

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

25. Bericht
Mai 2017 – April 2018

Ausschuss für Angelegenheiten
der psychiatrischen Krankenversorgung
des Landes Sachsen-Anhalt
Geschäftsstelle
c/o Landesverwaltungsamt
Ernst-Kamieth-Straße 2
06112 Halle (Saale)

Tel.-Nr.: 0345 514-1732/ -1744
Fax-Nr.: 0345 514-1745
E-Mail: antje.glaubitz@lvwa.sachsen-anhalt.de
www.psychiatrieausschuss.sachsen-anhalt.de

Druck: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt
Halle (Saale)

Abkürzungsverzeichnis:

ABW	Ambulant Betreutes Wohnen
AGM	Ambulante Gruppenmaßnahmen
ApK	Angehörige psychisch Kranker
APP	Ambulante Psychiatrische Pflege
ASB	Arbeiter-Samariter-Bund
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AWO	Arbeiterwohlfahrt
BW	Betreutes Wohnen
BTHG	Bundesteilhabegesetz
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
drobs	Drogen- und Suchtberatungsstelle
EW	Einwohner
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IABW	Intensiv Ambulant Betreutes Wohnen
IBW	Intensiv Betreutes Wohnen
ICF	Int. Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
KVSA	Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt
KJPPP	Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PSAG	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
PsychKG LSA	Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt
PsychPV	Psychiatriepersonalverordnung
PSZ	Psychosoziales Zentrum für Migrantinnen und Migranten
RPK	Rehabilitation psychisch Kranker
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
UMA	unbegleitete minderjährige Ausländer
VbE	Vollbeschäftigteneinheit
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderungen

Hinweise:

Gleichbehandlung

Im Sinne einer besseren Verständlichkeit und Lesbarkeit verzichten wir in unseren Texten auf gegenderte Bezeichnungen.

[1] Statistische Angaben vom Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt; Stand 31.12.2016.

25. Bericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt

Berichtszeitraum: Mai 2017 – April 2018

Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Vorwort	1
2. Gastbeiträge (von Referenten der erweiterten Sitzungen des Ausschusses - schriftliche Zusammenfassungen der Vorträge):	
2.1 Zwangsbehandlung und die Suche nach Alternativen Prof. Dr. jur. Tanja Henking, LL.M., Würzburg	3
2.2 Angebote, Bedingungen und Grenzen der psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen in Sachsen-Anhalt Klaus Roth, Geschäftsführer St. Johannis gGmbH	8
3. Fachbeiträge (von Ausschuss- und Kommissionsmitgliedern):	
3.1 Ambulante Soziotherapie – ein wichtiges Angebot hat sich positiv entwickelt und ist doch akut gefährdet – eine Bestandsaufnahme Matthias Gallei, Salzwedel	11
4. Weitere Hinweise und Empfehlungen	14
5. Tätigkeitsbericht des Ausschusses und der Kommissionen	17
6. Berichte der regionalen Besuchskommissionen:	
6.1 Kommission 1: Landkreise Stendal und Jerichower Land, Maßregelvollzugseinrichtungen, Forensische Ambulanzen	22
6.2 Kommission 2: Landeshauptstadt Magdeburg, Landkreis Börde und Altmarkkreis Salzwedel	32
6.3 Kommission 3: Landkreise Wittenberg und Anhalt-Bitterfeld, Kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau	40
6.4 Kommission 4: Landkreis Harz und Salzlandkreis	48
6.5 Kommission 5: Kreisfreie Stadt Halle (Saale) und Landkreis Saalekreis	56
6.6 Kommission 6: Landkreis Mansfeld-Südharz und Burgenlandkreis	65

Anhang:

Personelle Zusammensetzung des Ausschusses und der regionalen Besuchskommissionen

Vorwort

Der jetzt vorliegende 25. Bericht über den Zeitraum Mai 2017 bis April 2018 ist der erste Bericht aus der 7. Berufungsperiode des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt.

2017 wurden der Ausschuss und die zugeordneten sechs Besuchskommissionen neu berufen und haben im Laufe des Jahres ihre Arbeit aufgenommen und bis zum jetzigen Zeitpunkt schon weit über 100 Besuche in Einrichtungen der psychiatrischen Krankenversorgung absolviert.

Im Ausschussvorstand gab es den Wechsel im Amt des Vorsitzenden und der Unterzeichnende hat diese Funktion im Jahre 2017 übernommen.

Der aktuelle Berichtszeitraum ist geprägt durch einige bedeutsame Entwicklungen, von denen hier stellvertretend nur die Bemühungen um eine Neufassung des PsychKG für Sachsen-Anhalt sowie die Erhebungen der psychiatrischen Versorgungslandschaft des Landes durch ein externes Institut genannt werden sollen.

Brandaktuell ist die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, welches in zwei Fällen aus Baden-Württemberg und Bayern zum Thema der Zulässigkeit von Fixierungen ein richtungsweisendes Urteil gesprochen hat. Insbesondere der hier neu verankerte Richtervorbehalt für Fixierungen über 30 Minuten Dauer sowie die Festschreibung einer Eins-zu-Eins-Betreuung in Fixierungssituationen und die Aufgabe, die entsprechenden Landesgesetze anzupassen, sorgen aktuell für viele Diskussionen in den psychiatrischen Kliniken. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass der hier erstmals festgestellte Richtervorbehalt für Fixierungsmaßnahmen im Bereich der Kinder und Jugendlichen bereits in der Ergänzung des § 1631b aus dem Jahre 2017 vorliegt und nun also auch bei öffentlich-rechtlichen Unterbringungen eine solche Vorgabe eingeführt wurde.

Es bleibt abzuwarten, wie sich die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts auf die anderen Rechtskreise bei Maßnahmen im Rahmen von § 34 Strafgesetzbuch sowie im Betreuungsrecht auswirken wird und ob hier analoge Vorgaben zum Vorgehen unter PsychKG entstehen. Für die psychiatrischen Kliniken ist insbesondere die dezidiert festgestellte Eins-zu-Eins-Betreuung bei Fixierungen ein personell nicht leicht zu bewältigendes Problem und auch die Inanspruchnahme der Gerichte zur Umsetzung des Richtervorbehaltes wird in der praktischen Umsetzung erst einmal viele Fragen aufwerfen.

Die einschlägigen Fachgesellschaften haben das Urteil des Bundesverfassungsgerichts jedenfalls einhellig begrüßt und die DGPPN hat in diesem Zusammenhang aktuelle Verfahrensweisen im Umgang mit Zwangsmaßnahmen erarbeitet.

Auch von Seiten des Ausschusses wird diese Entwicklung sehr begrüßt, stärkt sie doch die Rechte der Betroffenen und macht einmal mehr klar, welche einschneidenden Maßnahmen Fixierungen darstellen.

Da sich aktuell das PsychKG des Landes Sachsen-Anhalt in Revision befindet, ist das jetzige Bundesverfassungsgerichtsurteil sehr geeignet, auch diese Thematik im neuen Gesetz sachgerecht und entsprechend den jetzt vorliegenden Vorgaben abzubilden.

Die vom Sozialministerium beauftragte Erhebung zur psychiatrischen Versorgung in allen Bereichen ist ein Vorhaben, was seitens des Ausschusses ungeteilte Unterstützung erfährt und es besteht die große Hoffnung, dass bei Vorliegen des Berichtes Anfang des Jahres 2019 Maßnahmen zur Psychiatrieplanung und auch zur Krankenhausplanung auf Basis der dann vorliegenden Daten aktualisiert und bedarfsgerecht erfolgen können.

Auch das Thema der psychiatrischen Versorgung von Asylsuchenden und Migranten, was Schwerpunkt der Frühjahrssitzung des Ausschusses im Jahr 2018 war, bleibt unverändert eine Thematik mit vielen Facetten und erheblichen Problemlagen. Trotz zurückgehender Zahlen sowohl im Bereich der Erwachsenen als auch der unbegleiteten Minderjährigen ist die psychiatrische Versorgung dieser Personengruppen weiterhin ausgesprochen prekär und stößt an viele Grenzen. Beispielhaft sei hier nur die völlig unzureichende Verfügbarkeit von adäquater Sprachmittlung genannt. Der Gastbeitrag im vorliegenden Bericht zeichnet hier nochmal ein deutliches Bild der vorliegenden Problemlagen.

Mit der Übernahme des Vorsitzes des Ausschusses verbindet der Unterzeichnende die Hoffnung, die höchst erfolgreiche Arbeit des Ausschusses selbst und der Besuchskommissionen weiter fortsetzen zu können und insbesondere dazu beitragen zu können, eine noch engere Verzahnung der psychiatrischen Disziplinen untereinander zu bewerkstelligen.

Als Kinder- und Jugendpsychiater ist es mir ein besonderes Anliegen, auch die präventiven Funktionen in diesen Bereichen zu stärken und möglichst dazu beizutragen, dass Kinder und Jugendliche zielgerichtet und erfolgreich versorgt und möglichst alle Entwicklungschancen genutzt werden können, so dass sich kinder- und jugendpsychiatrische Patienten nicht in großer Zahl im späteren Lebensalter in den Institutionen der Erwachsenenpsychiatrie wiederfinden.

Weitere Themen werden in den beiden Gastbeiträgen, dem Fachbeitrag sowie in den Hinweisen und Empfehlungen ausgeführt. In diesem Sinne hoffe ich, dass der vorliegende erste Bericht der 7. Berufungsperiode die ihm zustehende Aufmerksamkeit findet und die in vielen Bereichen notwendige Diskussion bereichert.

Magdeburg, im August 2018

Henning Flechtner

2. Gastbeiträge

2.1 Zwangsbehandlung und die Suche nach Alternativen¹

Prof. Dr. jur. Tanja Henking, LL.M., Würzburg

Der Umgang mit psychisch erkrankten Personen hat vor allem im Hinblick auf Zwangskontexte durch zwei Entwicklungen neue Konturen erfahren. Dies sind zum einen die 2009 von Deutschland ratifizierte UN-Behindertenrechtskonvention und zum anderen die Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts zur Zwangsbehandlung.

Während man den Eindruck gewinnen konnte, dass der UN-Behindertenrechtskonvention für den psychiatrischen Bereich erst in den letzten Jahren ausreichend Beachtung geschenkt wurde, war die Wirkmächtigkeit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts schnell deutlich und hat für Aufsehen und Aufregung gesorgt.

Mit seiner Entscheidung im März 2011 hat das Bundesverfassungsgericht die Zwangsbehandlung zwar nicht per se für unzulässig erklärt, legt dieser aber hohe Hürden auf. Zudem fordert das Bundesverfassungsgericht eine klare und hinreichend bestimmte Ermächtigungsgrundlage. Damit ist der Gesetzgeber auf den Plan gerufen. Bis heute haben allerdings noch nicht alle Landesgesetzgeber eine verfassungskonforme Ermächtigungsgrundlage erlassen. Hierzu gehört auch Sachsen-Anhalt. Zudem ist zu beklagen, dass nicht alle bereits novellierten Landesnormen den verfassungsrechtlichen Vorgaben gerecht werden. Dabei sind die Vorgaben recht klar und deutlich aufgezeigt worden.

I. Verfassungsrechtliche Vorgaben für eine Zwangsbehandlung

Das Bundesverfassungsgericht hatte sich in den vergangenen sieben Jahren wiederholt mit der Frage der Zwangsbehandlung psychisch erkrankter Menschen zu befassen. Weitere Entscheidungen stehen noch aus: So wird das Bundesverfassungsgericht noch in diesem Jahr zu Fixierungen in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung und zu Patientenverfügungen im Maßregelvollzug entscheiden.

Den Ausgangspunkt bildeten zwei Entscheidungen aus dem Jahr 2011 (Länderregelungen zur Zwangsbehandlung eines Untergebrachten von Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg, BVerfGE 128, 282 und 129, 269 ff. sowie im Jahr 2013 von Sachsen, BVerfGE 133, 112ff). Diese Entscheidungen betrafen den Maßregelvollzug und aufgrund der Zuständigkeit der Länder für den Maßregelvollzug jeweils landesrechtliche Vorschriften zur Duldung von Zwangsbehandlungen. Die bereits 2011 aufgestellten Grundsätze sind maßgeblich für den Landesgesetzgeber bei der Gestaltung der PsychKG (Henking/Mittag in: Juristische Rundschau (JR) 2013, 341 ff.). Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG, Beschl. v. 19.07.2017, Az. 2 BvR 2003/14) hat inzwischen klargestellt, dass die Vorgaben auf die öffentlich-rechtliche Unterbringung nach den PsychKG zu übertragen sind, sodass für alle Bundesländer Handlungsbedarf besteht.

Jede (medizinische) Behandlung gegen den natürlichen Willen einer Person stellt einen tiefen Eingriff in das Recht auf körperliche Unversehrtheit und das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person dar. Auch die Heilungsabsicht der Maßnahme nimmt dieser nicht ihren Zwangs- und Eingriffscharakter. Hieraus wird allerdings nicht ein absolutes Verbot von Zwangsbehandlungen abgeleitet. Um allerdings einen Eingriff rechtfertigen zu können, wird

¹ Es wird darauf hingewiesen, dass Beiträge externer Autoren die Meinung des Verfassers wiedergeben und nicht unbedingt der Auffassung des Ausschusses entsprechen.

eine strikt am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz ausgerichtete hinreichend klare und bestimmte gesetzliche Ermächtigungsgrundlage verlangt (BVerfG 128, 282 ff.).

Als materielle Voraussetzungen werden die krankheitsbedingt fehlende Einsichts- und Urteilsfähigkeit sowie die strikte Beachtung des Verhältnismäßigkeitsprinzips gefordert. Danach muss eine Zwangsbehandlung das letzte Mittel darstellen, und der erwartete Nutzen muss das Risiko deutlich überwiegen. Es wird zudem gefordert, dass einer Zwangsbehandlung der ernsthafte Versuch vorausgehen muss, die Zustimmung des Betroffenen zu erlangen (BVerfG 128, 282 ff.).

Zudem muss eine unabhängige Kontrollstelle rechtzeitig vor der Durchführung der Zwangsbehandlung angerufen werden können. Die Durchführung und Kontrolle muss durch einen Arzt erfolgen. Sie ist außerdem im Einzelnen zu dokumentieren (BVerfGE 128, 282 ff.).

Von besonderem Interesse für die weiteren Überlegungen ist, dass das BVerfG in seinen Entscheidungen eine Zwangsbehandlung zum Erreichen des Vollzugsziels billigte. Bezogen auf den Maßregelvollzug heißt dies, die Herstellung der Entlassungsfähigkeit des Untergebrachten. Denn auch das Freiheitsinteresse ist grundrechtlich verbürgt. Das Gericht hat hierbei herausgestellt, dass Konstellationen denkbar sind, in denen der Untergebrachte seine Interessen aufgrund der Krankheit unzureichend gewichtet und damit eben auch sein Freiheitsinteresse nicht ausreichend wahrnehmen kann. Allerdings mahnt das Gericht an, dass es keine „Vernunftlosigkeit“ des Staates geben dürfe (BVerfGE 128, 282 ff.).

Im Hinblick auf Dritte hatte das Bundesverfassungsgericht erklärt, dass der Schutz Dritter durch die Unterbringung selbst erreicht wird (BVerfGE 128, 282 ff.). Weitere Ausführungen zu diesem durchaus größeren Problembereich finden sich in den Entscheidungen nicht. Damit bleiben Fragen offen, wie sich das Bundesverfassungsgericht bei dieser Frage verhalten würde, wenn es um den Schutz Dritter innerhalb der Einrichtung geht.

