als auch für die Einzelförderung, ist gut. Es existieren viele Möglichkeiten für eine individuelle Freizeitgestaltung. Ein wesentliches Förderziel besteht in der Stärkung der Eigenverantwortlichkeit der Bewohner.

Hervorzuheben sind die Zusatzqualifizierung von Mitarbeitern in der Heilerziehungspflege, die Kooperationsbemühungen mit anderen Einrichtungen sowie die Integrationsbemühungen der Einrichtung im Ort über gezielte Öffentlichkeitsarbeit.

**Wohnstätte am Wachtberg, Hecklingen, Wohnheim für seelisch behinderte Menschen
und Außenwohngruppe der Lebenshilfe Bördeland GmbH**

Besuch am 04.02.2004

Die bedarfsgerechte und sehr gut ausgestattete Einrichtung liegt am Ortsrand von Hecklingen. Derzeit ist die Kapazität von 50 Wohnheimplätzen und neun Plätzen in der Außenwohngruppe voll ausgeschöpft. Die Einrichtung ist im Verbund der Lebenshilfe Bördeland GmbH integriert und nutzt die dort vorhandenen Möglichkeiten der Zusammenarbeit. Es herrscht im Wohnbereich eine gute Atmosphäre. Die fachärztliche Versorgung ist sichergestellt. Empfehlenswert ist die Angliederung eines Ambulant Betreuten Wohnens für seelisch behinderte Menschen und die Möglichkeit des Besuchs in der Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen. Dies scheitert in der Regel an der fehlenden Genehmigung durch die Kostenträger. Von den Mitarbeitern wird die Zusammenarbeit mit den juristischen Betreuern als teilweise unzureichend eingeschätzt.

Tagesstätte für seelisch Behinderte in Staßfurt der Lebenshilfe Bördeland GmbH

Besuch am 04.02.2004

Die Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen in Staßfurt wurde im Januar 2004 mit einer Kapazität von 26 Plätzen eröffnet und ist bereits mit zehn Tagesstättenbesuchern belegt. Sie ist in das Versorgungskonzept der Lebenshilfe GmbH integriert. Die Tagesstätte arbeitet in den ehemaligen Räumen der Psychiatrischen Tagesklinik in der Nähe des Krankenhauses und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Es gibt verschiedene tagesstrukturierende Angebote für die Nutzer, die mit zunehmender Belegung erweitert werden. Die Mitarbeiter sind für ihre Arbeit gut qualifiziert, Fortbildung und Supervision sind gesichert. Es herrscht insgesamt eine angenehme Atmosphäre, in der sich die Betroffenen zielgerichtet betreut und gefördert fühlen.

Tagesstätte „Hoffnung“ für seelisch behinderte Menschen AWO-Kreisverband Quedlinburg e.V.

Besuch am 03.03.2004

Die besuchte Tagesstätte hält 15 Plätze vor und befindet sich in der Nähe der Psychiatrischen Tagesklinik. Sie befindet sich in einem nicht sanierten Altbau in ungepflegter Umgebung. Das Außengelände wird nicht genutzt und wirkt vermüllt. Der Gesamteindruck ist dadurch nicht einladend. Auch im Innern ist das Gebäude für eine Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen wenig geeignet. Die Anordnung der Räume ist unzweckmäßig und unübersichtlich. Es muss viel improvisiert werden. Selbst die sanitären Bedingungen sind inakzeptabel. Das alles wirkt sich auf die Atmosphäre insgesamt negativ aus.

Für den außenstehenden Beobachter spiegelt sich die vorgestellte Konzeption nur schwerlich in der konkreten Arbeit wider. Gezielte Strukturen, insbesondere angepasst an schwer behinderte und schwierige Besucher, liegen nicht vor. Es kommen auch zwei sinnesbehinderte Menschen in die Tagesstätte. Eine gezielte Förderung ist für sie nicht möglich, nach Ansicht der Kommission auch konzeptionell, personell und fachlich nicht zu leisten.

Eine Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen ist ein unabdingbarer Baustein innerhalb eines gemeindenahen Versorgungsnetzes und deshalb zu unterstützen. Die baulichen Gegebenheiten sind hier in Quedlinburg aber dermaßen ungünstig und wenig einladend, so dass die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter ganz erheblich erschwert sind und vor allem die Betreuten benachteiligt werden. Der Träger berichtet von intensiven Bemühungen, neue Räumlichkeiten zu suchen. Nach Ansicht der Besuchskommission muss dies kurzfristig erfolgen. Ein Umzug böte auch die Gelegenheit, die Konzeption zu überarbeiten. Hierzu empfiehlt die Kommission den Mitarbeitern, Kontakt mit anderen Tagesstätten aufzunehmen, um sich entsprechende fachliche Unterstützung zu holen.

Ambulant Betreutes Wohnen „Villa Monika“ für seelisch behinderte Menschen in Gernrode des AWO-Kreisverbandes Quedlinburg e.V.

Besuch am 03.03.2004

Der Träger bietet 27 seelisch behinderten Menschen elf Plätze im Haus „Villa Monika“ in Gernrode und 16 im Rahmen des einzelbetreuten Wohnens ein Ambulant Betreutes Wohnen an. Die Mitarbeiter erstellen mit den Betroffenen und ihren Bezugspersonen individuelle Hilfe- und Betreuungspläne. Tagesstrukturen mit entsprechenden Aufgaben werden erarbeitet. Die vorliegende Konzeption wird gut umgesetzt. Ein fließender Übergang vom Wohnen im Haus über betreutes Einzelwohnen bis zur Verselbstständigung ohne Betreuung ist möglich. Die Kompetenz der Mitarbeiter im Umgang mit den Bewohnern ist vorbildlich, das Eingehen auf jeden Einzelnen ist spürbar.

Der Träger plante eine Kapazitätserweiterung, die jedoch vom Landkreis unter Hinweis auf die angespannte Haushaltslage abgelehnt wurde.

Hervorzuheben ist die gute Vernetzung mit dem SpDi Quedlinburg und der Psychiatrischen Klinik in Ballenstedt.

Lebenshilfe-Werkstätten für behinderte Menschen in Weddersleben Lebenshilfe GmbH Quedlinburg

Besuch am 07.04.2004

Die WfbM bietet bei einer Plankapazität von 180 Plätzen in Weddersleben sowie in mehreren Außenstellen 252 geistig behinderten Mitarbeitern vielfältige Arbeitsmöglichkeiten. Ein Neubau in Quedlinburg für 60 Plätze ist im Bau und wird noch im Sommer 2004 bezogen. Zu den Arbeitsbereichen gehören Tierpension, Handtöpferei, Grünlandpflege, Papierverarbeitung, Druckerei, Hauswirtschaft, Tischlerei, Weinkeller, Wohnmobilstellplatz usw. Die Betreuer sind motiviert und gut ausgebildet. Fortbildung und Supervisionen werden

angeboten. Besonders hervorzuheben ist eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit, auch bedingt durch die außergewöhnlichen Arbeitsgebiete.

Als problematisch werden vom Träger die seit Jahren gedeckelten Pflegesätze genannt, mit denen die steigenden Personalkosten nicht mehr aufzufangen sind. In einem aufwendigen Verfahren müssen die Kostensätze jährlich von der Schiedsstelle nachverhandelt werden. Insgesamt können die Bemühungen und die Erfolge der Lebenshilfe Quedlinburg in der Ausgestaltung von ansprechenden Arbeits-, Wohn- und Freizeitangeboten für behinderte Menschen als beispielhaft hervorgehoben werden.

Bericht der Besuchskommission 5

Vorsitzender Dr. med. Nikolaus Särchen, Stellv. Vorsitzende Frau Sylvia Herrmann

Stadt Halle (Saale) / Landkreis Saalkreis

Auch im vergangenen Berichtszeitraum konnte sich die Besuchskommission von dem intensiven sozialpsychiatrischen Engagement beider Gebietskörperschaften überzeugen. Da sich alle medizinischen Einrichtungen und niedergelassenen Fachärzte in Halle konzentrieren und auch viele Behinderteneinrichtungen in Halle von Saalkreisbewohnern genutzt werden, koordinieren die Stadt Halle (Saale) und der Saalkreis inzwischen ihre Versorgungsaufgaben auch in einer gemeinsamen PSAG. Dabei werden die Aufgaben zwischen den beiden Psychiatriekoordinatorinnen sinnvoll aufgeteilt, so dass doppelte Zuständigkeiten vermieden werden. Für das große Engagement sprechen auch die regelmäßigen Veranstaltungen und Veröffentlichungen. Im Mai 2003 fand die 1. Hallesche Psychosoziale Veranstaltungswoche „Nicht ohne uns – mit uns“ statt, in der sich neben Vereinen und Einrichtungen vor allem auch Psychiatrieerfahrene der Öffentlichkeit vorstellten und ihre Wünsche und Forderungen an ein vernetztes und gemeindeintegrierendes Versorgungssystem vortrugen. Die Stadt Halle und Saalkreis haben außerdem ihren aktualisierten Wegweiser Psychiatrie/Psychotherapie/Psychosomatik Saalkreis vorgelegt. Dieser ist übersichtlich, handlich und enthält in einer sinnvollen Struktur alle wichtigen medizinischen und komplementären Angebote der Region.

Mansfelder Land

Mit dem Klinikneubau in Hettstedt konnte die stationäre Behandlung psychisch kranker Menschen deutlich verbessert werden. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tagesklinik für Psychiatrie und die angeschlossene Institutsambulanz befinden sich in einem Erweiterungsanbau des Klinikums Mansfelder Land. Damit ist die Integration der Psychiatrie in das Allgemeinkrankenhaus vollzogen, was sich auch in der Konsiliartätigkeit widerspiegelt. Wiederholt wurde in vergangenen Berichten dargestellt, dass die Gesamtsituation der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung im Landkreis als unbefriedigend eingeschätzt werden muss. Neben der unzureichenden ambulanten nervenärztlichen Versorgung ist nach wie vor auch im Sozialpsychiatrischen Dienst des Landkreises kein Psychiater angestellt. Außerdem wurde immer wieder bemängelt, dass niedrigschwellige Einrichtungen für chronisch psychisch Kranke im Landkreis fehlen. Mit Befremden nahm die Besuchskommission zu Kenntnis, dass der Landkreis selbst weder einen Mangel, noch einen Bedarf für die Errichtung solcher Einrichtungen sieht und darauf verweist, dass er psychisch kranke Menschen und Suchtkranke mit dem jeweiligen Hilfebedarf bisher erfolgreich in Einrichtungen der benachbarten Landkreise Sangerhausen und Merseburg/Querfurt untergebracht habe. Diese Verfahrensweise darf keinesfalls unterstützt werden. Sie steht im krassen Widerspruch zu Forderungen nach einer gemeindeintegrierten psychiatrischen Krankenversorgung und drückt ein Desinteresse des Kreises aus, die Verantwortung für die im Landkreis lebenden chronisch psychisch kranken Menschen zu übernehmen.

Besuche im Einzelnen

Kinder- und Jugendheim Harkerode

Kinder- und Jugendstätten Eigenbetrieb des Landkreises Mansfelder Land

Besuch am 07.05.2003

Die Kinder- und Jugendstätten arbeiten seit 1998 als Kommunalen Eigenbetrieb des Landkreises Mansfelder Land und bieten verschiedene gestufte Jugendhilfeleistungen an: Hilfen zur Erziehung in stationären Wohnbereichen, ambulante familienunterstützende Dienste in Krisensituationen, mobile Unterstützung sozialer Dienste bei Inobhutnahmen, Facherziehungsstellen, Vater/ Mutter-und-Kind-Wohnen, betreute Wohnungen, Jugend- und Familienerholung, Jugendarbeit und Jugendbetreuung.

Die Besuchskommission besuchte das Kinder- und Jugendheim in Harkerode, da die Einrichtung auf Grund ihres Konzeptes, ihres pädagogischen Potentials und ihrer gut gegliederten Erziehungs- und Wohnformangebote auch Kinder und Jugendliche aufnehmen kann, die seelisch behindert bzw. von einer seelischen Behinderung bedroht sind und Anspruch auf Hilfen nach § 35 a SGB VIII haben. Derzeit wohnen hier nach Aussage des Heimleiters keine Kinder und Jugendlichen, denen diese Hilfen gewährt werden.

So wird zu klären sein, wo und welche ambulanten, teilstationären oder stationären Hilfen betroffenen Kindern und Jugendlichen des Landkreises Mansfelder Land gemeindenah angeboten werden oder ob sie außerhalb des Landkreises untergebracht werden müssen.

Heilpädagogisches und Sozialtherapeutisches Wohnzentrum Wippra des Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt e.V.

Besuch am 07.05.2003

Das vorliegende Konzept für 70 geistig und mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene ist differenziert und mit vielfältigen Therapie- und Förderangeboten auf Normalisierung und Integration ausgerichtet. Eine konzeptionelle Umstrukturierung führte zu gestuften Betreuungs- und Hilfeangeboten: Wohnheim, Intensiv Betreutes Wohnen und Betreutes Wohnen. Geplant sind außerdem ein Wohnbereich für Menschen mit besonderen Verhaltensstörungen sowie die Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten auf einem Bauernhof.

Die Einrichtung erfüllt im Einzugsbereich eine wichtige Funktion zur Eingliederung behinderter Menschen. Das vorgelegte Konzept konnte überzeugen. Hervorzuheben sind die familienähnlichen Strukturen in den Wohnbereichen. Der Personalbestand und Qualifikation entsprechen den Anforderungen. Überfällig und dringend erforderlich ist die bauliche Sanierung, um die materiellen Wohn- und Lebensbedingungen zu verbessern.

Klinik und Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Hettstedt Kreisverwaltung Mansfelder Land

Besuch am 04.06.2003

Als positiv zu werten ist, dass sich die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie nach ihrem Umzug nunmehr als Abteilung innerhalb des Allgemeinkrankenhauses befindet. Durch den Neubau konnte eine wesentliche Verbesserung für Patienten und Mitarbeiter erreicht werden, wenngleich bauliche Kompromisse in Kauf genommen werden mussten. So erscheinen die Art der Anordnung der Stationen, besonders das Schleusensystem, eher problematisch und das eingesetzte Wegesystem für Patienten und Besucher unübersichtlich. Die sächliche Ausstattung wird als gut eingeschätzt. Die Klinik hält derzeit 50 vollstationäre Betten und 15 tagesklinische Plätze vor. Es ist abzusehen, dass diese Anzahl nicht ausreichen wird, da die Klinik eine Vollversorgung für die Landkreise Mansfelder Land und Sangerhausen zu sichern hat. Der Träger sieht Möglichkeiten, bei Bedarf durch weitere Baumaßnahmen die Bettenzahl auf 65 auszuweiten.

Die ärztliche Situation hat sich verbessert, derzeit arbeiten hier vier Fachärzte. Die Mitarbeiter sind motiviert, eine gute patientengerechte und störungsbezogene Behandlung zu sichern. Insgesamt konnte das Leistungsangebot der Klinik deutlich verbessert und erweitert werden, so dass u.a. eine qualifizierte Entzugsbehandlung möglich ist und ein Zentrum für Demenzkranke geplant werden kann.

Da die Klinik auch für den Landkreis Sangerhausen zuständig ist, sollte unter dem Gesichtspunkt gemeindenaher psychiatrischer Versorgung geprüft werden, ob in Sangerhausen über eine eigene Tagesklinik ein wohnortnahes Angebot für die Patienten gesichert werden kann.

Kolping-Berufsbildungswerk Hettstedt gGmbH in Walbeck

Gesellschafter: Diözesan-Kolpingverbände Erfurt und Magdeburg sowie das Deutsche Kolpingwerk Köln

Besuch am 04.06.2003

Im Berufsbildungswerk für lernbehinderte junge Menschen wird eine sehr gute Arbeit geleistet. Das engagierte Mitarbeiterteam ist bestrebt, die Auszubildenden insbesondere durch begleitende Fachdienste zu einem Berufsabschluss zu führen. Der Träger ist bemüht, neue Tätigkeitsfelder zu erschließen. Es ist ihm gelungen, auch Eingliederungsmaßnahmen für 15 seelisch behinderte bzw. von seelischer Behinderung bedrohte junge Menschen aufzubauen. Der vom Träger initiierte Kooperationsvertrag mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Mansfelder Land sichert dabei die erforderliche medizinische Unterstützung. Das Bildungswerk arbeitet intensiv mit der regionalen Wirtschaft zusammen. In einer Region, die mit einer über 25 %igen Arbeitslosigkeit zu kämpfen hat, ist das mit jedoch großen Problemen verbunden. Trotzdem spricht die Eingliederung von ca. 70 % der Teilnehmer in das Berufsleben für die ausgezeichnete Arbeit des Bildungswerkes. Die Mitglieder der Besuchskommission waren beeindruckt von der vorgestellten Arbeit. Neben dem sehr guten baulichen Zustand fehlte es weder an fachlichen Standards noch an menschlicher Zuwendung. Man spürt die Identifikation der Mitarbeiter mit den Zielen des Kolpingwerkes, die sie in ihrer praktischen Arbeit täglich umsetzen. Auf der Grundlage des erreichten hohen Niveaus arbeiten die Mitarbeiter des Kolpingwerkes an Konzepten, um weitere Geschäftsfelder zu erschließen. Beispielhaft kann hier die Entwicklung eines Konzeptes für lernbehinderte junge Menschen in Sachsen-Anhalt beschrieben werden. Die Besuchskommission empfiehlt der zuständigen Agentur für Arbeit, die Möglichkeiten, die das Kolpingwerk für junge behinderte Menschen bietet, besser zu nutzen.

Ambulant Betreutes Wohnen für seelisch behinderte Menschen im Saalkreis

Stadtinsel e.V. Halle

Besuch am 03.09.2003

Der Hallesche Träger hat im Saalkreis ein neues Angebot im Ambulant Betreuten Wohnen für zwölf seelisch behinderte Menschen aufgebaut, nachdem der vorherige Träger diese Leistungen finanziell nicht mehr bewältigen konnte und das ABW aufgegeben werden musste. Das Angebot des Trägers ist ein wichtiger Bestandteil im regionalen Versorgungsnetz, zumal im Saalkreis keine weiteren ambulanten Betreuungsangebote vorgehalten werden und Betroffene die Einrichtungen in Halle aufsuchen müssen. Die Personalausstattung von 1:12 und die Qualifikation der Mitarbeiterin entsprechen den verhandelten Standards für das Ambulant Betreute Wohnen. Der nötige fachliche Austausch, wie Fallbesprechungen und Krisenverarbeitung, erfolgt in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstelle des Trägers. Darüber hinaus bestehen Kooperationen mit anderen Einrichtungen und Diensten des Saalkreises, um fachliches Wissen zu vervollkommen. Die Konzeption entspricht dem Anliegen einer gemeindeorientierten Sozialpsychiatrie und wird mit viel Engagement durch die Mitarbeiterin realisiert. Die ambulante sozialpädagogische Betreuung der in ihrer häuslichen Umgebung

wohnenden Menschen beugt einer Aufnahme in stationäre Einrichtungen vor. Ihre Lebensqualität steigt durch die Beibehaltung eines selbstbestimmten Lebens deutlich.