Auch äußerte sich das Bundesverfassungsgericht in den genannten Entscheidungen nicht zur Zwangsbehandlung im Falle der Bedrohung der Gesundheit oder gar des Lebens des Betroffenen selbst. Nichtsdestotrotz wird man aus den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, das das Verhältnismäßigkeitsprinzip stark betont, ausreichende Anhaltspunkte für eine entsprechende gesetzliche Regelung ableiten können.

Zusammengefasst ergeben sich folgende verfassungsrechtliche Vorgaben für den Landesgesetzgeber:

- Rechtfertigungsgrund für eine Zwangsbehandlung kann der drohende erhebliche gesundheitliche Schaden für den Betroffenen oder die Wiederherstellung seiner Selbstbestimmungsfähigkeit sein.
- Eine Zwangsbehandlung zum Schutze Dritter ist ausgeschlossen. Der Schutz Dritter kann bereits durch die Unterbringung erreicht werden und somit ist die – zusätzliche Zwangsbehandlung – nicht erforderlich.
- fehlende krankheitsbedingte Behandlungseinsicht,
- vorausgegangener ernsthafter Überzeugungsversuch,
- Zwang nur als letztes, alternativloses Mittel,
- Nutzen muss Risiken deutlich überwiegen,
- Einbindung einer von der Unterbringungseinrichtung unabhängigen Kontrollstelle (Stichwort: Richtervorbehalt),
- rechtzeitige Ankündigung der Maßnahme,
- Anordnung und Überwachung der Maßnahme durch einen Arzt sowie ihre umfassende Dokumentation.

II. Ausgewählte einzelne Regelungsfragen

Aus dem vom BVerfG betonten Verhältnismäßigkeitsprinzip lässt sich ableiten, dass der Eingriff nur gerechtfertigt ist, wenn eine erhebliche Gefahr droht. Denn eine Behandlung gegen den Willen des Betroffenen greift tief in die Grundrechte des Betroffenen ein. Das Bewusstsein von der Tiefe des Grundrechtseingriffs ist auch von der Zentralen Ethikkommission der Bundesärztekammer (ZEKO) in einer Stellungnahme aus 2013 angemahnt worden und fordert es zugleich auf, sämtliche Alternativen vorrangig zu prüfen. Das BVerfG hält eine Zwangsbehandlung zum Erreichen des Vollzugsziels unter Rückgriff auf das Freiheitsinteresse des Betroffenen für zulässig. Da die Unterbringung auch dem Schutz der Gesundheitsinteressen des Betroffenen dienen soll, ist auch eine Behandlung zur Wiederherstellung oder Vermeidung eines erheblichen Gesundheitsschadens zulässig. Nicht alle Landesgesetze sehen beide Regelungsmöglichkeiten vor. Unterschiede in den landesrechtlichen Regelungen sind auch für die Art der Erkrankung auszumachen. Sie gehen letztlich auf den Streit zurück, ob im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung nur die sog. Anlasskrankheiten behandelt werden dürfen oder auch hinzutretende, sog. interkurrente Erkrankungen (vgl. Henking/Mittag in: *Betreuungsrechtliche Praxis (BtPrax)* 2014, 115 ff.). Besondere Aufmerksamkeit verdient das Thema Drittschutz. Alle landesrechtlichen Regelungen sehen als Unterbringungsgrund neben der Eigengefährdung auch die Gefährdung Dritter vor. Damit stellt sich die Frage, ob eine Zwangsbehandlung durchgeführt werden darf, um mit der Behandlung der Erkrankung unmittelbar der Gefährdung Dritter zu begegnen. Das BVerfG hält – wie ausgeführt – eine Zwangsbehandlung zum Schutz Dritter nicht für zulässig. Denn dieser könne durch die Unterbringung selbst erreicht werden (BVerfGE 128, 282 ff, Rn. 46). Die Einschränkung ist zwingend, soweit es um den Schutz Dritter außerhalb der Unterbringung geht. Mit Blick auf Mitpatienten und Personal sind Situationen denkbar, die eine medikamentöse Maßnahme notwendig machen können. Die hier in Rede stehenden Situationen ähneln der Notwehr/-hilfe bzw. dem Notstand im Sinne der §§ 32, 34 StGB. Es handelt sich also nicht um eine Heilbehandlung im eigentlichen Sinne. Soweit man Medikamente zur Sicherung von Personen einsetzen will, ist daher die Ausgestaltung als Sicherungsmaßnahme angezeigt. Ein darüber hinaus gehender Einsatz ist unzulässig (Henking/Mittag in: *JR* 2013, 341 ff. sowie in: *BtPrax* 2014, 114 f.).

Über diese Auslegung besteht innerhalb der Rechtswissenschaften weitgehend Einigkeit, die Position wird auch vom Betreuungsgerichtstag geteilt, der jeweils in seinen Stellungnahmen etwaige Regelungen kritisiert hat.

Trotzdem ermächtigen die meisten landesrechtlichen Regelungen zu Zwangsbehandlungen zum Schutz Dritter. Die Vorgaben des BVerfG sind in den meisten Gesetzen in diesem Punkt nur unzureichend umgesetzt worden. Ob eine verfassungskonforme Auslegung in Bezug auf die jeweilige Regelung noch möglich ist, kann an dieser Stelle nicht abschließend beurteilt werden; sie ist aber zumindest für einen Teil der Gesetze höchst zweifelhaft. Die Regelungen dürften zumindest zum Teil verfassungswidrig sein (Henking/Mittag in: *BtPrax* 2014, 114 ff; Prütting/Schnabel/Maass in: *Zeitschrift für Medizinstrafrecht (MedStra)* 2015, 146 ff.; Henking in: *Recht & Psychiatrie (R & P)* 2016, 155 ff.). Soll es um akute Gefahrensituationen für Personen innerhalb der Einrichtung gehen, dann gilt der Eingriff nicht der Behandlung, sondern dem Schutz der angegriffenen Person, und dann ist dieser Eingriff nicht als Behandlungsmaßnahme zu regeln, sondern als Sonderfall einer Sicherungsmaßnahme (Henking/Mittag in: *BtPrax* 2014, 114 ff.).

Sinnvoll erscheint zudem eine Regelung für den Notfall, also für den Fall akuter Gefahr. Denn nicht immer wird eine gerichtliche Entscheidung schnell genug eingeholt werden können. Um den Rechtsanwender nicht auf die in ihrer Anwendbarkeit und Reichweite umstrittene Regelung des § 34 StGB verweisen zu müssen, sollte das Gesetz eine hinreichend klare Regelung für derartige Fallkonstellationen vorsehen. Das Nachholen von gerichtlichen Genehmigungen trägt dabei der Eingriffstiefe Rechnung und ist als Regelung daher zu begrüßen (Henking/Mittag in: *JR* 2013, 341 ff. sowie in: *BtPrax* 2014, 114 ff.).

Eine gesetzgeberische Klarstellung im Hinblick auf eine Patientenverfügung ist anzuraten. Ähnlich sind andere Landesgesetzgeber verfahren (vgl. bspw. § 20 Abs. 6 PsychKHG BW, § 20 Abs. 5 Nr. 3 PsychKG RhPf, § 14 Abs. 4 Nr. 4 PsychKG SchlH).

III. Alternativen zu Zwang, insbesondere das Konzept der offenen Türen

Die Betonung von Zwang als letztem Mittel und das Suchen nach Alternativen, also milderer Mitteln, sind die zentralen Elemente der Entscheidung zur Zwangsbehandlung. Nimmt man dieses ernst, heißt das deutlich mehr als nur das Abprüfen von erheblicher Gesundheitsgefahr und medizinischer Indikation. Es erfordert teilweise ein Umdenken in den Kliniken; es erfordert teilweise eine neue, kreative Herangehensweise und eine systematische Prüfung von Mitteln zur Vermeidung von Zwang.

Nimmt man Zwang als letztes Mittel ernst, heißt dieses in den Kliniken (aber auch im gesamten ambulanten Bereich!) Maßnahmen zu ergreifen, die zu Veränderungen führen können und eine gewaltdeeskalierende Wirkung entfalten. Dazu gehören die räumlichen und die personellen Veränderungen, wobei nicht nur der Personalschlüssel gemeint ist, sondern auch eine Veränderung der Haltung.

Eine Haltungsveränderung liegt auch Konzepten wie dem Konzept der „offenen Türen“ oder „offenen Psychiatrie“ zugrunde. Denn zur Reduktion von Zwang gehört auch, den Kliniken Möglichkeiten zu geben, Alternativen zum klassischen System verschlossener Türen anzuwenden.

Dabei ist der Begriff der „offenen Psychiatrie“ durchaus ein schillernder und kann trotz des Begriffs zugleich eine Unterbringung im Sinne des PsychKG (oder des BGB) sein. Die meisten Landesgesetze sehen bzw. sahen nicht ausdrücklich eine Formulierung im Sinne einer abgeschlossenen Abteilung vor. Dies eröffnet einen Spielraum in der Auslegung des Unterbringungsbegriffs und ermöglicht die Subsumtion des Konzepts unter den Begriff der Unterbringung. Problematisch für eine rechtliche Bewertung ist sicherlich, dass es nicht das Konzept der offenen Türen gibt. In Deutschland arbeiten wohl etwa 20 Kliniken mit diesen Konzepten. Es werden sicherlich mehr werden, weil einige Landesgesetze inzwischen die Formulierung enthalten, dass die Unterbringung in möglichst offener Form erfolgen soll. Die Konzepte variieren von durchgehend offenen Türen über zum Schließen in der Nacht bis hin zum Schließen im Einzelfall, der von zu wenig Personal bis zu besonders gefährdeten Patienten reichen kann (Zinkler/Nyhuis in: R & P 2017, 63 ff. und Gather/Nyhuis/Juckel in: R & P 2017, 80 ff.).

Bisher veröffentlichte Ergebnisse aus Psychiatrien, die mit offenen Konzepten arbeiten, überzeugen durchaus. Gezeigt wurde, dass es nicht zu mehr Entweichungen und Suiziden kommt und dass Verhaltensweisen wie das Crowding vor den Türen, aggressives Verhalten und Zwang verringert werden konnten (Huber et al. in: Lancet Psychiatry 2015 3:852 ff., Lang et al. in: R & P 2017, 72 ff.). Aus rechtlicher Sicht wird man hieraus sogar noch weitergehende Rückschlüsse ziehen können. Wenn ein Mehr an Freiheitsentziehung nicht zu einem Mehr an Sicherheit führt, dann lässt sich der Entzug von Freiheit nicht rechtfertigen. Konkret bedeutet dies, dass nicht das „offene Konzept“ in der Beweislast steht, sondern das „geschlossene Konzept“.

Trotz des zunächst als Widerspruch erscheinenden Begriffspaars „offenes Konzept“ und „geschlossene Unterbringung“ wird das Konzept der offenen Türen unter den Unterbringungsbegriff subsumierbar sein; und mit dem Konzept erfüllen die Kliniken auch ihren Auftrag zur Unterbringung. Denn es kommt nicht auf die Bezeichnung der Unterbringung an, sondern auf deren Wirkung und auch im Konzept der offenen Türen kann die Person nicht frei entscheiden, ob sie gehen oder bleiben will. Allerdings wird man dazu einige Punkte zu beachten haben (vgl. Henking in: R&P 2017, 68 ff.).

Inzwischen nehmen einzelne landesrechtliche Regelungen ausdrücklich auf offene Formen der Unterbringung Bezug, wie zuletzt die Neuregelung von Nordrhein-Westfalen. So sieht § 10 Abs. 1 S. 4 PsychKG-NRW (ebenso z.B. Schleswig-Holstein und Sachsen) vor, dass die Unterbringung „so weitgehend wie möglich in offenen Formen vollzogen werden“ soll. Allerdings heißt es nach wie vor, dass die Kliniken dafür Sorge zu tragen haben, dass die Betroffenen sich der Unterbringung nicht entziehen. Auch wenn es nicht zwingend einen zum Ausdruck kommenden gesetzgeberischen Willen zu offenen Konzepten braucht und auch ohne eine entsprechende Regelung zu einer offenen Unterbringungsform übergegangen werden kann, ist eine solche Regelung klar zu befürworten, weil sie Rechtssicherheit auf allen Seiten schafft und den Kliniken schließlich auch aufgibt, sich von traditionellen Denkweisen zu lösen.

Soweit Bedenken gegen das Konzept bestehen, so gilt zu beachten: Auch beim Konzept der offenen Psychiatrie kann die Person die Klinik nicht einfach verlassen bzw. sie kann nicht selbst frei entscheiden, ob sie in der Klinik verbleiben will oder nicht. Öffnet nun eine psychiatrische Klinik ihre Stationstüren, kann die betroffene Person die Station verlassen. Das Konzept der offenen Türen bedeutet nun aber nicht, dass die Person frei ist in der Entscheidung, in der Klinik zu bleiben oder nicht. Zunächst wird den Patienten z.B. deutlich zu verstehen gegeben, dass sie die Klinik nicht verlassen dürfen. Es besteht in der Regel eine „Flurwache“ oder eine „Flurpräsenz“. Auch eine 1:1-Betreuung bei Personen, die als besonders gefährdet angesehen werden, wird praktiziert. Will eine Person nun die Klinik verlassen, wird dies zunächst einmal von einem Mitarbeiter der Klinik bemerkt. Die Person wird dann aufgefordert, in der Klinik zu verbleiben. Je nach Patient und Situation wird die Person daran gehindert, zu gehen. Dieses geschieht meistens durch eine direkte Ansprache, um die Person vom Verbleib in der Klinik zu überzeugen. Denkbar sind aber auch Haltetechniken, die eine Person an der Flucht hindern. Sind einzelne Personen einer Absprache (noch) nicht zugänglich, kann es zum Schließen der Türen kommen oder je nach Klinikkonzept zu einzelnen sichernden Maßnahmen (von 1:1-Betreuung bis hin zu Isolation und Fixierung). Damit soll ein Entweichen verhindert werden. Verlässt eine Person die Klinik bzw. will sie sie verlassen, wird das Personal auf die Person zugehen und sie davon zu überzeugen versuchen zu verbleiben. Lässt sie sich dazu nicht überzeugen, muss der Beschluss wiederum vollzogen werden. Gelingt es nicht und die Person flüchtet, wird sie notfalls mittels polizeilicher Hilfe gesucht und in die Klinik zurückgebracht. Zum Teil erfolgt diese Suche z.B. durch einen Anruf bei Verwandten oder durch Klinikmitarbeiter, die die Person zu Hause aufsuchen. Kommt es zum Vollzug der Unterbringung, kann dies im Einzelfall auch mit einer intensiveren Einschränkung der Bewegungsfreiheit (Isolation, Fixierung) einhergehen, als es bei einer „üblichen“ geschlossenen Unterbringung der Fall wäre (siehe zum Ganzen das Schwerpunktheft Recht & Psychiatrie 2017, Heft 2 u.a. mit Beiträgen von Zinkler/Nyhuis und Gather/Nyhuis/Juckel sowie Lang, Innovative Psychiatrie mit offenen Türen).