Diakonie-Krankenhaus Saalkreis in Wettin Evangelisches Diakoniewerk Halle

Besuch am 03.09.2003

Das Krankenhaus hat im regionalen Versorgungssystem sowie in der regionalen Versorgung zum Besuchszeitpunkt noch einen zentralen Platz. Es verfügt über 50 Betten, wobei 30 Plätze auf die Behandlung alkoholkranker Menschen spezialisiert sind. Hier werden Alkoholentgiftungen durchgeführt und Alkoholfolgeerscheinungen behandelt.

Der neue Träger, das Diakoniewerk Halle, plant, den Standort der Klinik in Wettin bis 2007 aufzugeben und die Stationen in sein Krankenhaus in Halle zu integrieren.

Die Kommission nahm mit Bedauern zur Kenntnis, dass die Klinik sich nicht auf den Besuch vorbereitet hatte. Die Gesprächsmöglichkeiten waren weder den Patienten noch den Mitarbeitern durch Aushänge angekündigt worden. Informationsmaterialien wurden nicht vorgelegt, die aktuelle Arbeitskonzeption der Klinik konnte nicht vorgestellt werden. Die erforderlichen Unterlagen wurden trotz Zusage auch nicht nachgereicht. Somit war es der Kommission nicht möglich, die aktuellen Bedingungen für die Behandlung suchtkranker Patienten einzuschätzen.

Nachzutragen ist, dass der Träger die Klinik bereits zum Juli 2006 nach Halle holt. Der Saalkreis wird zukünftig keine klinischen Angebote mehr vorhalten.

Intensiv Betreutes Wohnen an WfbM in Lutherstadt Eisleben der GbR Komplexbetreuung

Besuch am 01.10.2003

Mit dem IBW schuf der Träger für 20 geistig behinderte Menschen, die eine Werkstatt besuchen, ein auf ihre individuellen Möglichkeiten ausgerichtetes Betreuungsangebot. Es handelt sich dabei um einen sinnvollen Baustein zwischen vollstationärem Heimaufenthalt und Ambulant Betreutem Wohnen. Das Konzept orientiert auf die Befähigung zu einem weitestgehend selbstständigen Leben. Die materiellen und räumlichen Bedingungen sind ausreichend. Die Zimmer befinden sich auf einer Etage eines ehemaligen Internatsgebäudes in der Innenstadt von Eisleben. Die Betreuung erfolgt in Wohngruppen. Das Wohnangebot befindet sich noch in der Aufbauphase. Ziel ist das Hinarbeiten auf ein Leben in weitgehender Selbstständigkeit, weshalb mit zunehmenden Lernerfolgen ein Abbau der derzeit noch sehr durchstrukturierten und vorgegebenen Tagesabläufe und Freizeitangebote empfohlen wird. Die Kontakte zur Behindertenwerkstatt und zu den gesetzlichen Betreuern sind gut.

Zur weiteren Stärkung der Position innerhalb der sozialen Netzwerke und zur Vorbereitung der Überleitung in andere Wohnformen wird ein intensiverer Kontakt zum koordinierenden Sozialpsychiatrischen Dienst empfohlen. Die Kommission hofft, dass das Ambulant Betreute Wohnen, das vom Träger vor zwei Jahren aufgegeben wurde, wieder angeboten wird.

Drogen- und Suchtberatungsstelle in Lutherstadt Eisleben des „sucht-Hilfe“ e.V.

Besuch am 01.10.2003

Die Drogen- und Suchtberatungsstelle nimmt in der Region Mansfelder Land eine wichtige Aufgabe wahr, zumal vergleichbare Einrichtungen bei einem großen Potential Beratungsbedürftiger nicht existieren. Zum Zeitpunkt des Besuches befand sich die Beratungsstelle ungünstigerweise in einem Kreisverwaltungsgebäude, das der notwendigen Niedrigschwelligkeit für eine Kontaktaufnahme entgegensteht. Bei Fertigstellung des

Berichtes erfuhr die Kommission, dass in der Zwischenzeit ein Umzug erfolgte und der Zugang für Ratsuchende erleichtert wurde.

Die Mitarbeiter arbeiten sehr motiviert. Als problematisch erweist sich auch hier die unsichere Finanzierung des Vereins, der jährlich einen neuen Kostenübernahmeantrag stellen und regelmäßig mit zu geringen Vorschüssen haushalten muss. Die derzeitige Richtlinie des Landes zur Gewährung von Zuwendungen für Beratungsstellen setzt der Planbarkeit der Arbeit enge Grenzen.

Die Kommission empfiehlt, den Erfahrungsaustausch mit Suchtberatungsstellen anderer Landkreise und die Zusammenarbeit mit dem SpDi zu intensivieren, um trotz knapper finanzieller Ressourcen zu einer weiteren Qualitätssteigerung zu kommen.

„Wohnnest“ Wohnheim für geistig und mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche der Lebenshilfe Halle e.V.

Besuch am 05.11.2003

Das Wohnheim für 33 geistig und schwerst mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche ist von der baulichen Anlage und Substanz sowie von seiner Lage am Stadtrand von Halle-Neustadt her nur bedingt geeignet für ein Wohnheim für Kinder und Jugendliche. Auch die sehr langfristig vom Landesjugendamt geforderte Kapazitätsreduzierung wird keine wesentliche Änderung bringen. Ein Ersatzneubau kann nach Aussage der Geschäftsführerin vom Träger wegen fehlender Landeszuschüsse nicht realisiert werden. Auch geplante Umbauprojekte scheiterten bisher an den finanziellen Möglichkeiten des Trägers. Alternativwohnmöglichkeiten sind in Halle und Umgebung nicht gegeben. So ist davon auszugehen, dass die Kinder und Jugendlichen, die durch ihre schweren Behinderungen in ihrer Lebensgestaltung ohnehin sehr eingeschränkt sind, hier auf lange Zeit unter ungünstigen räumlichen Rahmenbedingungen aufwachsen.

Die Vorstellung der Konzeption und der aktuellen Arbeit der Einrichtung durch den Träger konnte die Besuchskommission nicht überzeugen. Positiv sind dagegen das außerordentlich kind- und behinderungsgerecht gestaltete Außengelände sowie die liebevolle Ausschmückung der Wohnräume hervorzuheben. Die Kommissionsmitglieder erlebten, dass die praktische Arbeit der engagierten und qualifizierten Mitarbeiterinnen am Kind orientiert, warmherzig und liebevoll ist. Die Beschulung erfolgt für einen Großteil der Kinder und Jugendlichen durch Hausbeschulung. Die notwendige fachärztliche Betreuung der Bewohner ist gesichert, insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Sozialpädiatrischen Zentrum am St. Barbara-Krankenhaus wird als eng und konstruktiv geschildert.

„Saale-Werkstätten“, Werkstatt für behinderte Menschen des Lebenshilfe Halle e.V.

Besuch am 05.11.2003

Die besuchte Hauptwerkstatt in Halle ist einer von drei Betriebsteilen der WfbM der Lebenshilfe Halle e.V. und bietet 180 Beschäftigten geschützte Arbeitsplätze. Im Unterschied zu den meisten Werkstätten in Sachsen-Anhalt hat die Lebenshilfe in Halle nach Aussage der Geschäftsführerin nicht mit einer Überbelegung (318 Mitarbeiter bei einer Kapazität von 300 Plätzen) zu kämpfen. Die Kommission bedauerte im Beratungsgespräch die zurückhaltende Informationsbereitschaft der Werkstattdirektorin und der Geschäftsführerin, die erst durch die nachgereichte Stellungnahme zum Protokoll zur Klärung führte. Beim Gespräch mit dem Werkstattrat und beim Rundgang durch die Werkstatt konnte sich die Kommission einen Eindruck darüber verschaffen, dass die Beschäftigten unter guten Arbeitsbedingungen angemessene Arbeitsinhalte bewältigen. Einen speziellen Arbeitsbereich für seelisch behinderte Mitarbeiter hält die Werkstatt nicht vor. Es gibt unterschiedliche Arbeitsaufgaben mit gestuften Anforderungen, die auf die individuellen Kompetenzen der Beschäftigten abgestimmt sind. Der Umgangston zwischen Arbeitsgruppenleitungen und Beschäftigten ist angemessen, achtungsvoll und kollegial.

**Werkstatt für behinderte Menschen der Hallesche Behindertenwerkstätten e.V.
Caritasverband für das Bistum Magdeburg**

Besuch am 03.12.2003

Die Halleschen Behindertenwerkstätten sind ein wichtiger Anbieter von geschützten Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderung. Sie halten im Arbeitsbereich 180 Plätze vor. Die derzeitige Überbelegung soll durch einen Werkstattersatzneubau mit 60 Plätzen kompensiert werden. In der Einrichtung wird eine Vielzahl unterschiedlicher Arbeiten entsprechend der verschiedenen Behinderungsarten und Schweregraden der Mitarbeiter durchgeführt. Die Produktpalette ist breit gefächert und führt zu hochwertigen und qualitätsgeprüften Ergebnissen. Über die Außenarbeitsgruppe im Zentrallager „Kondi“ gelingt es dem Träger, den Integrationsgedanken durch eine gemeinsame Tätigkeit von nichtbehinderten und behinderten Menschen an einem Standort umzusetzen.

Die Planung des Trägers, im Jahr 2004 eine separate Abteilung für 20 Mitarbeiter mit seelischer Behinderung zu schaffen, wurde von der PSAG Halle/Saalkreis und der Kommunalen Psychiatrieplanung sehr positiv aufgenommen. Auch die Besuchskommission unterstützt die Planung. Bedauerlicherweise gibt es von der zuständigen Verwaltungsbehörde Bedenken, die es noch auszuräumen gilt.