IV. Zusammenfassung und Ausblick

Die Vorgaben für die notwendige Novellierung der Regelung zur Zwangsbehandlung sind weitgehend vom Bundesverfassungsgericht vorgegeben und sind entsprechend umzusetzen. Das Verständnis von Zwang als letztem Mittel gibt auf, über Alternativen zu Zwang intensiv nachzudenken. Hierzu gehören gewaltabbauende und vermeidende Konzepte wie das der offenen Türen und Hilfesysteme, die im ambulanten Bereich vorhanden sein müssen. Nur so kann es gelingen, psychisch erkrankten Menschen frühzeitig Hilfe anzubieten und damit Vorsorge dafür zu tragen, dass Eskalationen im Krankheitsverlauf, die in eine Zwangsbehandlung münden können, möglichst vermieden werden. In den Fokus zu rücken ist der psychisch erkrankte Mensch und dessen individueller Hilfebedarf.

2.2 Angebote, Bedingungen und Grenzen der psychosozialen Versorgung geflüchteter Menschen in Sachsen-Anhalt¹

Klaus Roth, Geschäftsführer St. Johannis gGmbH

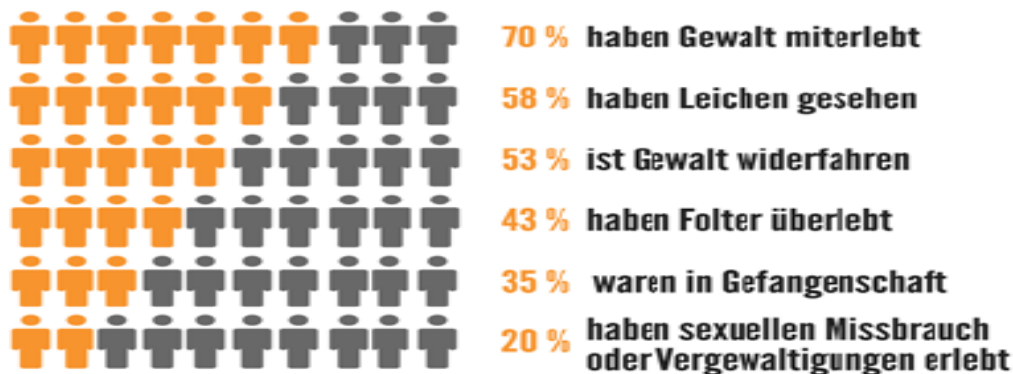
Beginnen wir mit dem Positiven! Als die St. Johannis gGmbH die Arbeit des psychosozialen Zentrums (PSZ) für das Land übernahm, mussten die Mitarbeiter*innen mit 3,8 Vollzeitstellen die beiden PSZ in Halle (Saale) und Magdeburg versorgen. Im September 2015 wurden die Stellen verdoppelt, so dass nun 7,6 Vollzeitäquivalente für die Versorgung der geflüchteten Menschen in Sachsen-Anhalt zur Verfügung stehen.

Aber wie schon die Integrationsministerkonferenz und die Gesundheitsministerkonferenz 2015 feststellten, ist das Deutsche Gesundheitssystem nicht auf die Versorgung psychisch erkrankter Flüchtlinge vorbereitet. Beide Konferenzen fordern in den Beschlüssen 2015, dass die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen mit psychischer Erkrankung verbessert werden muss (IntMK, 2015; GMK 2015).

Leider gilt dieser Befund auch für das Land Sachsen-Anhalt. Im Regelsystem werden so gut wie keine Menschen psychotherapeutisch behandelt, im Jahr 2016 ganze zwei Menschen nach übereinstimmender Feststellung durch die Ärztekammer, der Krankenkassen und der Berufsverbände der Psychotherapeut*innen. Wie sich herausstellte wurden diese zwei Fälle durch eine Mitarbeiterin des PSZ durchgeführt, die Behandlungsfälle für die Approbation benötigte.

Um zu verstehen woran es liegt, dass das Regelsystem hier nicht stärker unterstützt und die Arbeit fast ausschließlich von den Mitarbeiter*innen der PSZ geleistet werden, müssen wir auf die Bedingungen schauen. Erst einmal ist festzustellen, dass konservativ geschätzt ca. 70 % der Geflüchteten ein Trauma mit sich herumtragen, das einer Behandlung bedarf. Leider liegt die „neuste“ Studie von 2006 schon einige Jahre zurück, in der die Ursachen der Traumatisierung untersucht wurden (Gäbel, Ruf, Schauer, Odenwald & Neuner, 2006).

Die häufigsten traumatischen Erfahrungen von Geflüchteten in Deutschland



Unter den Befragten gaben 100 % mindestens ein traumatisches Ereignis an. Laut unseren eigenen Erhebungen sind die Klienten, die wir in den PSZ in Sachsen-Anhalt betreuen, zu 2/3 männlich und zu 1/3 weiblich. 2/3 befinden sich im Asylprozess, 1/3 haben eine Duldung. Schaut man auf das Alter stellt man fest, dass 1/3 bis 24 Jahre alt und 2/3 zwischen 25 und 44 Jahre alt sind. Die Herkunft nach Gewichtung ist Afghanistan, westafrikanische Staaten, Tschetschenien, Iran, Syrien, Balkan und Irak.

Um eine Therapie durchführen zu können, ist es wichtig eine/n ausgebildete/n Dolmetscher*in hinzuzuziehen. Und damit beginnt das Dilemma im Regelsystem! Um eine/n Dolmetscher*in

¹ Es wird darauf hingewiesen, dass Beiträge externer Autoren die Meinung des Verfassers wiedergeben und nicht unbedingt der Auffassung des Ausschusses entsprechen.

erstattet zu bekommen, ist erst einmal von den Niedergelassenen ein Antragsprozedere zu bewältigen, dies nimmt Zeit in Anspruch, macht mehrmaliges Agieren nötig, Ausgang ungewiss. Die Therapiestunde dauert mit der/dem Dolmetscher*in ca. doppelt so lange, wird aber nicht doppelt vergütet. Die Themen der Therapie sind emotional schwer zu verdauen und es gibt genug deutsche Patienten, die auf einen Platz warten. Warum sollte der Niedergelassene sich der Flüchtlingsklientel widmen? Was bleibt sind die Angebote der psychosozialen Zentren in Magdeburg und Halle(Saale).

Um Ihnen einen Einblick in die Problematik zu geben, hier zwei kurze Fallverläufe:

Beginnen wir mit einem positiven Verlauf:

Eine 44-Jährige Klientin aus dem Iran, verheiratet, ein Kind, wird durch eine Ehrenamtliche im PSZ angemeldet. Zu Beginn der Therapie ist sie verängstigt, misstrauisch und klammert sich an die Ehrenamtliche.

Ihre Symptomatik: Trauma-Symptome (Flashbacks, Dissoziation, schnelle Erregbarkeit); Schlafprobleme; Angst; Schuldgefühle; Traurigkeit; Gefühle der Wertlosigkeit.

Diagnose: Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1), mittelgradige depressive Episode (F32.1)

Therapieinhalte: Es wurde am Beziehungsaufbau, der Stabilisierung und Aufbau der Selbstregulationsmöglichkeiten gearbeitet. Mit Achtsamkeitstechniken, sicherem Ort und Dissoziationsstopps wurde methodisch gearbeitet. Kognitiv haben wir die Ängste, den Selbstwert und die Schuldgefühle bearbeitet und die Traumainhalte besprochen.

Aktueller Behandlungsstand: Deutliche Reduzierung von Dissoziation und Flashbacks. Die Klientin ist aktiver, weniger ängstlich und hat ein Gefühl der Selbstwirksamkeit entwickelt. Sie ist aktiv in der Lage, ihren Alltag zu bewältigen.

Leider erleben wir aber auch immer wieder negative Verläufe, mit denen das PSZ überlastet ist und das Regelsystem versagt:

Eine 34 jährige, schwangere (36. SSW) Afghanin mit 2 Kindern (*2012,*2015) wird durch ihren Ehemann im PSZ angemeldet.

Ihre Symptomatik: Gedrückte Stimmung, freudlos, Antriebslosigkeit, deutliche Müdigkeit, geringe Belastbarkeit. Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen; Gefühle von Wertlosigkeit und innerer Leere; pessimistische Zukunftsperspektive, Schlafstörungen, Zwanghaftigkeit und Suizidalität. Der Ehemann hat Angst um seine Frau und seine Kinder.

Die Mutter ist mit der Versorgung der Kinder vollständig überlastet, sie kann sich den Kindern nicht mehr emotional zuwenden. Sie zieht sich emotional zurück. Aufgrund akuter Suizidalität war sie mehrfach in der Klinik vorstellig. Trotz akuter Suizidalität wurde sie vorzeitig entlassen aufgrund der Sprachbarriere. Von der Klinik wurde sie an das PSZ verwiesen (die haben einen Dolmetscher*innenpool). Im PSZ war aufgrund der Schwere der Erkrankung keine therapeutische Behandlung möglich; der Versuch die Frau an den Sozialpsychiatrischen Dienst anzubinden scheiterte auch, Begründung: Sprachbarriere.

Es bleibt festzuhalten: Trotz massiver Selbst- und Fremdgefährdung wird dieser jungen Afghanin nicht geholfen, die Systeme versagen.

Leider könnten noch mehrere solcher Fälle vorgetragen werden, z. B. der eines UMA, der nach mehrmaliger Entlassung aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie, trotz höchster Suizidalität, mit der Begründung: „Wir verstehen den nicht, der will ja nichts!“ sich nach der dritten Entlassung noch am selben Abend von einem Zug überfahren ließ.

Eine Verbesserungsmöglichkeit wäre es, an das PSZ je zwei Ärzt*innen anzubinden, um gemeinsam die medikamentöse und die psychologische Betreuung zu verzahnen, der immer wieder ausgeführten Sprachbarriere zu begegnen und kultursensible Therapien anzubieten. So wäre ein Versagen des Versorgungssystems zumindest ein wenig abgefedert. Dieses Vorgehen könnte mit einer Ermächtigung und Kassenzulassung einhergehen, um auch die Kassen perspektivisch an den Kosten für die Versorgung von Flüchtlingen zu beteiligen.

Die PSZ in Sachsen-Anhalt arbeiten am Limit! Zurzeit befinden sich 300 Klient*innen in Behandlung, 242 Erwachsene und 79 Kinder und Jugendliche stehen auf der Warteliste. Die durchschnittliche Wartezeit beträgt momentan 9 – 12 Monate.

Dem gegenüber stehen 7,6 VKE für psychosoziale Beratung, plus Projektleitung, Verwaltung und Teamassistenz, eine Stelle für Fortbildungsmaßnahmen für Fachkräfte im UMA-Bereich, 1,9 VKE für psychosoziale Integrationsunterstützung des Kinder- und Jugendlichen-Projekts „Zweiweltenmeister“.

Die Vollzeitstellen sind aufgeteilt auf 21 Personen, die sich den Anforderungen therapeutischer Kompetenz, Vorkenntnisse im Bereich Traumatherapie, transkulturelle Sensibilität, Hintergrundwissen zu Fluchtgründen, politischen Zusammenhängen und asylrechtlichen Fragen stellen. Sie werden zwar tariflich bezahlt, müssen aber immer wieder um ihre Arbeitsplätze bangen. Durch die jährlichen bzw. zweijährigen Projektbefristungen steht die Weiterführung der Arbeit immer wieder in Frage. Für den Träger bedeutet das immer wieder die Frage, wie lange die engagierten hochkompetenten Mitarbeiter*innen noch zu halten sind, ehe sie sich einer anderen, sicheren Stelle zuwenden.

Da in Sachsen-Anhalt nach Aussage des Versorgungsberichtes der bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) nicht 8 % wie in anderen Ländern üblich, sondern nur 2 % der Therapien von Sozial- und Jugendämtern oder von Krankenkassen getragen werden, kann festgehalten werden, dass 98 % der Mittel außerhalb des Gesundheits- und Sozialsystems finanziert werden.

Erfreulich und wertschätzend haben unsere Mitarbeiter*innen wahrgenommen, dass die psychosozialen Zentren im Koalitionsvertrag verankert worden sind. Um langfristig diese wichtige Arbeit sicherzustellen, wäre aber eine institutionelle oder vertragliche Finanzierung der jetzigen Praxis der Antragsfinanzierung vorzuziehen.

Perspektivisch muss es gelingen, die Vernetzung zwischen Kliniken, niedergelassenen Therapeut*innen und sozialpsychiatrischen Angeboten stärker zu vernetzen und die hohen Hürden der Kostenübernahme für Kliniken und Praxen zu vereinfachen.

Bei der jetzigen Situation und der derzeitigen Ausstattung können die PSZ trotz hoch motivierter Mitarbeiter*innen die ausreichende Versorgung nicht gewährleisten. Würde die EU-Richtlinie umgesetzt, dass kurz nach der Ankunft die psychische Gesundheit der Flüchtlinge erfasst werden soll, wäre das System vollständig überfordert, dies war schon vor 2015 so. Nun verweist der Bund auf die alleinige Versorgungspflicht durch die Länder, nur wie soll das gehen?

Auch wenn sich die allgemeine Stimmung gegen die Flüchtlinge dreht; wir erleben in unserem Arbeitsalltag Menschen, die verzweifelt sind, die froh sind mit dem Leben davon gekommen zu sein, die verletzte Seelen und die sehr viel Leid erfahren haben. Aus „dem Flüchtling“ wird der Mensch! Und der Mensch, das Geschöpf Gottes hat es verdient, menschlich behandelt zu werden. Dazu gehört nicht nur die körperliche, sondern auch die seelische Unversehrtheit. Sachsen-Anhalt sollte den Weg des Bekenntnisses zu den PSZ, so wie im Koalitionsvertrag geschehen, weitergehen und die „Willkommenskultur eines weltoffenen Sachsen-Anhalts“ konsequent weiterverfolgen.

3. Fachbeitrag

3.1 Ambulante Soziotherapie – ein wichtiges Angebot hat sich positiv entwickelt und ist doch akut gefährdet – eine Bestandsaufnahme

Matthias Gallei, Salzwedel

Seit 2014 hat sich das Behandlungsangebot für psychisch schwerkranke Menschen in Sachsen-Anhalt um die Ambulante Soziotherapie erweitert. Es handelt sich dabei um eine aufsuchende Behandlung gemäß § 37a SGB V durch von den Krankenkassen zugelassene Sozialpädagogen oder Fachkrankenpflegern für Psychiatrie, die direkt im häuslichen und sozialen Lebensumfeld des Patienten stattfindet. Die Soziotherapie wird nach Verordnung durch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrische Institutsambulanz und seit kurzem auch durch Psychologische Psychotherapeuten auf der Grundlage eines individuellen Betreuungsplanes von den gesetzlichen Krankenkassen getragen. Ziel ist es, Klinikaufenthalte zu vermeiden oder zu verkürzen.

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sind in vielen Bereichen des täglichen Lebens eingeschränkt. Häufig haben sie krankheitsbedingt große Schwierigkeiten, eine kontinuierliche fachärztliche Behandlung anzunehmen, medizinische Verordnungen einzuhalten und andere wichtige Sozialleistungen geltend zu machen. Wenn Realitätsbezug, Ausdauer, Konzentration, planvolles Denken und Handeln oder andere kognitive Fähigkeiten gestört sind, droht eine weitere Zuspitzung der gesundheitlichen und sozialen Probleme.

Verordnen kann der behandelnde Facharzt oder Psychologe die Ambulante Soziotherapie bei acht psychiatrischen Diagnosen. Dazu gehören u.a. die Schizophrenie und andere Erkrankungen, die mit psychotischen Symptomen einhergehen. Dies kann zum Beispiel bei schweren Depressionen oder bipolaren Störungen der Fall sein. In begründeten Ausnahmefällen kann die Soziotherapie auch bei allen anderen Diagnosen aus dem Bereich F00 bis F99 verordnet werden. Dies ist bei stark eingeschränkter Fähigkeit zur Planung, Strukturierung und Umsetzung von Alltagsaufgaben oder relevanten Komorbiditäten der Fall. Ambulante Soziotherapie kann maximal 120 Stunden innerhalb von drei Jahren umfassen, wobei pro Verordnung 30 Stunden möglich sind. Anfangs wird mit dem behandelnden Arzt und dem Patienten ein individueller Behandlungsplan erstellt, in dem die therapeutischen Ziele und Prioritäten verankert sind. Auf dieser Basis arbeiten die Beteiligten dann zusammen. Die selbstständige Wahrnehmung medizinischer und sozialer Angebote, die bessere Bewältigung von Konflikten, eine sinnvolle Tagesstrukturierung und ein verbesserter Umgang mit der eigenen Erkrankung sind nur einige Beispiele dafür, worauf die soziotherapeutische Hilfe zur Selbsthilfe gerichtet sein kann. Dabei wird großer Wert auf eine gute Zusammenarbeit mit den Angehörigen und anderen Bezugspersonen des Patienten gelegt. Neben der direkten Unterstützung im häuslichen und sozialen Umfeld fungieren die ambulanten Soziotherapeuten auch als Netzwerker zu anderen medizinischen und psychosozialen Angeboten, die bei der Rückkehr ins Leben hilfreich sein können. Beispielsweise ist eine Begleitung des Patienten bei Erstkontakten zu Ämtern und spezialisierten Beratungsstellen möglich. Der verordnende Facharzt oder Psychologe wird vom Soziotherapeuten regelmäßig über den Stand der Behandlung informiert, bei gravierender Befundänderung erfolgt eine umgehende Benachrichtigung.

Obwohl die Leistung bereits seit 2002 verordnungsfähig ist, hat sie sich in Sachsen-Anhalt erst seit 2014 nachhaltig entwickelt. Vorher waren mehrere Versuche an den hohen Zulassungsvoraussetzungen und unzulänglichen Vergütungsangeboten von damals 25,00 Euro bzw. 29,00 Euro seitens der Krankenkassen gescheitert. Es ist dem Einsatz vieler Akteure im Feld und auch der Politik zu verdanken, dass es im Jahr 2014 zu mehreren Vertragsabschlüssen zwischen Krankenkassen und Leistungsanbietern kam. Dabei sind unter den Leistungsanbietern sowohl Einzelpraxen als auch größere Träger zu finden, die sich in einem Landesverband organisiert haben.

Derzeit gibt es nach aktuellen Angaben des Landesverbandes Soziotherapie 22 zugelassene Soziotherapeuten an Standorten in Salzwedel, Magdeburg, Halberstadt, Dessau, Wittenberg, Bitterfeld, Halle (Saale), Sangerhausen und dem Saalekreis.

Es sind Netzwerke in diesen Regionen entstanden und die Soziotherapie hat sich einen wichtigen Stellenwert in der sozialpsychiatrischen Versorgung erarbeitet. Das Netzwerk umfasst dabei neben den Verordnern auch kooperierende Praxen für Ergotherapie, Suchtberatungsstellen, Integrationsfachdienste oder Ernährungsberatungen.

Die Soziotherapie koordiniert die beteiligten Akteure und kann erfolgreich die bekannten Drehtüreffekte in der Psychiatrie durchbrechen helfen.

Der Bedeutungszuwachs in der psychiatrischen Versorgung, die Fachkompetenz und notwendige Berufserfahrung sowohl im stationären als auch im ambulanten Feld spiegelt sich keinesfalls in einer angemessenen Vergütung wider. Die Ambulante Soziotherapie ist massiv unterfinanziert und liegt mit aktuell 36,00 Euro für die Einheit (60 Minuten inklusive direkter und indirekter Leistungen) in Sachsen-Anhalt unterhalb der Wirtschaftlichkeitsgrenze. Aktuelle Angaben zu einer bundesdurchschnittlichen Vergütung für alle 16 Bundesländer können derzeit nicht verbindlich gemacht werden, es ist jedoch bekannt, dass vereinzelt Vergütungen oberhalb der 60-Euro-Marke gezahlt werden. Die von den Krankenkassen in Sachsen-Anhalt angebotene Erhöhung auf 37,44 Euro war für die Leistungserbringer inakzeptabel und es konnten in 18 Monaten Verhandlungszeit keine Bewegung bei den Krankenkassen und folglich auch keine Einigung erzielt werden. Aktuell wurden die Verhandlungen nun offiziell für gescheitert erklärt und eine Schiedsperson gemäß § 132b SGB V angerufen. Wenn sich nicht kurzfristig eine wirtschaftliche Lösung erzielen lässt, wird die Soziotherapie in Sachsen-Anhalt wieder eingestellt werden und eine hoffnungsvoll begonnene Entwicklung für eine Gruppe von schwer psychisch erkrankten Menschen nach nur vier Jahren am Ende sein.

Beim nun anhängigen Schiedsverfahren geht es indirekt auch um die generelle Frage nach leistungsgerechter Entlohnung von Angehörigen sozialer Berufe. Da die Zulassungsvoraussetzungen für die anspruchsvollen Aufgaben der Soziotherapie zu Recht hoch sind, betrifft es gerade die erfahrenen Kollegen mit hoher Fachkompetenz und hoher Verantwortung im Spannungsfeld zwischen Gemeindepsychiatrie und stationärer Behandlungsbedürftigkeit. Leider haben in der Verhandlung Durchschnittswerte von bundesweiter Vergütung eine bremsende Funktion, die zum Teil auf nicht (mehr) aktiven Verträgen beruhen. In vielen Bundesländern sind Leistungsanbieter aus wirtschaftlichen Gründen längst wieder aus der Soziotherapie ausgestiegen. Die Vergütungszahlen sind geblieben; nur keine Leistungsanbieter.

Als Betrachter des Verfahrens kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, dass seitens der Krankenkassen die Leistung Soziotherapie gar nicht erwünscht ist. Angesichts des Vorrangs ambulanter Hilfen und auch der Einspareffekte durch vermiedene Klinikaufenthalte erscheint dies jedoch mehr als verwunderlich. So brachte bereits das zur Einführung der Soziotherapie durchgeführte Modellprojekt die Feststellung: Jeder Euro, den die Krankenversicherung für die Soziotherapie aufwendet, spart vier Euro im stationären Bereich.

Zwei kleine Anfragen seitens der Abgeordneten Frau Dagmar Zoschke (DIE LINKE) und Frau Cornelia Lüddemann (Bündnis 90/Die Grünen) brachten zwar die aktuelle Situation der Soziotherapie in Sachsen-Anhalt in Zahlen auf Papier, eine Positionierung der Landesregierung zur Entwicklung dieses ambulanten Angebotes war jedoch nicht erkennbar. Das ist angesichts des möglichen Entlastungspotentials auch im Bereich des großen Haushaltstitels Eingliederungshilfe durch die Stärkung der Soziotherapie ebenfalls mehr als verwunderlich. Dabei ist dem Verfasser klar, dass eine direkte Einflussnahme auf laufende Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Leistungsanbietern rechtlich kaum möglich ist und das System der Selbstverwaltung hier als Argument länderübergreifend herangezogen wird. Doch gibt es geregelt durch den § 70 im SGB V den Auftrag an Krankenkassen und Leistungserbringer „eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.“

Davon kann in Sachsen-Anhalt hinsichtlich der Psychotherapie nicht die Rede sein und es gibt zumindest gegenüber der AOK Sachsen-Anhalt die Rechtsaufsicht der Landesregierung. Die Mitteilung aus dem Referat Ambulante medizinische Versorgung, Kranken- und Pflegeversicherung, Gesundheitsberufe im Dezember 2017 lautete:

„...Ich habe die Thematik bei dem regelmäßig stattfindenden Monatsgespräch (am 13.12.2017) mit der AOK Sachsen-Anhalt angesprochen; die AOK Sachsen-Anhalt nimmt hierzu schriftlich Stellung. Nach dem Vorliegen der Stellungnahme komme ich unaufgefordert auf Ihre Anfrage zurück. ...“

Eine weitere Information erfolgte trotz wiederholter Nachfragen nicht.

Darüber hinaus können, wie bereits beim Abschluss der Verträge 2014, klare politische Positionierungen zur flächendeckenden Versorgung, zum Vorrang ambulanter Hilfen und zur leistungsgerechten Vergütung im Gesundheitswesen indirekt starke Signale sein und sind durchaus geeignet auf das Verhandlungsklima positiv einzuwirken.

Die Ambulante Psychotherapie in Sachsen-Anhalt braucht jetzt starke politische Signale, um die hoffnungsvoll begonnene Entwicklung im Land fortsetzen zu können. Nicht zuletzt zum Wohle eines Personenkreises von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und deren Möglichkeit in ihrem persönlichen Umfeld eine wirksame Unterstützung und Behandlung zu erhalten.

4. Weitere Hinweise und Empfehlungen

Finanzierung der Suchtberatungsstellen

Die starken regionalen Unterschiede in der Versorgungssituation im Bereich der ambulanten Suchthilfe durch Suchtberatungsstellen sind durch den Ausschuss wiederholt aufgegriffen worden¹. Auch der Übergang von der kombinierten Förderung der Suchtberatungsstellen je hälftig durch Landesmittel und über einwohnerbezogene Finanzausweisungen nach dem Finanzausgleichsgesetz hin zu einer kompletten Landesförderung der Landkreise und kreisfreien Städte ab 2014 hat nicht zu einer Angleichung geführt.²

Mit der Zusammenfassung der Finanzierung der Beratungsstellenlandschaft durch die Neuregelungen des Dritten Abschnitts des Familien- und Beratungsstellenfördergesetzes Sachsen-Anhalt - FamBeFöG LSA – sind die Landesmittel zur Finanzierung der Ehe-, Lebens-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen sowie Suchtberatungsstellen auf insgesamt 3.630.400 Euro jährlich ab 2016 festgeschrieben worden. Kommunale Finanzierungsanteile sind entfallen.

Im Berichtszeitraum hat sich gezeigt, dass die Art und Weise der Finanzierung der Suchtberatungsstellen sehr heterogen ist. So werden z.B. im Landkreis Anhalt-Bitterfeld die dem Landkreis zugewiesenen Mittel nach dem FamBeFöG komplett der Suchtberatung zur Verfügung gestellt. Die übrigen Beratungsangebote werden aus Mitteln des Landkreises finanziert. Im Landkreis Wittenberg wurde aufgrund der Sozialplanung der zusätzliche Finanzierungsanteil des Landkreises erhöht, was in der stark unterversorgten Region eine gewisse Entspannung mit sich brachte. In Dessau-Roßlau erfolgt die Förderung weiterhin in unveränderter Höhe. In der Stadt Halle (Saale) und dem Saalekreis wird aufgrund sog. Tendenzgespräche die Aufteilung der Landesmittel festgelegt.

Der Ausschuss verweist in diesem Zusammenhang auch auf den am 15. Juni 2018 vorgestellten Jahresbericht 2017 des Landesrechnungshofs Sachsen-Anhalt, der in dem Beitrag „Mängel bei der Förderung der Suchthilfen“ zu vergleichbaren Feststellungen kommt. Eine Angleichung der Versorgungssituation ist auch im dritten Jahr der angepassten Finanzierungsmodalitäten nicht zu verzeichnen. Die Träger berichten, dass durch die fehlende Dynamisierung der Landesmittel keine Spielräume für Anpassungen der Vergütungen bestehen. Die Bezahltdifferenzen zu den Tarifen des öffentlichen Dienstes nehmen kontinuierlich zu und können durch Eigenmittel der Träger nicht kompensiert werden.

Dies führt zu zunehmenden Problemen bei der Nachbesetzung vakanter Stellen und zu vermehrter Fluktuation in einer ohnehin von Fachkräftemangel geprägten Nachfragesituation. Auch Angebote der Suchtprävention werden zurückgefahren bzw. sind überwiegend bereits zum Erliegen gekommen.

Der Ausschuss erachtet es daher für dringend erforderlich, dass im Rahmen der nach § 21 FamBeFöG anstehenden Evaluation auch Fragen der Bezahltsituation in den Suchtberatungsstellen mit betrachtet werden und bei der Festlegung der künftigen Höhe der zur Verfügung stehenden Mittel Berücksichtigung finden. Eine Dynamisierung ist aus Sicht des Ausschusses geboten.

¹ z. B. 19. Bericht, S. 13-17 für Mai 2011 - April 2012

² 21. Bericht, S 8 f. für Mai 2013 - April 2014

Bundesteilhabegesetz – Stand 21. Juni 2018

Am 23. Dezember 2016 hat der Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz - BTHG) beschlossen. 241 Paragraphen werden in vier Reformschritten bis zum 1. Januar 2023 wesentlichen Einfluss auf die Situation der Versorgungslandschaft nehmen. Das Gesetz soll mehr Möglichkeiten und Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderungen schaffen.

Die komplexen Neuregelungen müssen schrittweise auf Bundes- und Länderebene umgesetzt werden. Für Menschen mit Behinderungen sind insbesondere wichtige Neuerungen: die Schaffung eines zusätzlichen Vermögensfreibetrages, die Regelungen zum Budget für Arbeit und die Wahl von Frauenbeauftragten in den Werkstatttat. Weitere entscheidende Umsetzungsetappen, welche auf Länderebene ausdifferenziert werden müssen sind: die Rahmenverträge gemäß § 131 SGB IX, die Einführung des Gesamtplanverfahrens und das Bedarfserfassungsinstrument. Derzeit befassen sich in Sachsen-Anhalt Steuerungsgruppen mit diesen Themen. In der Übergangszeit werden an der ICF orientierte Konstrukte verwendet. Bislang war die Abgrenzung der Pflege zur Eingliederungshilfe eine beständige Schwierigkeit; wann es an dieser Schnittstelle ein Mehr an Klarheit gibt, ist derzeit nicht absehbar.

Der Gesetzgeber hat den Bundesländern Fristen zur Umsetzung gesetzt. Schon jetzt zeichnet sich in den Sondierungsgesprächen zum Rahmenvertrag ab, dass es außerordentlich schwierig wird, diese Fristen einzuhalten. Da den rahmenvertraglichen Regelungen eine zentrale Rolle bei der Leistungserbringung zukommt, bedarf es hier im Verlauf dieses Jahres substanzieller Fortschritte. Die Umsetzungsbegleitung, ein Projekt des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., hat Mitte Juni 2018 noch keinen Umsetzungsstand in Sachsen-Anhalt veröffentlicht.