**Wohnheim an WfbM der Halleschen Behindertenwerkstätten e.V. in Halle
des Caritasverbandes für das Bistum Magdeburg**

Besuch am 03.12.2003

Die Halleschen Behindertenwerkstätten bieten ihren Mitarbeitern verschiedene betreute Wohnmöglichkeiten an. Das besuchte Wohnheim an der Werkstatt für behinderte Menschen ist von der baulichen und personellen Ausstattung als sehr gut einzuschätzen. Dabei wurden die verschiedenen Wohnformen von der Besuchskommission sehr begrüßt, da hier perspektivisch eine Enthospitalisierung erfolgen kann. Auch das Vorhaben, eine Außenwohngruppe aufzubauen, wurde von der Besuchskommission ausdrücklich unterstützt. Die Wohnheimmitarbeiter sind motiviert, engagiert und gut qualifiziert. Die Betreuungskonzeption wird laufend fortgeschrieben und erweitert. Unterstützt wird die konzeptionelle Arbeit durch interne und externe Weiterbildungen. Die tagesstrukturierenden Maßnahmen orientieren sich am individuellen Hilfebedarf der Bewohner und zeugen durch Integration in verschiedene Wohnformen vom individuellen Herangehen an die subjektiven Stärken und Schwächen der einzelnen Bewohner.

**Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik
des Evangelischen Diakoniewerkes Halle**

Besuch am 04.02.2004

Obwohl der Besuch angekündigt war, konnte die Besuchskommission auf Grund mangelnder Vorbereitung durch die Krankenhausverwaltung mit ihrer Arbeit zunächst nicht beginnen. Im Gegensatz dazu waren die Mitarbeiter der Klinik, insbesondere der Chefarzt, positiv und offen auf die Besuchskommission eingestellt und stellten ausführliches Informationsmaterial zur Verfügung. Einführend wurden der Kommission mit einer kleinen Dia-Serie Einblicke in die therapeutische Arbeit gegeben. Die Präsentation der Einrichtung war gut vorbereitet. Der Besuch gestaltete sich in einer sehr offenen und konstruktiven Form.

Mit der Gründung des Fördervereins „Psychotherapie als Lebensweg e. V.“ ist auch das Angebot an Selbsthilfegruppen erweitert worden.

Die Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik hält 25 vollstationäre Betten vor und ist mit ihrem fachlich hoch spezialisierten Ansatz und einem sehr engagierten Mitarbeiterteam regional und überregional zu einer unverzichtbaren Einrichtung geworden. Bedauerlich ist es, dass sich die Rolle der psychotherapeutischen Medizin im eigenen Allgemeinkrankenhaus nicht so wieder findet, wie es fachlich wünschenswert wäre. Bei der Größe des

Krankenhauses sind Fragestellungen der psychosomatischen Medizin mit Sicherheit reichlich vorhanden. Die Anforderung von maximal einem psychosomatischen Konsiliardienst im Monat ist somit zu hinterfragen und spricht eher für ein Strukturproblem des Trägers.

Psychosoziale Tagesklinik des Evangelischen Diakoniewerkes Halle

Besuch am 04.02.2004

Die Psychosoziale Tagesklinik leistet mit ihren 20 Behandlungsplätzen einen wichtigen Dienst in der Versorgung psychisch kranker Menschen. Aus der Sicht der Besuchskommission wird eine sehr gute Arbeit in dieser Einrichtung geleistet. Das langjährig zusammenarbeitende und gut ausgebildete Mitarbeiterteam leistet eine unverzichtbare Arbeit in der gemeindepsychiatrischen Krankenversorgung. Mit einer Kapazität von 20 Plätzen ist die Psychosoziale Tagesklinik zu einer unverzichtbaren Größe für die Stadt Halle und den Saalkreis geworden. Es bestehen kollegiale Beziehungen zu den psychiatrischen Kliniken der Stadt Halle. Besonders hervorhebenswert ist die gute Zusammenarbeit mit Anbietern im komplementären Bereich, insbesondere der Bereiche Wohnen und Arbeit.

Ähnlich wie beim Besuch der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik findet sich auch in der Psychosozialen Tagesklinik am Diakoniekrankenhaus Halle die Rolle des Fachgebietes Psychiatrie und Psychotherapie im Allgemeinkrankenhaus nicht wieder. Eine bessere Vernetzung mit den somatischen Abteilungen des Diakoniewerkes Halle ist empfehlenswert. In der vierten Etage des Hauses nutzt ein Psychosozialer Förderverein Räumlichkeiten, der seine Aufgaben in der Nachbetreuung der Patienten sieht.

Langfristig ist eine Verbesserung der räumlichen Ausstattung zu planen, die es auch körperbehinderten Menschen ermöglicht, eine tagesklinische Behandlung aufzusuchen.

Wohnhaus „Fohlenweg“ der Lebenshilfe Halle e.V.

Besuch am 03.03.2004

Das Heilpädagogische Wohnheim für 52 schwerst geistig und mehrfachbehinderte Bewohner ist für die Region unabdingbar. Das Haus ist voll ausgelastet. Die Bewohner werden hier optimal betreut und gefördert. Sie waren bei Aufnahme in das Heim überwiegend schwer hospitalisiert. Das Konzept baut auf einem ressourcenorientierten Ansatz und einer individuellen Förderung auf. Die tagesstrukturierenden Angebote sind teilweise verpflichtend, teilweise freiwillig, sie berücksichtigen die individuellen Fähigkeiten der Bewohner. Die Räumlichkeiten sind renoviert und ausreichend. Die Mitarbeiter sind motiviert und bieten vielfältige Therapie- und tagesstrukturierende Angebote an. Sie profitieren davon, dass das Konzept durch den als Hochschullehrer tätigen Heimförsprecher wissenschaftlich begleitet und beraten wird. Begrüßenswert ist das Vorhaben, für einige der Bewohner eine Außenwohngruppe zu schaffen und mit ihnen einen weiteren Schritt in die Normalität zu wagen. Teilweise sind Fähigkeiten vorhanden, die den Besuch einer Fördergruppe an einer WfbM möglich erscheinen lassen. Allerdings konnte in der Vergangenheit ein solches Vorhaben nicht realisiert werden. Der Träger sollte prüfen, ob vergleichbare Angebote innerhalb seiner trügereigenen Einrichtungen aufgebaut werden könnten.

Heilpädagogischer Erziehungshilfeverbund „Regenbogenland“ Halle Deutsches Rotes Kreuz KV Halle - Saalkreis - Mansfelder Land e.V.

Besuch am 03.03.2004

Das integrative Wohnheim "Regenbogenland" für 50 geistig und seelisch behinderte Kinder und Jugendliche liegt in einer Stadtrand-Wohnsiedlung und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Das Wohnheim bietet ein umfangreiches, flexibles Angebot für Kinder und Jugendliche, die nicht in ihrer Familie oder in Pflögschaften aufwachsen

können. Räumlich vom Haupthaus getrennt in einem Seitenflügel ist eine Verselbstständigungsgruppe für vier jugendliche Bewohner eingerichtet worden. In einer heilpädagogischen Außenwohngruppe werden sechs Jugendliche betreut. Die Konzeption ermöglicht ein Leben in familienähnlichen Strukturen mit zuverlässigen Bezugspersonen. Daneben wird durch Elternarbeit in vielfältiger Weise der Kontakt zu den leiblichen Eltern angebahnt oder durch Beratung deren soziale Kompetenzen gestärkt. Bleiben die Jugendlichen bis zur Selbstständigkeit im Heim, werden sie in abgestimmten Programmen auf die Verselbstständigung vorbereitet und bei Bedarf auch danach noch über Fachleistungsstunden betreut. Das Personal ist gut ausgebildet und hoch motiviert. Regelmäßige Fortbildungen finden statt. Die Kontakte zu anderen Einrichtungen des Trägers ermöglichen ein vielfältiges Freizeitangebot für die Kinder und Jugendlichen. Problematisch ist die psychiatrische Betreuung insbesondere in Krisenfällen, da niedergelassene Nervenärzte lange Wartelisten haben und selten in das Heim kommen. Ein weiteres Problem ist, dass regelmäßig ab dem 18. Lebensjahr keine Hilfen mehr nach dem SGB VIII genehmigt werden, obwohl dies gesetzlich möglich wäre. Gerade im Bereich der Nachbetreuung könnten damit wertvolle Unterstützungen angeboten werden.

Die Bedeutung der Einrichtung für die Versorgung der Stadt Halle dürfte in den nächsten Jahren noch zunehmen, denn nach Aussage des Trägers scheitern immer häufiger dauerhafte Aufnahmen in Pflegefamilien. Vielfach können Kinder und Jugendliche aufgrund ihrer gemachten negativen Erfahrungen nicht mehr weitervermittelt werden und werden dann im Heim untergebracht.

Altenpflegeheim „Käthe Kollwitz“ des DRK LV Sachsen-Anhalt e.V.

Besuch am 07.04.2004

Das Altenpflegeheim in Halle-Neustadt ist ein wichtiger Anbieter der Altenpflege für die Stadt Halle und betreut 104 Heimbewohner. Eine enge Zusammenarbeit findet mit dem eigenen Bildungswerk, den gerichtlich bestellten Betreuern, dem Heimbeirat sowie anderen Einrichtungen statt. Die bauliche und die personelle Ausstattung sind gut. Die Mitarbeiter sind motiviert und engagiert. Die Betreuung der über 40 gerontopsychiatrisch erkrankten Bewohner erfolgt derzeit noch überwiegend integrativ in den Wohnbereichen. Zum Besuchszeitpunkt plante der Träger bereits eine konzeptionelle Neuorientierung der Arbeit für den Wohnbereich, in dem sehr viele demenziell erkrankte Bewohner leben. Dieser Prozess wird auf Grund der demographischen Entwicklung und der mit steigendem Alter zunehmenden gerontopsychiatrischen Erkrankungen fortgeschrieben werden müssen.