Novellierung PsychKG LSA/Psychiatrieplanung

Der Psychiatrieausschuss begleitet den laufenden Prozess der Novellierung des mittlerweile über 25 Jahre alten PsychKG LSA und hat sich auch an einer Auftaktveranstaltung dazu im Oktober 2017 aktiv beteiligt. Besonderes Augenmerk ist nun darauf zu richten, dass die aktuelle Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Fixierungen adäquat abgebildet wird und insbesondere auch die Gestaltung funktionsäquivalenter Maßnahmen und die Frage der Medikation ohne Einwilligung der Betroffenen hierbei abgebildet werden. Die Auswirkungen der Rechtsprechung des BVerfG auf die angrenzenden Rechtskreise (z.B. § 34 StGB, § 1631b BGB bzw. Betreuungsrecht) sollten hier unbedingt mit Bedacht und wo möglich gestaltet werden. Auch die hiermit verknüpften ganz praktischen Fragen wie der richterliche Bereitschaftsdienst und seine Inanspruchnahme und im Weiteren die Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen (Rettungsdienste, Kliniken, SpDi etc.) müssen erörtert und gelöst werden. Alle weiteren Aspekte einer modernen Gestaltung der psychiatrischen Versorgung, wie eine gestaltende Psychiatrie- und Sozialplanung sowie die Verfügbarkeit von arbeitsfähigen Psychiatriekoordinatoren in allen Landkreisen und Städten, die Einrichtung und Ausgestaltung von psychiatrischen/psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) und Anstrengungen zur Umsetzung von gemeindenahen Verbänden zur wohnortnahen Betreuung und medizinischen Versorgung von psychisch kranken Menschen sollten hierbei eingehen. Die personelle Ausstattung der SpDi bleibt ein grundsätzliches Problem, ebenso die personelle Situation im ärztlichen Bereich in den Kliniken des Landes insgesamt.

Der Ausschuss begrüßt ausdrücklich die Initiative des Landes, sich mittels eines externen Instituts (FOGS) ein Bild der Lage in allen Facetten der psychiatrischen Versorgung zu verschaffen und erwartet mit Spannung den für Anfang kommenden Jahres angekündigten Bericht und die öffentliche Präsentation der Ergebnisse.

Runder Tisch – Sonderpädagogische Förderbedarfe

Nach Vorstellung des 24. Berichts gelang es auf Initiative der Landtagspräsidentin Frau Gabriele Brakebusch einen ersten Arbeitskreis unter Beteiligung des Bildungsministeriums und des Sozialministeriums zu bilden, der in seinen ersten Sitzungen sehr konstruktiv das Thema der Zusammenarbeit der verschiedenen Institutionen bei den schulischen Förderbedarfen aufgreifen konnte. Zurückgegriffen wurde hierbei auf die Ergebnisberichte und Erfahrungen der in den 90er Jahren etablierten Modellprojekte in Magdeburg und in Stendal. Anknüpfend daran sind weitere Abstimmungen geplant, insbesondere auch mit dem System der Jugendhilfe (Stichwort: Schulbegleitung, Integrationshilfe), um zu mehr Gemeinsamkeit an den Schnittstellen der Systeme zu kommen und die vorhandenen Ressourcen besser im Sinne der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu nutzen. Ein landesweiter Fachtag zur Thematik ist in Planung.

Situation Leistungsberechtigter nach § 35a SGB VIII

Die im letzten Bericht dargestellte Situation zum Thema der von seelischer Behinderung bedrohten oder schon betroffenen Kinder und Jugendlichen bleibt weiterhin ein eher wenig beachtetes Problem. Landesweite Daten über Einrichtungen und Hilfsmaßnahmen oder gar verlässliche Zahlen zur Anzahl der Kinder und Jugendlichen mit einem solchen Hilfebedarf sind leider nicht verfügbar. Das liegt natürlich auch an der kommunalen Struktur der zuständigen Jugendämter; aber Anstrengungen zur Bündelung der Informationen wären ausgesprochen hilfreich und eine Tagung der Jugendämter im September 2018, an der ein Vertreter des Ausschusses zu diesem Thema sprechen wird, könnte ein erster Schritt in diese Richtung sein. Der Ausschuss wird dieses wichtige Thema weiterverfolgen.

5. Tätigkeitsbericht des Ausschusses und der Kommissionen

Erhard Grell, Halle (Saale)

Der nachfolgenden Tabelle kann man eine Auswahl der Tätigkeiten der Mitglieder des Ausschusses und der Besuchskommissionen entnehmen, soweit sie über die regelmäßigen Vorstandssitzungen und die Besuche der Kommissionen in den einschlägigen Einrichtungen hinausgingen.

12.05.2017	Feierliche Berufung der Mitglieder und ihrer Vertreter des 7. Psychiatrieausschusses durch die Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration Konstituierende Sitzung und Wahl des Vorstandes
23.05.2017	Landeskrankenhaus Uchtspringe – Forensische Fachtagung Aktuelle Aspekte der Arbeit mit psychisch kranken Straftätern Klaus
31.05.2017	AWO Fachkrankenhaus Jerichow Eröffnung der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Haus 12 Wicke-Scheil, Müller
17.06.2017	AWO Fachkrankenhaus Jerichow 3. Jerichower Schmerzsymposium Wicke-Scheil, Müller
Juni - Juli 2017	Redaktionssitzungen Erarbeitung des 24. Tätigkeitsberichtes zur Übergabe an den Landtag
05.07.2017	Erste Ausschusssitzung des 7. Psychiatrieausschusses Landesverwaltungsamt, Halle (Saale)
31.07.2017	Beratung des Ref. 33 des Sozialministeriums mit der Geschäftsführerin des Ausschusses Glaubitz
31.08.2017	Feierliche Berufung der Mitglieder und ihrer Vertreter der Besuchskommissionen des 7. Psychiatrieausschusses durch den Präsidenten des Landesverwaltungsamtes
31.08.2017	Gespräch des neu gewählten Ausschussvorstandes mit dem Präsidenten des Landesverwaltungsamtes Flechtner, Grell
20.09.2017	Landespressekonferenz - Übergabe des 24. Berichts an die LT-Präsidentin, die Sozialministerin und die Presse Flechtner, Langer, Grell, Vulturius, Glaubitz
21.09.2017	AWO RPK gGmbH Sachsen-Anhalt Jubiläums- und Fachtagung in Halle (Saale) „Teilhabe psychisch kranker Menschen – Vision oder Illusion?“ Grell, Leube, Elz, Kästner, Glaubitz
12.10.2017	Sozialministerium, Fachtagung zur Novellierung PsychKG LSA Langer – Podiumsgespräch und Moderation Thementisch Poley – Moderation Thementisch weitere Mitglieder des Ausschusses und der Besuchskommissionen
18.10.2017	AWO Psychiatriezentrum Halle (Saale), Grundsteinlegung neues Bettenhaus Grell, Draba
09.11.2017	Salus gGmbH, Jubiläumsfachtagung „25 Jahre LKH für Forensische Psychiatrie Bernburg – Entwicklungen und Herausforderungen“ Wildt, Siegmund, Glaubitz
15.11.2017	Herbstsitzung des Ausschusses und der Besuchskommissionen „Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie und Novellierung PsychKG LSA“ Landesverwaltungsamt Halle (Saale), Maxim-Gorki-Straße Gastreferentin: Frau Prof. Dr. jur. Tanja Henking

21.11.2017	Fachforum der Landesstelle für Suchtfragen des Landes Sachsen-Anhalt Glaubitz
08.12.2017	Beratung mit der Sozialministerin zum 24. Bericht Flechtner, Grell, Gallei, Tank, Wicke-Scheil, Maier, Jank, Geppert, Rettig, Glaubitz
08.12.2017	Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, 1. Querfurter Psychiatriegespräch Vulturius, Dornack
10.01.2018	Beratung des 24. Berichts im Ausschuss für Arbeit, Soziales und Integration Flechtner, Grell, Maier, Jank, Vulturius, Gallei, Wicke-Scheil, Glaubitz
31.01.2018	Begleitgremium „Bestandsanalyse, Prognose und Handlungsempfehlungen zur Versorgung von psychisch kranken und (seelisch) behinderten Menschen im Land Sachsen-Anhalt unter Berücksichtigung demografischer und regionaler Entwicklungen“ Flechtner, Grell
31.01.2018	"Runder Tisch" Sonderpädagogische Förderbedarfe Flechtner
26.02.2018	Gespräch mit Abteilungsleiter 6, Landesverwaltungsamt Flechtner
01.03.2018	Jubiläumsfachveranstaltung Klinikum Burgenlandkreis, Klinik für psychische Erkrankungen Wicke-Scheil, Glaubitz
19.03.2018	"Runder Tisch" Sonderpädagogische Förderbedarfe Flechtner
18.04.2018	Dialoggespräch mit Frau Landrätin Dr. Angelika Klein, Landkreis Mansfeld- Südharz Grell, Geppert, Glaubitz
24.04.2018	Frühjahrssitzung des Ausschusses und der Besuchskommissionen „Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Migranten in Sachsen-Anhalt“ Gastreferenten: Frau Staatssekretärin Susi Möbbeck, Herr Ministerialrat Volker Harms, Herr Klaus Roth, Herr Prof. Dr. Rudolf Schmid

Bearbeitung ausgewählter Anfragen und Hilfeersuchen

In den regelmäßigen Sitzungen des Vorstandes und der Geschäftsstelle wurden Anfragen von Betroffenen und deren Angehörigen, Mitarbeitern von Einrichtungen und Betreuern diskutiert und eine Antwort erarbeitet. Dabei ging es in erster Linie um die Benennung geeigneter Ansprechpartner oder Hilfeformen, Ärzte und Therapeuten, das Aufzeigen möglicher gesetzlicher Anspruchsgrundlagen sowie die Information, Aufklärung und Beratung im Einzelfall.

Erarbeitung des 24. Berichts

Am Anfang des aktuellen Berichtszeitraumes war zunächst der jährliche Bericht des Ausschusses zu erarbeiten. Danach war dieser den zuständigen Stellen vorzustellen und zu erläutern. Im Rahmen der Landespressekonferenz am 20. September 2017 wurde der Bericht der Präsidentin des Landtages von Sachsen-Anhalt, Frau Gabriele Brakebusch, und der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration, Frau Petra Grimm-Benne, übergeben. Auch an diesem Bericht war das fachöffentliche Interesse erfreulich, was sich in der Anzahl der Zuschriften an die Geschäftsstelle des Ausschusses dokumentierte. Der Bericht ist als Landtagsdrucksache Nr. 7/1903 und auf der Internetseite des Ausschusses veröffentlicht.

Am 08. Dezember 2017 wurden die Arbeitsergebnisse und Empfehlungen des Berichts mit der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration und ihren zuständigen Mitarbeitern sowie Mitgliedern des Ausschusses beraten. In der Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration des Landtages von Sachsen-Anhalt am 10. Januar 2018 wurde mit Vertretern des Psychiatrieausschusses ausführlich über den Bericht debattiert.

Sitzungen

Die **Herbstsitzung** des Ausschusses fand am 15. November 2017 im Landesverwaltungsamt in Halle, Maxim-Gorki-Straße 7, unter dem Thema „Zwangmaßnahmen in der Psychiatrie und Novellierung PsychKG LSA“ statt. Zunächst referierte Frau Prof. Dr. Tanja Henking von der Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt zu diesem Thema. Die wesentlichen Inhalte des Vortrags sind in einem Gastbeitrag in diesem Bericht abgedruckt.

Danach berichtete der frühere Ausschussvorsitzende Herr Dr. Langer von der Fachtagung des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration zur geplanten Novellierung des PsychKG LSA. Die Veranstaltung sei von den zahlreichen Teilnehmern positiv aufgenommen worden.

Abschließend unterrichtete der Ausschussvorsitzende, Herr Univ.-Prof. Dr. Flechtner, die Anwesenden von der Übergabe des 24. Jahresberichtes an den Landtag.

Im internen Teil der Sitzung wurde zunächst der thematische Teil der Veranstaltung erörtert. Das Ausschreibungsverfahren für die geplante Bestandsanalyse sei abgeschlossen. Die Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich aus Köln (FOGS GmbH) sei mit der Erstellung beauftragt worden. Ergebnisse sollen bis Ende 2018 vorliegen. Der im Ausschuss beschlossene Dialog mit allen Landräten und Oberbürgermeistern solle nunmehr beginnen. Für die Erarbeitung eines Besuchsleitfadens für die Kliniken wurde eine Projektgruppe gebildet. Die Geschäftsordnungen für den Ausschuss und die Besuchskommissionen wurden geändert.

Abschließend folgten Berichte der Besuchskommissionen und die Festlegung des Zeitpunktes und der Thematik der Frühjahrssitzung.

Die **Frühjahrssitzung** des Ausschusses fand am 24. April 2018 im Rayonhaus der Lebenshilfe in Magdeburg, Leipziger Straße 8, statt und stand unter dem Thema „Psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund in Sachsen-Anhalt“.

Nach der Begrüßung durch den Vorsitzenden und Danksagung an Frau Woost als Gastgeberin informierte der Technische Leiter der Einrichtung, Herr Christian Paasch, über die Historie des Rayonhauses.

Sodann führte Herr Björn Malycha, Referatsleiter im Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration, in die Thematik ein. Er berichtete einleitend über die Zusammensetzung der Bevölkerung des Landes unter Berücksichtigung der Ausländer. Deren Anteil betrage derzeit 4,8 %. Er schilderte die behandlungsbedürftigen psychiatrischen Symptome der Geflüchteten und die bestehenden sprachlichen und kulturellen Barrieren. Auch gebe es erhebliche rechtliche Zugangsbarrieren auf dem Weg in die Regelversorgungssysteme. Anschließend gab Herr Volker Harms, Referatsleiter Erstaufnahme, Unterbringung und Rückführung im Ministerium des Innern Sachsen-Anhalt einen Überblick über die Situation unter dem Thema „Rechtliche Grundlagen der ärztlichen Versorgung, Zugangsbarrieren, Versorgungslücken“. Er stellte dazu die aktuellen Zahlen vor und gab einen Überblick über die Rechtsgrundlagen der ärztlichen Versorgung der Geflüchteten. An diesen Vortrag schloss sich eine lebhaft Diskussions mit den Teilnehmern aus dem Auditorium an.

Es folgte ein Vortrag von Herrn Klaus Roth, Geschäftsführer der St. Johannis gGmbH gemeinsam mit Frau Tatjana Katcheishvili vom Psychosozialen Zentrum für Migrantinnen und Migranten in Sachsen-Anhalt zu dem Thema „Angebote, Bedingungen & Grenzen der psychologischen Versorgung geflüchteter Menschen in Sachsen-Anhalt“. Der Inhalt dieses Vortrages ist ebenfalls in diesem Bericht dargestellt.

In dem abschließenden (außerhalb der Tagesordnung liegenden) Vortrag stellte Herr Prof. Dr. Rudolf Schmid, Wissenschaftlicher Direktor der FOGS GmbH die geplante „Bestandsanalyse, Prognose und Handlungsempfehlungen zur Versorgung von psychisch kranken und (seelisch) behinderten Menschen in Sachsen-Anhalt unter Berücksichtigung demografischer und regionaler Entwicklungen“ dar. Auch hier schloss sich eine rege Diskussion an.

Der Vorsitzende dankte den Referenten für ihre interessanten Vorträge und den Anwesenden für ihre Aufmerksamkeit und Teilnahme. Anschließend bestand die Möglichkeit zu einer Besichtigung der an das Rayonhaus angrenzenden Gebäude der Lebenshilfe.

Der interne Teil der Sitzung begann mit einer Erörterung der am Vormittag diskutierten Themen. Zur Novellierung des PsychKG LSA berichteten die Vertreter des Ministeriums über den aktuellen Stand. Anschließend wurden die Erstellung des Jahresberichtes und die Planung der Besuche der Landräte/Oberbürgermeister erörtert.

Ausführlich berichteten anschließend Mitglieder der einzelnen Besuchskommissionen über besondere Vorkommnisse in ihren Bereichen. Abschließend wurden noch die Herbstsitzung 2018 und weitere besondere Vorkommnisse angesprochen.

Besuchsarbeit der regionalen Besuchskommissionen

Die Besuchskommissionen besuchten von Oktober 2017 (späterer Beginn wegen der Neubildung des Ausschusses und der Kommissionen) bis April 2018 folgende Einrichtungen:

<u>Anzahl</u>	<u>Einrichtungsart</u>
2	Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie
8	Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin
2	Kliniken für Abhängigkeitserkrankungen
1	Landeskrankenhaus für Forensische Psychiatrie; FORENSA
2	Pflegeeinrichtungen mit gerontopsychiatrischer Ausrichtung
2	Psychosoziale Zentren für Migrantinnen und Migranten
3	Sozialpsychiatrische Dienste
8	Suchtberatungs- und Suchtpräventionsstellen
7	Tageskliniken für Psychiatrie und Psychotherapie
1	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie
4	Tages- und Begegnungsstätten für psychisch erkrankte Menschen, Menschen mit seelischer Behinderung oder seelischer Behinderung infolge Sucht
5	Werkstätten für Menschen mit Behinderung
3	Wohnheime für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche
4	Wohneinrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung, auch IBW, BW, IABW und ABW
14	Wohn- und Übergangswohneinrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht, auch IBW, BW, IABW und ABW
10	Wohneinrichtungen und Tagesförderstätten für Menschen mit geistiger Behinderung
11	Wohneinrichtungen an WfbM, auch IBW, BW, IABW und ABW

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt 87 Einrichtungen besucht.

6. Berichte der Besuchskommissionen

6.1 Bericht der Besuchskommission 1

Vorsitzender Matthias Gallei, stv. Vorsitzende Anke Kasner

Zuständigkeitsbereiche:

- Landkreis Stendal
- Landkreis Jerichower Land
- Landeskrankenhäuser für Forensische Psychiatrie Uchtspringe, Lochow, Bernburg
- Forensische Ambulanzen Magdeburg, Halle (Saale)

Landkreis Stendal

Der Landkreis Stendal erstreckt sich über eine Fläche von 2.423 km². Auf diesem Territorium leben 114.393 Einwohner. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von etwa 47 Einwohnern/km² [1]. Kreisstadt ist die Hansestadt Stendal.

Es ist positiv, dass die Aufstellung des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit acht Beratungsstellen im Landkreis bürgerfreundlich gelöst ist und kurze Wege für Ratsuchende ermöglicht. Fünf Sozialarbeiterinnen teilen sich die Einsatzstandorte Stendal, Bismark, Havelberg, Osterburg, Tangermünde, Tangerhütte und Seehausen auf. Der Sozialpsychiatrische Dienst wird weiterhin ohne Facharzt für Psychiatrie geführt. Die Leitung des Dienstes obliegt der Amtsärztin, die trotz umfangreicher Aufgabenstellung den Bereich der Sozialpsychiatrie engagiert vertritt. Von Bord gegangen ist dagegen die Psychiatriekoordinatorin des Landkreises, eine Ausschreibung der Stelle ist aktuell nicht vorgesehen. Ob der Landkreis hier auf landesgesetzliche Regelungen und Finanzierung wartet, darf wohl spekuliert werden.

Für den Zeitraum 2014 bis 2018 wurde eine regionale Psychiatrieplanung für den Landkreis Stendal vorgelegt. Damit ist dieser Landkreis einer der ganz wenigen in Sachsen-Anhalt, die hier beispielhaft aktiv geworden sind. Es war zu vernehmen, dass die fehlende Reaktion des Landes auf den Psychiatrieplan als Enttäuschung empfunden wurde. Eine Fortschreibung des Planes steht nun für die kommenden Jahre an, mit hoffentlich mehr Resonanz und Wirkung. Die PSAG arbeitet gut vernetzt in den vier Facharbeitskreisen Sucht, chronisch psychisch Erkrankte und Alterspsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie für Menschen mit geistigen Behinderungen. Die Funktion der Geschäftsstelle nimmt das Gesundheitsamt wahr. Nach Weggang der Psychiatriekoordinatorin wird dies durch die Amtsärztin, unterstützt durch eine Verwaltungskraft, umgesetzt. Den Vorsitz hat ein Chefarzt des Fachkrankenhauses Uchtspringe inne, unterstützt durch einen Professor der Hochschule Magdeburg-Stendal als Stellvertreter.

Hinsichtlich der ambulanten fachärztlichen Versorgung hatte sich im Berichtsjahr durch den Wegfall von niedergelassenen Fachärzten eine übermäßig starke Inanspruchnahme der Psychiatrischen Institutsambulanzen der SALUS gGmbH Uchtspringe ergeben.

Zwischenzeitlich war das Angebot an Versorgungssprechstunden im Landkreis außerhalb der PIA praktisch nicht mehr existent. Inzwischen konnte das Gesundheitszentrum Stadtsee als MVZ der Salus gGmbH wieder fachärztlich stärker besetzt werden. Dort arbeiten jetzt neben einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zwei Fachärzte für Nervenheilkunde, eine Neurologin und eine Schmerztherapeutin sowie eine Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. In der Fläche des Landkreises ist jedoch eine deutliche fachärztliche Unterversorgung festzustellen, die den Ansprüchen einer modernen Gemeindepsychiatrie in keiner Weise gerecht wird.

Neben den zwei Fachkliniken in Uchtspringe und Jerichow stehen den Bürgern drei Tageskliniken in Seehausen, Stendal und Havelberg zur Verfügung.

Das Klinikum Uchtspringe hat als neues Angebot eine stationsäquivalente Behandlung (STÄB) in einem Teilbereich des Landkreises etabliert. Für einen speziellen Personenkreis ist damit eine der stationären Krankenhausbehandlung gleichzusetzende Behandlung im häuslichen

Umfeld möglich. Die Ambulante Psychiatrische Pflege hat sich weiter im Landkreis entwickelt. Diese fachpflegerische Leistung nach SGB V wird bereits seit einigen Jahren durch die Salus gGmbH auf der einen Seite der Elbe und von der AWO seit Juli 2017 rechtseigentlich angeboten. Ambulante Psychotherapie wird im Landkreis Stendal nicht vorgehalten. Im Bereich der Psychologischen Psychotherapie sind 15 Praxen gelistet, davon jedoch nur eine außerhalb der Kreisstadt Stendal.

Mit neuen Angeboten im Bereich der ambulanten Eingliederungshilfe konnte sich der Träger Chausseehaus Hassel mit Plätzen in der Wohnform Ambulant Betreutes Wohnen und Ambulanten Gruppenmaßnahmen etablieren. Nach dem Vorbild des erfolgreichen Modellprojektes in Salzwedel können hier Menschen mit seelischen Behinderungen tagesstrukturierende Angebote als Ergänzung zur Unterstützung zu Hause in Anspruch nehmen.

Landkreis Jerichower Land

Im Landkreis Jerichower Land leben 91.345 Einwohner auf einer Fläche von 1.577 km², somit ergeben sich hier etwa 58 Einwohner/km² [1]. Kreisstadt ist Burg.

Der SpDi hat neben seinem Dienstsitz in Genthin eine Außenstelle in Burg. Die vier Sozialarbeiterinnen sind, jeweils zu zweit, einzelnen Regionen zugeordnet. Dies sind einerseits Burg, Möckern, Möser, Biederitz und Gommern und andererseits Genthin, Elbe-Parey und Jerichow. Neben Hausbesuchen und Einzelberatungen gibt es auch zahlreiche Gruppenangebote. Der SpDi wird auch weiterhin durch den Amtsarzt des Landkreises mit der Qualifikation eines Facharztes für Öffentlichen Gesundheitsdienst geleitet. Dabei wird er von einer weiteren Ärztin unterstützt. Bezogen auf die Leitung des Dienstes werden die Vorschriften des § 5 Abs. 2 S. 1 PsychKG LSA nicht erfüllt. Der Landkreis hat seit dem 01.02.2018 eine Psychiatriekoordinatorin eingestellt, mit berechtigter Erwartung der Besuchscommission. Eine PSAG gibt es im Landkreis aktuell nicht. Dass sich hier Bewegung durch die Tätigkeit der Koordinatorin ergibt, darf ebenfalls mit Berechtigung erwartet werden. Das Gelingen wird auch von der Kooperationsbereitschaft der Leistungserbringer und ihrer Verbände abhängen.

Durch das AWO Fachkrankenhaus Jerichow, seine Tageskliniken und Institutsambulanzen wird die stationäre und teilstationäre Versorgung von Erwachsenen mit psychiatrischen Erkrankungen sichergestellt. Im Bereich der stationären und teilstationären Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird auf die Nachbarlandkreise bzw. auf die Angebote der Stadt Magdeburg zurückgegriffen. Im ambulanten Sektor dürfte dies bedauerlicherweise auch nicht anders sein, da lediglich eine Fachärztin für KJPP im gesamten Landkreis praktiziert. Zudem ist diese auch in der Erwachsenenpsychiatrie tätig, sodass nur ein Teil ihrer Ressourcen den betroffenen Kindern und Jugendlichen zur Verfügung steht. In der ambulanten psychiatrischen Versorgung für Erwachsene hat sich das Angebot quantitativ wenig verändert mit jeweils zwei Kassenarztsitzen in Burg und Genthin. Eine Praxis in Genthin wird jedoch abwechselnd von verschiedenen Fachärzten besetzt, nachdem die bisherige Praxisinhaberin das Rentenalter erreicht hatte (aktueller Nachtrag: Praxis jetzt AWO MVZ). Sie ist in geringerem Umfang weiter tätig, wird jedoch von Fachkollegen unterstützt. Auch in den anderen Facharztpraxen steht altersbedingt die Nachfolgeregelung auf der Tagesordnung. Im Bereich der Psychologischen Psychotherapie hat sich ein leichter Zuwachs auf jetzt neun Praxen ergeben.

Als positiv wird im Landkreis das Angebot der Ambulanten Psychiatrischen Pflege gesehen. Die Arbeiterwohlfahrt als Träger bietet seit dem 01.07.2017 damit sowohl eine Nachsorgemöglichkeit als auch eine krankenhauservermeidende Unterstützung im gesamten Landkreis an, die in akuten Krisen den Verbleib in der gewohnten Umgebung ermöglicht. Mit fünf Mitarbeiterinnen können bis zu 50 Patienten in unterschiedlicher Frequenz im Rahmen des SGB V versorgt werden.

Nicht mehr aktiv ist die AWO im Bereich des ABW. Hier ist die Lebenshilfe einerseits für den Bereich ihrer Beschäftigten als auch ein privater Träger namens „Soziale Dienstleistungen“ tätig, der ambulante Hilfen über das persönliche Budget anbietet.

Ambulante Soziotherapie ist bisher im Jerichower Land nicht verfügbar.

Als besonderes Defizit ist das Fehlen von tagesstrukturierenden Angeboten für Menschen mit seelischer Behinderung anzusehen. Weder eine Tagesstätte noch ambulante Gruppenmaßnahmen sind im Landkreis zu finden. Ebenso sind Zuverdienstmöglichkeiten für diesen Personenkreis nicht verfügbar.

Landeskrankenhäuser für Forensische Psychiatrie Uchtspringe, Lochow, Bernburg

Im Berichtszeitraum wurde die Außenstelle der Maßregelvollzugseinrichtung Uchtspringe am Standort in Lochow besucht – siehe unter „Besuche im Einzelnen“.

Im neuen Berichtszeitraum werden sowohl der Standort Bernburg als auch der Standort in Uchtspringe besucht, dann wird die Kommission sich ausführlich zu den dort vorgefundenen Situationen äußern.

Forensische Ambulanzen Magdeburg und Halle (Saale)

Die forensischen Ambulanzen stehen an beiden Standorten auf der Besuchsplanung für den kommenden Berichtszeitraum. Dabei werden uns insbesondere die Situation der Nachsorge, die Suche nach Wohnheimplätzen und die konzeptionelle Ausrichtung interessieren sowie die Einbindung und die regionale Zusammenarbeit.

Besuche im Einzelnen:

Psychiatrische Tagesklinik für Erwachsene in Havelberg AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH

Besuch am 23. Oktober 2017

Die Tagesklinik der Arbeiterwohlfahrt in Havelberg hat mit ihren 14 Plätzen einen hohen Stellenwert als therapeutisches Angebot in der sehr strukturschwachen ostelbischen Region des Landkreises Stendal. Sie nimmt vorwiegend Patienten aus dem Altkreis Havelberg und der unteren Prignitz auf.

Größe, Struktur und Gliederung der Tagesklinik Havelberg sind ihrem Anliegen und ihrem Auftrag angemessen. Ein umfassendes Raumangebot bietet vielfältige Therapiemöglichkeiten. Leider besteht kein barrierefreier Zugang zum Gebäude.

Die personelle Ausstattung, vor allem im psychologischen Bereich, ermöglicht intensive individuelle therapeutische Behandlungsmöglichkeiten. Die seit diesem Jahr mögliche Nachbehandlung der Patienten im Rahmen der Ambulanten Psychiatrischen Pflege ist ein wichtiger Baustein, um die weiterführende Stabilisierung der Patienten zu gewährleisten. Jedoch wird diese Unterstützung maximal für vier Monate bewilligt, im Anschluss finden sich in der Region keine professionellen Unterstützungsangebote mehr. Seit mehreren Jahren wird kein ABW mehr angeboten. Auch tagesstrukturierende Angebote existieren nicht. In diesen Bereichen bestehen dringende Handlungsbedarfe, um einer Drehtürpsychiatrie für chronisch psychisch kranke Menschen in der Region Alternativen entgegenzusetzen.

Wohnheim „Julianenhof“ für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit wesentlichen geistigen und geistigen und mehrfachen Behinderungen in Havelberg, OT Müggenbusch

Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Östliche Altmark e.V.

Besuch am 23. Oktober 2017

Das DRK-Wohnheim „Julianenhof“ im Ortsteil Müggenbusch der Stadt Havelberg ist eine Einrichtung für 50 geistig und schwerst mehrfach behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Das Durchschnittsalter der Bewohner lag zum Zeitpunkt des Besuches bei etwa 28 Jahren. Die Bewohner werden vor allem aus Sachsen-Anhalt aufgenommen, im Einzelfall auch aus dem Land Brandenburg.

Mit seiner konzeptionellen Ausrichtung hat der „Julianenhof“ eine Alleinstellung im Landkreis Stendal. Die Bewohner leben in drei Häusern. Auf dem Gelände der Einrichtung befinden sich zusätzlich Gebäude zur Tagesförderung und zentralen Versorgung.

Besonders eng sind die Kontakte mit der Förderschule in Havelberg, mit der ein Kooperationsvertrag besteht.

Hohes Engagement der Mitarbeiter und konsequente Öffnung der Einrichtung nach außen ermöglichen die Teilhabe der Bewohner entsprechend ihren individuellen Möglichkeiten.

Die fachärztliche Versorgung wird gewährleistet durch niedergelassene Ärzte, die Fachkrankenhäuser Jerichow und Uchtspringe, die Tagesklinik für Kinder und Jugendliche in Stendal und die Sozialpädiatrischen Zentren in Magdeburg und Schwerin. Die Nachfrage nach Plätzen für Kinder hat in der Region deutlich nachgelassen. Sehr hoch ist indes die Nachfrage nach einer Kurzzeitbetreuung, die bisher jedoch von den Kostenträgern nicht auskömmlich finanziert wird. Insoweit sind grundsätzliche Entscheidungen erforderlich. Die Kommission hält die Schaffung ausreichender Plätze für die Kurzzeitbetreuung zur Unterstützung von Familien für dringend erforderlich.