Für pflegende Angehörige wird im Haus ein Entlastungsangebot für eine tageweise Betreuung von an Alzheimer erkrankten Menschen angeboten. Für die fachlich kompetente Arbeit sind Synergieeffekte mit dem entsprechenden Wohnbereich zu erwarten.

AWO Seniorenzentrum „Clara Zetkin“ des AWO LV Sachsen-Anhalt e.V.

Besuch am 07.04.2004

Die Altenpflegeeinrichtung, in der 80 Senioren leben, hatte sich im Jahre 2003 das Ziel der Erarbeitung eines Konzeptes zur Betreuung und Pflege von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen gestellt. Ein solches Konzept liegt inzwischen vor. Seit diesem Jahr beginnt man mit der Umsetzung und der Umstrukturierung eines Wohnbereiches für 32 Bewohner/innen. Um den Anspruch einer gerontopsychiatrischen Betreuung zu erfüllen, erfolgt neben der räumlichen Profilierung vor allem auch eine Qualifizierung des Betreuungspersonals. Die tagesstrukturierenden Angebote befinden sich im Aufbau. Sie können noch intensiver auf die verbliebenen Fähigkeiten der Bewohner abgestimmt und durch eine einzustellende Ergotherapeutin vervollkommen werden. Ein eingerichtetes System zur Sicherstellung und Entwicklung von Qualität trägt dazu bei, bedarfsorientierter zu handeln und mehr Mitarbeiter in den spezialisierten Arbeitsprozess einzubeziehen. Die Arbeit des gewählten Heimbeirats sollte durch die Bestellung eines Heimfürsprechers unterstützt werden.

Bericht der Besuchskommission 6

Vorsitzender Kai – Lars Geppert

Aktuelle Entwicklungstendenzen in den besuchten Regionen

Die Besuchskommission ist für den Burgenlandkreis und die Landkreise Sangerhausen, Weißenfels und Merseburg-Querfurt zuständig.

In den besuchten Landkreisen wurden durch die Besuchskommission die bestehenden Unterstützungsangebote in überwiegend guter inhaltlicher Differenzierung wahrgenommen. Kritisch anzumerken bleibt die nach wie vor unzureichende Strukturierung der psychosozialen Landschaft insgesamt. Auch mit den Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes haben alle Träger eine zusätzliche herausfordernde Aufgabe. Mit großer Aufmerksamkeit wird die Besuchskommission die Entwicklung verfolgen, die aufgrund von Kostendruck durch die Kostenträger auf die Leistungserbringer entsteht. Stundenreduzierungen bei Mitarbeitern, Absenkung von Personalstandards und Fachkräftequoten sind nur einige Ansinnen der Kostenträger, um Kosten zu sparen. Nach Auffassung der Kommission ist das ein Denken, das in die falsche Richtung weist. In den besuchten Landkreisen kann nach unserer Wahrnehmung von einer Gleichstellung psychisch erkrankter und somatisch erkrankter Menschen noch nicht ausgegangen werden.

Burgenlandkreis

Der Burgenlandkreis, insbesondere der Raum Naumburg, bildet eine positive Ausnahme im Vergleich zu den anderen besuchten Landkreisen. Die Vielfalt der Träger und ihre Angebote im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich haben weiter Bestand. Die Träger bemühen sich um eine inhaltliche und strukturelle Weiterentwicklung. Im ersten Quartal 2005 wird der Klinikneubau für die Abteilung für psychische Erkrankungen in Naumburg eröffnet. Auch die Koordination und Federführung der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft durch den Sozialpsychiatrischen Dienst, die Zusammenarbeit der Träger im Bereich von Fort- und Weiterbildung und die Planung einer Tagesklinik in Zeitz sind dafür Belege. Mit der Erarbeitung und Umsetzung einer Psychiatrieplanung für den Landkreis könnten zukünftig Irritationen, wie sie z.B. beim Trägerwechsel des Ambulant Betreuten Wohnens aufgetreten sind, vermieden werden und eine abgestimmte nutzerorientierte psychosoziale Landschaft entstehen.

Landkreis Sangerhausen

Eines der Hauptprobleme im Landkreis, nämlich die fehlende ambulante nervenärztliche Versorgung, konnte inzwischen mit der Niederlassung einer Nervenärztin gemildert werden. Mit der Schaffung von Plätzen im Intensiv Betreuten Wohnen in Roßla konnte ein weiterer Schritt in Richtung Binnendifferenzierung der Angebotsstruktur erreicht werden. Durch eine abgestimmte Psychiatrieplanung könnte auch in diesem Landkreis gegenüber den Kostenträgern und der Fachplanung das gänzliche Fehlen von Ambulant Betreutem Wohnen und einem teilstationären Angebot argumentativ entgegen getreten werden. Die klinische Versorgung erwachsener Patienten erfolgt in Nachbarlandkreisen durch die Psychiatrischen Kliniken Querfurt und Hettstedt. Psychisch kranke Kinder und Jugendliche werden in der Klinik in Halle und in Kliniken im benachbarten Bundesland Thüringen versorgt.

Landkreis Weißenfels

Der Landkreis Weißenfels verfügt nur ansatzweise über ein Hilfsangebot für psychisch kranke Menschen. Die stationäre Versorgung erfolgt in der Psychiatrischen Klinik Naumburg im Burgenlandkreis. Eine Psychiatrieplanung fehlt. Eine gut funktionierende Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen und ein umfangreiches Angebot an geschützten Werkstattplätzen sowie engagierte Mitarbeiter im Gesundheitsamt kompensieren den Mangel an differenzierten Angebotsstrukturen teilweise. Durch die Besuchskommission kritisch anzumerken ist die Überbelegung in den Werkstätten und die fehlende Vermittlung der Mitarbeiter auf den ersten und zweiten Arbeitsmarkt. Dies ist ein Problem, das auch in den anderen Landkreisen wahrgenommen wurde.

Landkreis Merseburg-Querfurt

Im Landkreis Merseburg-Querfurt ist die Angebotsstruktur für psychisch kranke Menschen differenziert gestaltet. Die ambulante Versorgung erfolgt über niedergelassene Nervenärzte und die klinische Versorgung in Querfurt. Das Niveau des Ambulant Betreuten Wohnens konnte gehalten werden. Die Suchtberatungsstelle hat jetzt ihren Standort am Klinikum in Merseburg und leistet wertvolle Unterstützung in der Suchtkrankenhilfe. Im Rahmen der Behindertenhilfe liegt der Schwerpunkt im Bereich Sucht. Psychisch kranke Menschen müssen stationäre Wohnangebote in den benachbarten Landkreisen in Anspruch nehmen. Problematisch erscheinen die Personalausstattung im Sozialpsychiatrischen Dienst und das Fehlen einer Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen. Angenehm aufgefallen ist bei Besuchen der Besuchskommission die kompetente und interessierte Präsenz der Vertreter des Landkreises.

Besuche im Einzelnen

Klinik für Abhängigkeitserkrankungen und sozio-psychosomatische Rehabilitation der Fachklinik am Kyffhäuser Kelbra GmbH

Besuch am 20. Mai 2003

Die Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen mit rund 110 Rehabilitationsplätzen wurde von der Besuchskommission nach Ablauf eines Jahres erneut besucht, nachdem im Vorjahr inhaltliche, personelle und strukturelle Defizite die Arbeitsfähigkeit der Einrichtung in Frage gestellt hatten. Seit Januar 2003 leitet ein neuer Chefarzt die Klinik. Die Besuchskommission konnte sich nach ausführlichen Informationsgesprächen und Besichtigungen der modernen Einrichtung davon überzeugen, dass bei jetzt gesicherter fachlicher Kompetenz und guten materiell-technischen Voraussetzungen eine kontinuierliche Behandlung durchgeführt wird. Dem engagierten Mitarbeiterteam und den Patienten ist zu wünschen, dass die wieder aufgenommene Arbeit zur Konsolidierung der Einrichtung führt. Hierzu könnte auch die Aufhebung des Belegungsstops der BfA beitragen, die von der Besuchskommission ausdrücklich empfohlen wird.

Werkstatt für behinderte Menschen in Leißling der INTEGRA gGmbH Weißenfelser Land

Besuch am 18. Juni 2003

Die Werkstatt ist für 180 Plätze konzipiert. Gegenwärtig arbeiten in dieser Einrichtung 240 geistig und seelisch behinderte Mitarbeiter. Die Überbelegung resultiert aus einem großen Bedarf an Werkstattplätzen. Eine Weitervermittlung der Werkstattbesucher auf den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt gelingt kaum.

Die Besuchskommission hat in der Werkstatt den Eindruck eines differenzierten und gut strukturierten Arbeitsalltages für Menschen mit Behinderungen gewinnen können. Die Arbeitsinhalte berücksichtigen ein breites Spektrum von Fähigkeiten der Mitarbeiter, so dass eine Arbeitsplatzdifferenzierung entsprechend der erworbenen Kompetenzen möglich ist. In der Werkstatt sind die Menschen mit seelischen Behinderungen in die Arbeitsabläufe eingebunden, ohne dass sie in einem separaten Arbeitsbereich zusammengefasst werden. Diese Integration der gegenwärtig 22 Mitarbeiter wird von ihnen als gut bezeichnet.