Der Mangel an Fachkräften macht sich bereits bei der Neubesetzung von Stellen bemerkbar und wird sich allen Prognosen nach weiter verschärfen.

Sozialtherapeutisches Zentrum „Schloss Ringelsdorf“
Volkssolidarität habilis gGmbH
Besuch am 13. November 2017

Das Sozialtherapeutische Zentrum „Schloss Ringelsdorf“ ist eine vollstationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischen Behinderungen infolge Sucht mit 54 Plätzen in zwei Wohnbereichen. Seine Lage auf einem großen Gelände in ländlicher Abgeschiedenheit bietet für die Einhaltung der Abstinenz Chancen und ist gleichzeitig für die gesellschaftliche Teilhabe eine Herausforderung. Eine hohe Abstinenzquote und große Bewohnerzufriedenheit sprechen für dieses Konzept.

Das gesamte Areal macht einen gepflegten und einladenden Eindruck. Der Sanierungsstand der alten Gebäude ist als gut zu bezeichnen.

Die Klienten werden in die Abläufe des Arbeitens und Wohnens intensiv miteinbezogen und finden ein komplexes Therapieprogramm vor. Die Therapien und Abläufe sind vorbildlich organisiert und transparent. Der Bereich der Ergotherapie ist gut ausgestattet.

Hinsichtlich der Einbeziehung der Bewohner in die Hilfeplanung und die Entwicklung der Perspektiven gibt es zwischen einzelnen Bewohnern und der Heimleitung unterschiedliche Wahrnehmungen, die es auszuräumen gilt.

Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit seelischen und mehrfachen Behinderungen infolge Sucht in Möckern
DRK Regionalverband Magdeburg-Jerichower Land e.V.
Besuch am 13. November 2017

Das Ambulant Betreute Wohnen in Möckern ist eine Einrichtung der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischen und mehrfachen Behinderungen infolge Sucht mit aktuell 29 Klienten. Die Wohneinheiten für die Klienten sind zentral auf dem Areal angeordnet und werden durch den Träger zur Verfügung gestellt, wobei der Träger hier gleichzeitig als Vermieter und als Leistungserbringer auftritt. Die Verwaltung der Wohnungen obliegt der örtlichen Wohnungsbaugesellschaft.

Im Bereich der Tagesstrukturierung gibt es zwei Angebote. Für den Personenkreis der EU-Rentner und Grundsicherungsbezieher werden Ambulante Gruppenmaßnahmen angeboten, die von sechs Klienten in Anspruch genommen werden. Neun Klienten mit Arbeitslosengeld-II-Bezug erhalten Ambulante tagesstrukturierende Maßnahmen.

Das Angebot profitiert vom Engagement der Leitung mit einer guten Erfolgsbilanz hinsichtlich der Abstinenz und Stabilisierung der Klienten. Innerhalb des DRK bieten sich Anschlussperspektiven zur Berufsfachausbildung für stabil abstinente Klienten nach längerer Entwicklung.

Da sich der Träger mit dem Angebot auch der Reintegration von Maßregelvollzugspatienten stellt, ist hier auf eine den erhöhten Bedarf deckende Finanzierung zu achten. Diese besondere Herausforderung mit den damit verbundenen Auflagen braucht in der Finanzierung mehr Beachtung seitens des Kostenträgers.

Heilpädagogisch-therapeutisches Kinder- und Jugendhaus in Lüttgenziatz
Albert-Schweitzer-Familienwerk Sachsen-Anhalt e.V.
Besuch am 11. Dezember 2017

Das Kinder- und Jugendhaus Lüttgenziatz des Albert-Schweitzer-Familienwerk Sachsen-Anhalt e.V. ist eine moderne, heilpädagogisch-therapeutische Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Die personelle Ausstattung ist fachlich und quantitativ gut. Von den aktuell 38 (Kapazität: 36 Plätze) betreuten Kindern und Jugendlichen werden 13 im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII unterstützt; bei 25 bildet der § 34 SGB VIII die Anspruchsgrundlage. 27 Kinder im Alter von 7 bis 15 Jahren sind in drei Wohngruppen im Haupthaus untergebracht.

Mit dem Ziel der Verselbständigung leben 11 Jugendliche ab 14 Jahren in einer Außenwohngruppe in Möckern. Besondere Berücksichtigung bei der Aufnahme finden Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Störungsbildern, die im Rahmen ihres komplexen Hilfebedarfes eine besondere schulische Förderung benötigen. Somit besteht eine Spezialisierung der Einrichtung im Sinne einer schulischen Erziehungshilfe, die über eine lerntherapeutische Gruppenarbeit (drei Lerngruppen) realisiert wird. Damit wird ein überregionales, ausgesprochen bedarfsgerechtes Betreuungsangebot vorgehalten.

Die großzügigen Wohnbereiche werden den Bedürfnissen heranwachsender Kinder und Jugendlicher vollständig gerecht; sie sind altersadäquat und liebevoll ausgestattet. Die Kinder und Jugendlichen finden hier hervorragende Möglichkeiten, sich kreativ, handwerklich, musikalisch, tierpflegerisch oder sportlich zu beschäftigen und so ihre individuellen Ressourcen zu erkennen und zu entwickeln. Die Mitarbeiter treten den Kindern und Jugendlichen gegenüber emotional zugewandt, aber auch Halt und Orientierung gebend, auf. Die Vielfalt der Angebote schafft eine Atmosphäre von Lebendigkeit und Förderung in allen Lebensbereichen. Die Alltagsstruktur ist ausgewogen gestaltet, so dass die Kinder und Jugendlichen gleichermaßen Anleitung und Förderung erfahren, als auch selbst zu gestaltende Freiräume haben. Sie werden angemessen in die Alltagsgestaltung einbezogen und können so schrittweise Selbstverantwortung erlernen.

Es stehen vielfältige therapeutische und heilpädagogische Angebote in der Einrichtung zur Verfügung. Auch externe Möglichkeiten zur individuellen Förderung oder zur ambulanten kinderpsychiatrischen Behandlung sind nutzbar; diese sind teilweise aber mit recht langen Anfahrtswegen verbunden. Die Zusammenarbeit mit kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken und Praxen wird seitens der Einrichtung als essentieller Bestandteil des Betreuungskonzeptes angesehen, da ein Großteil der Leistungsberechtigten mit psychiatrischen Störungsbildern belastet ist. In einigen Bereichen der Schnittstelle KJPP-Klinik – Heim werden jedoch Schwierigkeiten in der Kommunikation und Abstimmung wahrgenommen. Hier empfiehlt die Besuchskommission, eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Klinik für KJPP des Klinikums Magdeburg und der Heimeinrichtung zu initiieren, die die gegenseitigen Bedarfe berücksichtigt und verbindliche Vorgehensweisen, insbesondere bei kinderpsychiatrischen Notfällen, ermöglicht.

Aus Sicht der Besuchskommission sollte näher hinterfragt werden, wieso lediglich ein Drittel der Bewohner aus den umliegenden Landkreisen Sachsen-Anhalts stammt, zumal davon ausgegangen werden kann, dass zahlreiche Kinder und Jugendliche aus der Region ähnliche individuelle Problemlagen aufweisen, für die ein Betreuungskonzept, wie es Lüttgenziatz bietet, erforderlich wäre.

Landeskrankenhaus für Forensische Psychiatrie Uchtspringe, Außenstelle Lochow Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 8. Januar 2018

In der Außenstelle der Maßregelvollzugseinrichtung nach § 63 StGB werden aktuell 73 Patienten bei einer Kapazität von 80 Plätzen behandelt.

Die Außenstelle Lochow des Landeskrankenhauses für Forensische Psychiatrie arbeitet wie ein forensisches Dorf unter Einbeziehung der Patienten in Bereichen der täglichen Versorgung, wodurch die Selbstwirksamkeit der Patienten gefördert wird. Es bestehen umfangreiche Therapiemöglichkeiten. Das Personal arbeitet mit fachlicher Kompetenz und Engagement bei schwierigen Umfeldbedingungen. Nach wie vor sind in den meisten Bereichen nicht alle Stellen besetzt. Dies führt dazu, dass insbesondere zur Urlaubszeit und bei erhöhtem Krankenstand Ausgänge für Patienten über einen Zeitraum von mehreren Wochen nicht oder nur in geringem Umfang erfolgen. Hier sollte für die Patienten mehr Transparenz hergestellt werden.

Der Etablierung von Bildungsmaßnahmen, wie z.B. PC-Kurse, für eine Vorbereitung der späteren Entlassung sollte seitens der Einrichtung mehr Gewicht verliehen werden.

Die Besetzung mit aktuell nur einem Facharzt für Psychiatrie wird seitens der Kommission als problematisch angesehen. Dabei ist den notwendigen Abwesenheitszeiten des Facharztes durch Anhörungen oder Gutachten Rechnung zu tragen.

Fachklinikum Uchtspringe – Psychiatrische Kliniken für Erwachsene, Tagesklinik und Psychiatrische Institutsambulanz in Stendal
Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 12. Februar 2018

Das Fachklinikum Uchtspringe mit insgesamt 398 Behandlungsplätzen nimmt in der psychiatrischen Versorgungsstruktur der westlichen Altmark und angrenzender Landkreise einen hohen Stellenwert ein. Neu ist die Salus Altmark Holding gGmbH, unter deren Dach Salus gGmbH und Altmarkklinikum seit 2018 vereint sind. Hauptziel des Zusammenschlusses ist die Entwicklung einer nachhaltigen Zukunft für die somatische und psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der dünn besiedelten Region.

Die Versorgung im Erwachsenenbereich am Standort Uchtspringe erfolgt in den Kliniken für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie, Psychosomatik und Suchtmedizin, Neurologie und Schlafmedizin und im Ambulanten Psychiatrischen Zentrum. Die Einführung der Psychiatrischen Behandlung zu Hause (stationsäquivalente Behandlung - STÄB) wird ausdrücklich begrüßt. Damit wird Menschen, die aufgrund ihrer sozialen Situation oder der Ausprägung ihrer Erkrankung anders keine Behandlung angeboten werden kann, eine Möglichkeit zur Therapie im persönlichen Umfeld eingeräumt.

Das gepflegte Klinikgelände mit seinen aufwändig sanierten, modernisierten Backsteinhäusern vermittelt Besuchern und Patienten eine einladend-freundliche und entspannte Atmosphäre. Die engagierte Klinikleitung arbeitet erfolgreich im Zusammenspiel mit den Therapeuten und dem Pflegepersonal mit einer wertschätzenden Haltung zum Wohle der Patienten.

Hervorzuheben sind das gelebte Beschwerdemanagement und die qualifizierten Weiterbildungsangebote. Offensichtlich sind das verstärkte Rekrutieren junger Pflegekräfte und die Motivation des Personals gelungen. Das Klinikum ist gut in der Region vernetzt und bietet sowohl den Patienten eine umfassende therapeutische Behandlung als auch gute Arbeitsbedingungen für das Personal. Unbedingt notwendig ist der Aufwuchs von Medizinern und Fachärzten zur Unterstützung der multiprofessionellen Teams in ihren tagtäglichen Einsätzen für das Patientenwohl.

Die stark zunehmende Frequentierung der PIA spiegelt die deutliche Verschlechterung der ambulanten psychiatrischen Versorgung in der Region wider. In beiden versorgten Landkreisen hat sich der Mangel an ambulant tätigen Fachärzten verstärkt.

Fachklinikum Uchtspringe – Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie I und II
Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 12. März 2018

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ist Teil des Fachklinikums für Neurologie und Schlafmedizin, Psychiatrie, Psychotherapie Uchtspringe. Das Einzugsgebiet umfasst die Landkreise Altmarkkreis Salzwedel, Stendal und die anliegenden Landkreise. Bezogen auf die spezielle Klientel der hörgeschädigten psychisch kranken Kinder und Jugendlichen erweitert sich das Einzugsgebiet auf die gesamte Bundesrepublik. Die Nachfragen hinsichtlich der Behandlung der geistig behinderten, schwerst- und mehrfach behinderten Patienten mit psychischen Erkrankungen sind überregional. Im Jahr 2017 stammten 82 % der Patienten aus Sachsen-Anhalt, bei einer Auslastung von insgesamt 98,25 %. Die KJPPP Uchtspringe verfügt über 90 Betten auf acht

Stationen. Die einzelnen Stationen sind sowohl nach Störungsbildern als auch nach Lebensalter profiliert, was ein differenziertes, altersadäquates und symptomkonzentriertes Arbeiten erlaubt. Die Patienten finden hier eine gute materielle Ausstattung, ein qualifiziertes und motiviertes Team und somit optimale Therapiebedingungen vor. Nicht zufriedenstellend sind nach wie vor die Vergütungsstrukturen. Die Bürokratisierung, insbesondere der Zwang zur Bedienung der Kodierung nach PEPP, bindet Arbeitskraft in allen Berufsgruppen und zieht Leistungen von der Patientenversorgung ab. Die Kinder und Jugendlichen, die in der Klinik aufgenommen werden, sind häufig schwerstkrank und benötigen eine intensive Kleinstgruppen- oder Einzelbetreuung. Dies wird durch die PsychPV und auch PEPP aktuell nicht abgebildet. Trotz Verbesserungen im personellen Bereich fehlen weiterhin insbesondere Fachärzte im stationären Bereich. Die vorgelegten Zahlen weisen eine Unterschreitung von 2,09 Stellen im ärztlichen Dienst aus.

Es besteht eine dringende Notwendigkeit der intensiven psychotherapeutischen Behandlung der gesamten Familie von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen. Dafür stehen aktuell nicht ausreichende personelle Ressourcen zur Verfügung.

Problematisch erscheint auch die Beschulungssituation; zwischen den Planzahlen und den tatsächlich erbrachten Unterrichtsstunden bestehen wegen massiver Ausfallzeiten erhebliche Diskrepanzen, dies auf Kosten einer Personengruppe mit enormen individuellen Problemlagen.

Salus gGmbH betreuen & pflegen, Betreuungsangebote im Heimverbund Uchtspringe Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 12. März 2018

Die Salus gGmbH bietet im Heimverbund Uchtspringe insgesamt 131 Plätze für Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen an. Die Spezialisierung der Einrichtung, welche über die Landesgrenze Sachsen-Anhalts hinaus in Anspruch genommen wird, ist die Betreuung von Menschen mit Doppeldiagnosen und starken Verhaltensauffälligkeiten. Die Erhebung der Hilfebedarfe erfolgt auf der Basis wissenschaftlich untersetzter Methoden.

Durch die Eröffnung des vollständig sanierten und umgebauten Hauses 20 im Jahr 2017 zu einem modernen Förderzentrum finden die Klienten optimale Bedingungen entsprechend dem Zwei-Milieu-Prinzip vor.

In den Wohnbereichen sind die Zimmer hell und freundlich eingerichtet; augenscheinlich fühlen sich die Bewohner hier auch sehr wohl. Vertreten werden sie durch einen aktiven Bewohnerbeirat, an den sie sich bei Problemen auch wenden.

Alt bzw. pflegebedürftig gewordene Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen haben die Möglichkeit, in den Altenpflegebereich des Trägers auf dem gleichen Areal der Einrichtung zu wechseln.

Die Salus gGmbH hat als Reaktion auf den Fachkräftemangel und auch zur Mitarbeiterbindung mit dem besonderen Angebot eines Betriebskindergartens mit 45 Plätzen reagiert. Dieser bietet ebenfalls eine Nachtbetreuung an, um flexibel auch auf Schichtdienste von Mitarbeitern zu reagieren.