Der Träger bemüht sich zurzeit um eine Erweiterung seiner Wohnheimkapazitäten, so dass Mitarbeiter, die gegenwärtig noch in anderen Einrichtungen wohnen, hier eine adäquate Wohnform erhalten können. Darüber hinaus beabsichtigt der Träger, seine Kompetenzen auch im Ambulant Betreuten Wohnen für Werkstattmitarbeiter zu etablieren.

Wohnheim für seelisch behinderte Menschen „Untere Haselmühle“, Schwenda Pflege- und Behinderteneinrichtungen Funk GmbH

Besuch am 10. September 2003

Die Besuchskommissionsmitglieder haben eine kleine, mit 19 Plätzen für die Betreuung seelisch behinderter Menschen ideale Einrichtung in ländlicher Gegend besucht. Das familiäre Miteinander und ein fachlich kompetentes Personal bilden eine wohlthuende Ausnahme in der ansonsten von großen stationären Einrichtungen geprägten Heimversorgungslandschaft in Sachsen-Anhalt. Die engagierte Hausleitung und die in den zurückliegenden Jahren stabil gebliebene Mitarbeiterstruktur tragen zu der angenehmen Binnenatmosphäre bei. Die vielfältigen begleitenden Angebote der Einrichtung sind auf die Bewohner individuell ausgerichtet. Die Bemühungen des Trägers, auch ein Intensiv Betreutes Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen aufzubauen und damit das Wohnangebot weiter zu differenzieren, werden von der Besuchskommission begrüßt.

Kinder- und Jugendhaus Stolberg des Albert-Schweitzer-Familienwerk Sachsen-Anhalt e. V.

Besuch am 22. Oktober 2003

Das Stolberger Kinder- und Jugendheim bietet 21 Plätze für sozial benachteiligte, verhaltensauffällige, seelisch behinderte und von seelischer Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche. Sie leben in drei familienähnlich aufgebauten Wohngruppen; dazu gehört eine Wohngruppe mit spezieller heilpädagogischer Orientierung. Die älteren Jugendlichen wohnen in einer Verselbstständigungsgruppe.

Das Fachwerkhaus ist baulich in gutem Zustand und befindet sich in ansprechender Lage. Die Gemeinschaftsräume sind groß und gut ausgestattet. Bäder und Toiletten sind ausreichend und gut gepflegt. Die Intimsphäre der Bewohner wird bewahrt. Die Atmosphäre im ganzen Haus ist jugendgerecht und freundlich. Die Zimmer der Bewohner sind individuell gestaltet. Es wird auf Ordnung geachtet, aber auch ein dem jeweiligen Alter typisches Wohnen ist erlaubt. Die Bewohner fühlen sich offensichtlich wohl und bestätigten dies im Gespräch. Sie haben altersgerechte Möglichkeiten der Selbstbestimmung. Sie tragen z. B. selbst die Verantwortung für das pünktliche Aufstehen morgens und den rechtzeitigen Antritt des Schulweges. Eine Erzieherin schläft auch nachts im Heim. Die Küche ist morgens besetzt, so dass ein Frühstück in fürsorglicher Weise angeboten wird.

Die Jugendlichen dürfen ihre Freunde mit in das Heim bringen und werden auch von diesen in die Familien eingeladen. Die früheren Vorbehalte gegenüber dem Heim sind inzwischen abgebaut. Die jungen Bewohner werden durch die Umgebung sehr gut angenommen. Auch die früher in den Schulen erlebte starke Ablehnung der Heimkinder konnte durch die gute Zusammenarbeit beseitigt werden.

Die Personalausstattung ist ausreichend, besondere Probleme werden nicht genannt. Insgesamt hinterlässt die Einrichtung einen ausgesprochen positiven Eindruck.

Zentrum für Suchtkranke, Wohnheim „Am Harzgarten“ in Stolberg des Projekt 3 e. V.
Besuch am 22. Oktober 2003

Das Wohnheim für Abhängigkeitskranke befindet sich am Ortsrand von Stolberg. Das Heim bietet 30 Menschen mit Sucht- und Folgeerkrankungen Eingliederungshilfe. Das Wohnheim verfügt über günstige personelle und materielle Voraussetzungen. Der Gesamteindruck der Einrichtung hat sich seit dem letzten Besuch erheblich verbessert. Das Team leistet eine engagierte Arbeit unter Berücksichtigung der Interessen und Möglichkeiten seiner Bewohner. Kontinuierliche Supervision und Weiterbildung der Mitarbeiter sind gesichert. Die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, Diensten sowie mit Behörden ist gut.

Die Besuchskommission konnte sich in persönlichen Gesprächen mit Bewohnern davon überzeugen, dass die Betreuungsangebote in der vorgefundenen Struktur gut angenommen und als hilfreich erlebt werden.

Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Burgenlandkreis, Naumburg
Besuch am 26. November 2003

Die Besuchskommission hat engagierte Mitarbeiter im SpDi angetroffen, die ihre Verantwortung auch in der weiteren Verbesserung der Struktur der psychiatrischen Versorgungslandschaft und zur Optimierung komplementärer Angebote verstehen. Diese Kenntnisse sollten in einem landkreisübergreifenden Psychiatrieplan gebündelt werden, um Handlungsbedarfe in der Region aufzuzeigen und sowohl die Position des Sozialpsychiatrischen Dienstes als neutrale Steuerungsstelle als auch der PSAG als Steuerungsgremium zu stärken. Unter der Federführung des SpDi hat die Arbeit der PSAG des Burgenlandkreises neue Impulse erhalten. Das Prinzip der Gemeindenähe wird durch die Besetzung von zwei Außenstellen in Nebra und Zeitz im Landkreis umgesetzt. Verbesserungswürdig erschienen der Besuchskommission die Kommunikation zwischen den Behörden des Landkreises und die materiell-technische Ausstattung des Dienstes.

Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen Naumburg
Hilfsverein für psychisch Kranke e. V. Naumburg
Besuch am 26. November 2003

In der Tagesstätte in Naumburg mit einer Kapazität von 24 Plätzen wird eine engagierte Arbeit geleistet. Das harmonische Binnenklima der Einrichtung wird geprägt durch die zielgerichtete sozialpädagogische Begleitung und Förderung der Tagesstättenbesucher, die von ihnen in Gesprächen als hilfreich eingeschätzt wurden. In den zurückliegenden Monaten war es durch den Trägerwechsel beim Ambulant Betreuten Wohnen zu personellen und strukturellen Unsicherheiten gekommen, die der Träger in adäquater Form durch Zuweisung von Kompetenzen und Verantwortungen an die Mitarbeiter aufarbeitet. Die Besuchskommission geht davon aus, dass in den kommenden Wochen die notwendigen Rahmenbedingungen wieder mit der erforderlichen Stabilität hergestellt sind. Nach wie vor gibt es keine Landesrichtlinien für diesen teilstationären Bereich. Dem daraus resultierenden Freiheitsgrad des Einrichtungsträgers steht der Anspruch des Kostenträgers nach Vergleichbarkeit der Leistungen entgegen. Die Besuchskommission ist sich darin einig, dass

Rahmenrichtlinien für die Orientierung der Arbeit in den Einrichtungen erforderlich sind. Die inzwischen erfolgte wirtschaftliche Gleichbehandlung von Tagesstättenbesuchern und Werkstattbesuchern beim Einsatz von Einkommen und Vermögen wird begrüßt.

Wohnheim „Domizil“ und Außenwohnen für seelisch behinderte Menschen infolge Sucht, Merseburg, Soziales Betreuungswerk gGmbH

Besuch am 03. Dezember 2003

Das Wohnheim „Domizil“ und das stationär betreute Außenwohnen „Brücke“ versorgen 40 Erwachsene mit seelischen Behinderungen infolge Sucht im Wohnheim und 12 Erwachsene im Außenwohnen. Beide Einrichtungen verfügen über die notwendigen personellen und materiellen Voraussetzungen. Die Besuchskommission konnte sich in beiden Einrichtungen von einer engagierten Leitung sowie von einer ausreichenden Qualifikation und Motivation der Mitarbeiter überzeugen. Die konzeptionelle Ausrichtung und die organisatorische und strukturelle Umsetzung der Konzeption ergänzen gut die bestehenden stationären Hilfeangebote in der Suchtkrankenhilfe.

Zur Schaffung von Plätzen im Ambulant Betreuten Wohnen für diesen Personenkreis wäre ein stärkeres Engagement des Trägers wünschenswert.

Klinik für psychische Erkrankungen (Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik) am Kreiskrankenhaus Naumburg

Besuch am 25. Februar 2004

Die Klinik bietet an derzeit vier Standorten 80 Betten und 24 Tagesklinikplätze an. Wie fast überall im Land Sachsen-Anhalt ist die Personalausstattung im ärztlichen Bereich unbefriedigend. Die Klinikleitung ist bemüht, das Defizit an ärztlichen Mitarbeitern durch die Einstellung von Psychologen und durch Hinzuziehung externer Fachkollegen auszugleichen. Die Besuchskommission konnte sich von einer engagierten ärztlichen Leitung sowie einer guten Qualifikation der Mitarbeiter überzeugen. Mit dem für 2005 geplanten Umzug in den Neubau des Saale-Unstrut-Krankenhauses werden die baulichen Voraussetzungen wesentlich verbessert, die Gleichbehandlung von psychisch und somatisch erkrankten Patienten erreicht und die Patientenversorgung auf einen hohen Niveau optimiert. Die Klinik bringt durch ihre aktive Mitarbeit in der PSAG ihre fachliche Kompetenz auch in die weiteren Entwicklungen des sozialpsychiatrischen Umfelds ein.

Suchtberatungsstelle KONTEXT gGmbH, Merseburg

Besuch am 24. März 2004

Die Suchtberatungsstelle ist nach Aufgabe des bisherigen Standortes in Schkopau Anfang 2003 in Räumlichkeiten des Carl-von-Basedow-Klinikums nach Merseburg umgezogen. Die räumliche Integration in das Allgemeinkrankenhaus wird zu einer Entstigmatisierung Ratsuchender beitragen. Die Besuchskommission konnte sich bereits von einer gut funktionierenden und hoch frequentierten Beratungsstelle überzeugen. Die beiden engagierten und motivierten Mitarbeiter verfügen über die erforderliche Qualifikation, um ihrem Hauptarbeitsfeld, der Gesprächstherapie, gerecht zu werden.

Insgesamt entsprechen die konzeptionelle Ausrichtung und die organisatorische und inhaltliche Umsetzung der Konzeption den Bedürfnissen von suchtkranken Menschen nach Beratung und sozialtherapeutischer Begleitung. Die räumlichen und materiellen Voraussetzungen sind angemessen. Um die Arbeit mit dem vorhandenen Dokumentationssystem effektiver gestalten zu können, ist jedoch eine zeitgemäßere Ausstattung mit Bürotechnik erforderlich. Zur Wahrnehmung von Aufgaben in der Suchtprävention ist eine personelle Verstärkung erforderlich.

Wohnheim „Haus Lambarene“ für geistig und mehrfachbehinderte Menschen Merseburg, des Albert-Schweitzer-Familienwerk e.V.

Besuch am 24. März 2004

Das Haus „Lambarene“ unterstützt, begleitet und pflegt in vier Wohngruppen 40 geistig und mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Die im September 2002 fertiggestellte Wohneinrichtung befindet sich gemeindeintegriert in einem Wohngebiet von Merseburg in unmittelbarer Nähe zu einer Schule.

Die Zusammenführung der beiden Häuser „Sternchen“ und „Saaleblick“ in das Haus „Lambarene“ ist dem Träger unter großem Engagement seiner Mitarbeiter gut gelungen.

Die Besuchscommission hat eine moderne und ansprechende Einrichtung der Behindertenhilfe besucht. Entsprechend dem persönlichen Entwicklungsstand der Bewohner kann im angegliederten „Verselbstständigungsbereich“ der Förderprozess weiter begleitet werden. Die hohe Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter ist ebenso bemerkenswert wie der auffallend gute Pflegezustand der schwer und schwerst geistig und mehrfachbehinderten Bewohner. Das familienorientierte heilpädagogische Rahmenkonzept wird dank einer stabilen Mitarbeitersituation und einem Bezugsbetreuersystem umgesetzt. Die Besuchscommission hat den Eindruck gewonnen, dass sich die Bewohner in der freundlichen und angenehmen Atmosphäre unter Begleitung von engagierten und kompetenten Mitarbeitern wohl fühlen.

Burgenlandklinik - Fachklinik für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und psychosomatische Rehabilitation Bad Kösen der medinet AG

Besuch am 14. April 2004

Die 2001 eröffnete Reha-Klinik ist in Sachsen-Anhalt die einzige Klinik, die unter einem Dach eine Rehabilitation von psychosomatisch und psychisch Erkrankten und Suchtkranken durchführt. Sie verfügt insgesamt über 86 Rehabilitationsplätze, wovon derzeit 24 Plätze für die Rehabilitation Suchtabhängiger genutzt werden. Die Rehabilitation von psychisch kranken und suchtabhängigen Menschen in einem Haus wird von den Patienten gut angenommen. Auch das Klinikpersonal steht diesem Konzept aufgeschlossen gegenüber. Die Klinik ist entsprechend ihrem Versorgungsauftrag angemessen strukturiert, auch die personellen Anforderungen werden erfüllt.

Mit der im Sommer 2004 geplanten Eröffnung einer Suchtrehabilitationsklinik des Trägers in Magdeburg soll das Bad Köseener Angebot reduziert werden. Es wäre jedoch für den Burgenlandkreis und den Süden von Sachsen-Anhalt wünschenswert, wenn hier weiterhin Rehabilitationsmöglichkeiten für Suchtkranke angeboten werden können.

Personelle Zusammensetzung des Ausschusses und seiner Besuchskommissionen

Im Berichtszeitraum war es zu personellen Änderungen im Ausschuss und in den Besuchskommissionen gekommen. Auf Grund veränderter beruflicher oder persönlicher Bedingungen baten folgende Mitglieder aus dem Ausschuss und den Besuchskommissionen um ihre Entpflichtung aus dem Ehrenamt:

- Frau Angela Jäger, Quedlinburg,
- Frau Frances Höfflin, Magdeburg,
- Frau Silvia Iseler, Halle,
- Herr Dr. Uwe Salomon, Halle,
- Frau Anne Schmidt, Merseburg.

Ihnen gebührt der Dank des Ausschusses und der Kommissionen für die geleistete Arbeit im gemeinsamen Engagement für die Belange der psychisch kranken, seelisch und geistig behinderten Menschen im Land Sachsen-Anhalt.

Entsprechend der Verordnung über den Ausschuss konnten der Minister für Gesundheit und Soziales und der amtierende Präsident des Landesamtes für Versorgung und Soziales folgende Berufungen und Umberufungen vornehmen:

- Frau Ute Wilkmann zum stellv. Mitglied des Ausschusses,
- Herrn Wolfgang Scheffler zum stellv. Mitglied des Ausschusses und der Besuchskommission 3,
- Herrn Uwe Bartlick zum Mitglied der Besuchskommission 3,
- Frau Cathrin Seehagen zum stellv. Mitglied der Besuchskommission 3,
- Herrn Matthias Stattek zum stellv. Mitglied der Besuchskommission 3,
- Frau Christel Vogel MdL zum Mitglied der Besuchskommission 6,
- Frau Sabine Neufang zum Mitglied der Besuchskommission 6,
- Herrn Rafael Bernt zum stellv. Mitglied der Besuchskommission 6,
- Herrn Dr. Christoph Druschel zum stellv. Mitglied der Besuchskommission 6.

Der Ausschussvorstand dankt auch in diesem Jahr allen aktiven Mitwirkenden, die im Ausschuss und in den Kommissionen durch die gemeinsame Aufgabe verbunden sind. Sie traten mit ungebrochenem Engagement und Verantwortungsbewusstsein beharrlich und unbeeindruckt von objektiven Schwierigkeiten und subjektiven Widerständen für die Durchsetzung der gesetzlich verbrieften Rechte und Interessen der psychisch kranken und behinderten Menschen ein.

Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung

Ausschuss-Mitglied	Stellvertretendes Ausschuss-Mitglied
Herr Dr. med. Alwin Fürle Chefarzt der Institutsambulanz und Tagesklinik Fachkrankenhaus Bernburg / SALUS gGmbH Ausschussvorsitzender	Herr Priv. Doz. Dr. med. Felix M. Böcker Chefarzt der Abteilung für psychische Erkrankungen (Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik) Saale-Unstrut-Klinikum Naumburg
Frau Dr. med. Ute Hausmann Chefärztin der Abt. Kinder- und Jugendpsychiatrie St. Elisabeth und St. Barbara-KH Halle	Frau Dr. med. Christiane Keitel Grundsatzreferatsleiterin Psychiatrie u. Geriatric Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Sachsen-Anhalt
Herr Dr. med. Nikolaus Särchen Ltd. Chefarzt Psychiatrie/Psychotherapie Klinik Bosse Wittenberg, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Geriatrie, Neurologie	Herr Joachim Müller Ltd. Chefarzt Fachkrankenhaus Psychiatrie und Neurologie Jerichow
Herr Bernhard Maier Diplompädagoge Referent für Erziehungshilfen des Caritasverbandes Magdeburg	Herr Wolfgang Scheffler Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Carl-v.-Basedow-Krankenhaus Merseburg
Herr Kai-Lars Geppert Leiter Wohnheim und Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen, Halle	Frau Silvia Herrmann Diplom-Sozialpädagogin, Berufsbetreuerin
Frau Susanne Rabsch Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst am Gesundheitsamt Wernigerode	Frau Ute Schinzel Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin Leiterin der Betreuungsbehörde am Gesundheitsamt Quedlinburg
Herr Vizepräsident Erhard Grell Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Halle Stellvertretender Ausschussvorsitzender	Herr Carsten Schäfer Richter am Landessozialgericht Sachsen- Anhalt, Halle
Herr Mario Gottfried Richter am Amtsgericht Halle-Saalkreis	Frau Uta Wilkmann Leitende Oberstaatsanwältin, Staatsanwaltschaft Stendal
Herr Thomas Klumpp-Nichelmann Richter am Amtsgericht Dessau	Herr Olaf Kleßen Richter am Sozialgericht Stendal
Herr Norbert Bischoff, MdL Fraktion der SPD Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Soziales des Landtages	Frau Renate Schmidt, MdL Fraktion der SPD Mitglied des Ausschusses für Gesundheit und Soziales des Landtages
Frau Sabine Dirlich, MdL Fraktion der PDS, Mitglied des Ausschusses für Gesundheit und Soziales des Landtages	Frau Birgit Garlipp Leiterin der Beratungs- und Geschäftsstelle der Lebenshilfe Sachsen-Anhalt e.V.
Frau Brunhilde Liebrecht, MdL Fraktion der CDU Mitglied des Ausschusses für Gesundheit und Soziales des Landtages	Frau Christel Vogel, MdL Fraktion der CDU Mitglied des Ausschusses für Gesundheit und Soziales des Landtages

Besuchskommission 1 Regionale Zuständigkeit:

- Altmarkkreis Salzwedel
- Landkreis Stendal
- Landkreis Jerichower Land

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender der Besuchskommission Herr Bernhard Maier Dipl. Pädagoge, Dipl. Sozialpädagoge Referent für Erziehungshilfen Caritasverband Magdeburg</p>	<p>Herr Dr. med. Rainer Wolf Oberarzt in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg</p>
<p>Stellv. Vorsitzende der Besuchskommission Frau Dr. med. Claudia Glöckner Fachärztin für Psychiatrie Stationsärztin im AWO-Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Jerichow</p>	<p>Frau Dr. med. Margarete Neumann Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie Oberärztin der PIA und Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Fachkrankenhaus Uchtspringe, Stendal</p>
<p>Herr Olaf Kleßen Richter am Sozialgericht Stendal</p>	<p>Frau Uta Wilkmann Leitende Oberstaatsanwältin Staatsanwaltschaft Stendal</p>
<p>Frau Dr. rer. nat. Christel Conrad Dipl.-Psychologin, Psych. Psychotherapeutin Klinik f. Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg</p>	<p>Frau Dr. phil. Waltraud Groscheck Dipl.-Psychologin, Psych. Psychotherapeutin Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie am Städtischen Krankenhaus Magdeburg</p>
<p>Herr Tobias Lösch Sozialpädagoge Wohnbereichsleiter AWG für seelisch behinderte Menschen, „Der Weg“ e.V. Magdeburg</p>	<p>Frau Gisela Matthäus Lehrerin a.D., Vorstandsmitglied des Landesverbandes und der Angehörigen psychisch Kranker Sachsen-Anhalt e. V. , Osterburg</p>

Besuchskommission 2 Regionale Zuständigkeit:

- Landeshauptstadt Magdeburg
- Ohrekreis
- Bördekreis
- Landkreis Schönebeck
- Landkreis Anhalt-Zerbst

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender der Besuchskommission Herr Dr. med. Bernd Hahndorf Psychiater, Chefarzt der Klinik für Allgemeine Psychiatrie am Fachkrankenhaus Uchtspringe</p>	<p>Frau Ute Griesenbeck Referentin Suchtkrankenhilfe Diakonisches Werk i. d. Kirchenprovinz Sachsen e.V., Magdeburg</p>
<p>Stellv. Vorsitzende der Besuchskommission Frau Birgit Garlipp Dipl.-Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin Geschäftsführerin des LV Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Sachsen-Anhalt e.V., Magdeburg</p>	<p>Frau Ute Schinzel Dipl.-Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin Leiterin der Betreuungsstelle am Gesundheitsamt Quedlinburg</p>
<p>Herr Dr. med. Dietrich Rehbein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Amtsarzt a.D. Quedlinburg</p>	<p>Frau Dipl.-Med. Gabriele Witschaß Psychiaterin - Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienst am Gesundheitsamt Halberstadt - Stationsärztin in der Abt. Psychiatrie am Kreiskrankenhaus Blankenburg</p>
<p>Herr Thomas Klumpp-Nichelmann Richter am Amtsgericht Dessau</p>	<p>Herr Wolfgang Wickinghoff Richter am Sozialgericht Dessau</p>
<p>Frau MdL Sabine Dirlich Landtagsabgeordnete Landtag von Sachsen-Anhalt</p>	<p>Herr Matthias Gallei Dipl.-Sozialarbeiter/Sozialpädagoge Leiter der AWG/Betreutes Wohnen GmbH Zentrum für Soziale Psychiatrie Salzwedel</p>

Besuchskommission 3 Regionale Zuständigkeit:

- Kreisfreie Stadt Dessau
- Landkreis Köthen/Anhalt
- Landkreis Wittenberg
- Landkreis Bernburg
- Landkreis Bitterfeld

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Amt. Vorsitzende der Besuchskommission Frau Dr. med. Christiane Keitel Fachärztin für Psychiatrie Ärztliche Gutachterin, Grundsatzreferatsleiterin Psychiatrie und Geriatrie, MDK Sachsen-Anhalt	Frau Dipl.-med. Cathrin Seehagen Fachärztin Psychiatrie/Psychotherapie Psychiatrischen Krankenhaus Halle
Herr Mario Gottfried Richter am Amtsgericht Halle/Saalkreis	Frau Jana Heinecke Richterin am Amtsgericht Lutherstadt Wittenberg
Herr Uwe Bartlick Dipl.-Psychologin, Psych. Psychotherapeut Klinik Bosse Wittenberg, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie, Neurologie, Geriatrie	Frau Evelin Nitsch Sozialpädagogin, Referentin für Gefährdetenhilfe Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband LV S.-A. Magdeburg
Frau Heidi Bayer Dipl.-Psychologin, Psych. Psychotherapeutin Leiterin Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Landkreis Wittenberg	Herr Wolfgang Scheffler Chefarzt in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Carl-v.-Basedow-Krankenhaus Merseburg
Frau Renate Schmidt, MdL Landtag von Sachsen-Anhalt Fraktion der SPD Ausschuss für Gesundheit und Soziales	Herr Matthias Stattek Sozialarbeiter-Sozialpädagoge Ltd. Sozialarbeiter Klinik für Forensische Psychiatrie Bernburg

Besuchskommission 4 Regionale Zuständigkeit:

- Landkreis Halberstadt
- Landkreis Wernigerode
- Landkreis Aschersleben-Stassfurt
- Landkreis Quedlinburg

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender der Besuchskommission Herr Joachim Müller Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Ltd. Chefarzt des AWO-Fachkrankenhauses für Neurologie und Psychiatrie Jerichow	Herr Dipl.-Med. Jens Gregor Facharzt für Psychiatrie Oberarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum „Dorothea Christiane Erleben“ Ballenstedt
Stellv. Vorsitzende der Besuchskommission Frau Susanne Rabsch Diplom-Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst am Gesundheitsamt Wernigerode	Frau Birgit Tank Krankenschwester, Wohnheimleiterin WH für seelisch behinderte Menschen „Thomas Müntzer“, Wernigerode
Herr Norbert Bischoff, MdL Landtag von Sachsen-Anhalt Fraktion der SPD, Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Soziales, Magdeburg	Frau Dr. med. Gabriele Jungbluth-Strube Fachärztin für Psychiatrie Oberärztin der Suchtklinik Fachkrankenhaus Bernburg
Herr Erhard Grell Stellv. Ausschussvorsitzender, Richter, Vizepräsident Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Halle	Herr Dieter Köneke Direktor des Amtsgerichts Wernigerode
Frau Elke Borchert Dipl. Sozialarbeiterin AWO-Bereichsleiterin der Tagesstätte für psychisch kranke Erwachsene	Frau Dr. med. Marion Wolter Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Landeshauptstadt Magdeburg

Besuchskommission 5 Regionale Zuständigkeit: - Kreisfreie Stadt Halle/Saale
 - Saalkreis
 - Landkreis Mansfelder Land

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender der Besuchskommission Herr Dr. med. Nikolaus Särchen Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Klinik Bosse Wittenberg	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Felix M. Böcker Nervenarzt, Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Kreiskrankenhaus Saale-Unstrut Naumburg
Stellv. Vorsitzende der Besuchskommission Frau Sylvia Herrmann Diplom-Sozialpädagogin Berufsbetreuerin im Betreuungsverein Diakonisches Werk Aschersleben	Frau Maria-Anna Maurer Diplom-Pädagogin Pädagogische Leiterin der Einrichtungen des Augustinuswerk e.V. Lutherstadt Wittenberg
Frau MdL Brunhilde Liebrecht Abgeordnete des Landtags von Sachsen-Anhalt	Frau Gabriele Westendorf Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, Leiterin der Wohnanlage für behinderte Menschen „Otto-Lüdecke- Haus“ Stiftung Stassfurter Waisenhaus
Herr Carsten Schäfer Richter am Landessozialgericht Sachsen-Anhalt Halle/Saale	Frau Birgit Scholz Richterin am Amtsgericht Weißenfels
Frau Kerstin Reuter Diplom-Psychologin Leiterin des Therapiezentrums Bethanien Dessau	Frau Dipl.-Med. Gerlinde Gerdes Fachärztin für Allgemeinmedizin Halle Mitglied des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt

Besuchskommission 6 Regionale Zuständigkeit: - Landkreis Sangerhausen
 - Landkreis Merseburg-Querfurt
 - Burgenlandkreis
 - Landkreis Weißenfels

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender der Besuchskommission Herr Kai-Lars Geppert Leiter des Wohnheimes und der Tagesstätte für Menschen mit seelischen Behinderungen Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle	Frau Susan Busch Dipl. Sozialpädagogin Lebenshilfe Mansfelder Land e.V. Sozialer Dienst der WfbM, Eisleben
Frau Dr. med. Cornelia Bergunder Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie – Psychotherapie, Leitende Oberärztin der Tagesklinik des Psychiatrischen Krankenhauses Halle	Frau Dr. med. Steffi Draba Fachärztin für Psychiatrie / Psychotherapie Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Halle
Frau Sabine Neufang Richterin am Amtsgericht Betreuungsrichterin, Zeitz	Herr Dr. Christoph Druschel Richter am Verwaltungsgericht Verwaltungsgericht Halle
Frau Dr. med. Ute Hausmann Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie, Chefarztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie am St. Elisabeth und St. Barbara-Krankenhaus Halle	Frau Verona Becker Hauptsachbearbeiterin für Rehabilitation LVA Sachsen-Anhalt Halle/Saale
Frau Christel Vogel, MdL Landtag von Sachsen-Anhalt, Fraktion der CDU, Ausschuss für Gesundheit und Soziales Magdeburg	Herr Rafael Bernt Dipl.- Sozialpädagoge Heimleiter Sozialtherapeutisches Wohnheim Sotterhausen