Der Träger hat, wie viele andere Träger auch, große Probleme geeignetes Fachpersonal zu finden bzw. zu binden. Mitarbeiter und auch potentielle geeignete Bewerber entscheiden sich oftmals für ausgeschriebene Stellen in der öffentlichen Verwaltung. Dort werden im Zuge der Umsetzung des BTHG ebenfalls Fachkräfte gesucht. Als problematisch beschreibt der Träger, dass bis dato lediglich für ca. 50 % aller Leistungsberechtigten ein Hilfeplangespräch mit dem Kostenträger geführt wurde.

**Fachklinikum Uchtspringe - Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Stendal
Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes
Sachsen-Anhalt**

Besuch am 9. April 2018

Die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der Salus gGmbH in Stendal hat mit ihren 14 Plätzen und der angegliederten Institutsambulanz einen hohen Stellenwert als therapeutisches Angebot im Landkreis. Sie nimmt junge Patienten aus dem Landkreis Stendal und den angrenzenden Landkreisen Jerichower Land und dem Altmarkkreis Salzwedel in einem Radius von 40 km auf.

Wegen der hohen Auslastung, den Wartezeiten und der großen Fläche ist die Erweiterung der Behandlungsplätze zu überlegen.

Ein umfassendes Raumangebot bietet vielfältige Therapiemöglichkeiten im Hauptgebäude, in einem Neubau und auf dem Außengelände.

Die personelle Ausstattung ist als gut zu bezeichnen, das Personal vermittelt einen kompetenten und engagierten Eindruck. Die therapeutischen Konzepte sind gut fundiert, multimodal und wurden kenntnisreich vermittelt.

Eine sich stets weiterentwickelnde Elternarbeit macht sich um die Nachhaltigkeit des therapeutischen Einsatzes verdient und wird intensiv reflektiert.

Die Schulung, insbesondere im Sekundarbereich, ist lückenhaft und schränkt die Bildungschancen einer bereits benachteiligten Personengruppe unzulässig ein.

**Sucht- und Drogenberatungsstelle in Stendal
Caritas Verband für das Bistum Magdeburg e.V., Dekanat Stendal**

Besuch am 9. April 2018

Die Suchtberatungsstelle des Caritasverbandes am Standort in Stendal bietet für den großen Flächenlandkreis Stendal Unterstützung für Menschen mit Suchterkrankungen und deren Angehörige an. Im Jahr 2017 wurde das Beratungsangebot von 417 Menschen in Anspruch genommen. Mit nur einer Außenstelle in Osterburg kann dem wachsenden Bedarf nicht vollständig entsprochen werden.

Die Suchtberatungsstelle sieht sich im Spannungsfeld zwischen kommunaler Zuständigkeit und freiwilliger Landesförderung mit veränderten Berechnungsschlüsseln bei fehlender nachhaltiger Planungssicherheit für die personelle Ausstattung. Insbesondere der Faktor Einwohnerzahl bedeutet im Kontext mit dem demographischen Wandel einen Rückgang der Förderung, wobei der allgemeine Bevölkerungsrückgang nicht mit dem Rückgang des Beratungsbedarfes korrespondiert. Die Kommunikation zwischen der Ebene des Landes einerseits und den Kommunen zur Absicherung der Suchtberatung andererseits wird als unzureichend eingeschätzt.

Die Wartezeit auf eine Beratung beträgt aktuell 4 bis 6 Wochen; daneben sind weite Anfahrtswege im Flächenlandkreis Stendal ein Problem.

Die Neuordnung der Beratungslandschaft mit geregelter Kooperation zwischen den Beratungen zur Erziehung, zu Schulden und Sucht wird hinsichtlich der bisherigen Erfahrungen als positiv betrachtet.

Die Leitung der Beratungsstelle führt aus, dass zusätzliche Projektarbeit, wie beispielsweise in der Prävention, durch die limitierte Dauer der finanziellen Unterstützung und den enormen bürokratischen Aufwand personell nicht darstellbar ist. Die Suchtberatungsstelle hatte das FRED-Projekt (Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsumenten) wegen mangelnder Nachfrage und hohem Bürokratieaufwand bei der Finanzierung wieder aufgegeben. Ein großes Problem bei der Versorgung von Suchtkranken sind die langen Anfahrtswege im Landkreis Stendal. Fünf Euro Fahrtkosten werden vom Rentenversicherer oder der Krankenkasse übernommen. Dieser Betrag deckt häufig nicht die tatsächlichen Fahrtkosten und die Suchtkranken nehmen dann unter Umständen keine Hilfen in Anspruch.

Selbsthilfegruppen sind oft in hohem Maße auf die Führung durch professionelle Mitarbeiter der Suchtberatungsstelle angewiesen.

Deutlich wurde, dass in der Suchtberatungsstelle Stendal motivierte Mitarbeiter mit viel Erfahrung und Kompetenz im Bereich der Sucht tätig sind. Der Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit der Suchtberatungsstelle sind aber, aufgrund der nicht nachhaltigen Finanzierung und des hohen bürokratischen Aufwandes bei speziellen Projekten sowie der nicht gedeckten Fahrtkosten für Ratsuchende, Grenzen gesetzt.

6.2 Bericht der Besuchskommission 2

Vorsitzender Bernhard Maier, stv. Vorsitzende Sylvia Merten

Zuständigkeitsbereiche:

- Altmarkkreis Salzwedel
- Landeshauptstadt Magdeburg
- Landkreis Börde

Altmarkkreis Salzwedel

Im Altmarkkreis Salzwedel leben auf einer Fläche von 2.293 km² 85.236 Einwohner [1]. Die Bevölkerungsdichte ist mit etwa 37 Einwohnern/km² die zweitgeringste in Deutschland. In dem ländlich geprägten Raum gibt es dementsprechend lange Anfahrtswege und daraus resultierende Versorgungsprobleme.

Der SpDi mit seinem Hauptsitz in der Kreisstadt Salzwedel beschäftigt drei Sozialarbeiterinnen und eine Psychologin. Die Leitung des Dienstes obliegt der Leiterin des Gesundheitsamtes in Personalunion. Leider ist es nicht gelungen einen Facharzt für Psychiatrie anzustellen. Für die Arbeit der Sozialarbeiterinnen gibt es eine regionale Aufteilung. Zwei Mitarbeiterinnen arbeiten vom Hauptsitz der Verwaltung aus. Eine Mitarbeiterin deckt abwechselnd die Sprechstunden in Gardelegen und Klötze ab. Die große Fläche des Versorgungsgebietes ist ein Grund für lange Anfahrtswege sowohl der Betroffenen als auch der Mitarbeiterinnen bei Hausbesuchen. Generell nehmen weite Wege und die damit schwierige Erreichbarkeit viel Zeit in Anspruch, die dann für die Erbringung der Hilfen fehlt.

Eine PSAG gibt es auch weiterhin nicht. Allerdings existiert ein Gremium von Akteuren der Sozialpsychiatrie und trifft sich zum Runden Tisch. Dort werden regelmäßig Gedanken zur sozialpsychiatrischen Versorgung ausgetauscht und neue Angebote vorgestellt. Auch im Bereich Sucht gibt es ein Vernetzungsformat mit einer jährlichen statistischen Bestandsaufnahme. Die Stelle eines Psychiatriekoordinators ist im Landkreis nicht vorhanden; es gibt keine regionale Psychiatrieplanung.

Im Landkreis Salzwedel existiert kein stationäres Behandlungsangebot für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen. Mit den psychiatrischen Tageskliniken der Salus gGmbH für Erwachsene und Kinder und Jugendliche unter einem Dach am Standort Salzwedel gibt es eine wichtige teilstationäre Behandlungsmöglichkeit. Dort ist auch eine Psychiatrische Institutsambulanz angesiedelt.

Die ambulante psychiatrische Versorgung der Bevölkerung scheint mit nur einer Zulassung durch die KVSA unzureichend. An vier Tagen pro Woche bietet ein niedergelassener Psychiater seine Sprechstunden an. Ein weiterer Facharzt arbeitet zusätzlich stundenweise.

Die Anzahl der niedergelassenen psychologischen Psychotherapeuten hat sich auf 14 erhöht, wobei Salzwedel (8) und Gardelegen (4) gut versorgt sind. Jeweils eine Praxis befindet sich in Kalbe und in Klötze.

Es sind im Landkreis gute Angebote der APP und der Ambulanten Soziotherapie etabliert und verfügbar.

Im komplementären Bereich der sozialpsychiatrischen Versorgung gibt es eine große Trägervielfalt und Bandbreite. Es fehlen jedoch Angebote für ambulant betreute Wohnformen für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht, so dass Menschen im stationären Betreuungsangebot verbleiben oder ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen.

Landeshauptstadt Magdeburg

In der Landeshauptstadt Magdeburg leben 238.136 Einwohner auf einer Fläche von 201 km². Das ergibt eine Bevölkerungsdichte von ca. 1.185 Einwohner/km² [1].

In der Stadt steht den Menschen ein vielfältiges vollstationäres, teilstationäres, ambulantes und komplementäres Behandlungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung.

Der SpDi der Landeshauptstadt wird von einer erfahrenen Fachärztin geleitet. Ein weiterer Facharzt in Teilzeit und fünf langjährig erfahrene Sozialarbeiterinnen bilden das Team des SpDi. Die Sozialarbeiterinnen arbeiten stadtteilbezogen und sind gut vernetzt.

Für Kinder und Jugendliche gibt es einen speziellen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst am Gesundheitsamt unter Leitung einer Psychologischen Psychotherapeutin.

Die PSAG arbeitet seit über 20 Jahren unter der Leitung einer Psychiatriekoordinatorin in fünf Schwerpunktbereichen: Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Sucht, Gerontopsychiatrie und Menschen mit geistigen Behinderungen. Im Berichtszeitraum ist ein neues Suchtkonzept vom Stadtrat verabschiedet worden. Hier sind unter Leitung der Psychiatriekoordinatorin gemeinsam mit der Verwaltung und der PSAG Handlungsziele und Maßnahmen der nächsten Jahre für die Landeshauptstadt festgeschrieben.

Die stationäre fachärztliche Versorgung wird durch die beiden Fachkliniken abgedeckt. Die Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt über 70 stationäre und 10 tagesklinische Plätze, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Magdeburg verfügt über 128 stationäre und 60 tagesklinische Plätze. An beiden Kliniken sind Psychiatrische Institutsambulanzen angegliedert.

In der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters gibt es 42 vollstationäre und 40 tagesklinische Betten und eine Institutsambulanz. Der Versorgungsbereich der Klinik umfasst nicht nur die Landeshauptstadt. Die ambulante fachärztliche Versorgung wird durch niedergelassene Fachärzte und zwei MVZ sichergestellt. Auch im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung gibt es gute Angebotsstrukturen mit vielen nichtärztlichen niedergelassenen Therapeuten. Allerdings werden der Besuchskommission immer wieder lange Wartezeiten im ambulanten Bereich beschrieben.

"Der Weg" e.V. und die Salus gGmbH bieten ambulante Soziotherapie gemäß § 37a SGB V mit jeweils einem Mitarbeiter an.

Es gibt in der Landeshauptstadt eine Vielzahl an komplementären Angeboten mit einer großen Trägervielfalt. Wahlmöglichkeiten für die Betroffenen sind vorhanden.

Die Modellphase des Projektes einer Begegnungsstätte für alkoholranke Menschen im „Saftladen“ des Internationalen Bundes ist in diesem Jahr ausgelaufen. Hier übernimmt die Landeshauptstadt einen Teil der bisherigen Landesfinanzierung, damit das wichtige niedrigschwellige Angebot für diese Klientengruppe erhalten bleibt.

Das PSZ in Magdeburg bietet psychologische Beratung, Psychotherapie und begleitende Sozialarbeit an. Es arbeitet kultursensibel und setzt Sprachmittler ein. Das PSZ ist das einzige Angebot in der Region für diese Klientel, die sonst insbesondere wegen der Sprachbarriere aus der Regelversorgung fällt. Die Wartezeiten betragen jedoch 9 bis 12 Monate. Eine Reduzierung der Wartezeiten ist nur realisierbar, wenn für die notwendigen Sprachmittlerleistungen entsprechende (auch qualitativ hinreichende) Ressourcen zur Verfügung stehen. Hier sollten in absehbarer Zeit – auch über die Politik – Lösungen erarbeitet werden, um diese Situation zu verbessern.

Landkreis Börde

Der Landkreis Börde hat eine Fläche von 2.366 km² und es leben dort 172.959 Einwohner. Das sind etwa 73 Einwohner/km² [1]. Die Kreisstadt ist Haldensleben.

Der SpDi steht unter der Leitung einer langjährig erfahrenen Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Ein Team von fünf Sozialarbeiterinnen an den Standorten Haldensleben und Oschersleben mit Außensprechstunden in Oebisfelde, Wolmirstedt und Wanzleben wird vorgehalten.

Einen Psychiatriekoordinator gibt es seit einigen Jahren nicht mehr. Seitdem ist auch die PSAG nicht mehr aktiv.

Es bleibt für den Landkreis abzuwarten, ob mit der angekündigten Novellierung des PsychKG LSA die Landesregierung endlich eine klare und wegweisende Entscheidung hinsichtlich des Einsatzes von Psychiatriekoordinatoren trifft.

Die stationäre psychiatrische Versorgung wird von der AMEOS Klinik in Haldensleben übernommen, die teilstationäre Behandlung erfolgt durch Tageskliniken in Haldensleben und Oschersleben. Während sich im Norden eine recht gute psychiatrische Infrastruktur entwickelt hat, ist der Süden des Landkreises deutlich schlechter versorgt. Die ambulante psychiatrische Versorgung ist dort durch lange Wartezeiten und Anfahrtswege gekennzeichnet. Insgesamt gab es keine positive Weiterentwicklung für die Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen im Vergleich zum letzten Berichtsjahr.

Im Landkreis Börde hat sich bisher weder ein soziotherapeutisches Angebot etabliert noch ein Anbieter für die APP gefunden.

Im Bereich der Psychologischen Psychotherapeuten sind 18 Therapeuten über die KVSA gelistet. Die Richtlinie zur Psychotherapie mit vorgeschriebenen Sprechstunden und Akutbehandlung habe bis jetzt nicht zu einer deutlichen Entlastung des Versorgungssystems geführt.

Der Bereich der ambulanten Eingliederungshilfe hat sich sowohl in Haldensleben als auch in Oschersleben gut etabliert. Die Trägervielfalt ist gegeben, allerdings wird eine mangelnde Flexibilität des Sozialhilfeträgers bei der Bewilligung von Mehrbedarfen beklagt. Weitere komplementäre Angebote sind im Landkreis Börde in großer Bandbreite vorhanden.

Der Heimbereich der AMEOS am Standort Haldensleben wird weiterhin kritisch gesehen. Auch in diesem Berichtszeitraum kam es zu keiner Verbesserung hinsichtlich der baulichen und personellen Missstände. Bemühungen zeigten sich auf konzeptioneller Ebene. (s. „Berichte im Einzelnen“ sowie dortiger Nachtrag zur Stellungnahme des Sozialministeriums)

Besuche im Einzelnen:

Werkstatt für Menschen mit Behinderungen in Gardelegen

Lebenshilfe „ALTMARK-WEST“ gGmbH

Besuch am 19. Oktober 2017

Der Werkstattbereich für psychisch kranke Menschen in Gardelegen ist eine gut geführte Einrichtung, die auch von den dort beschäftigten Menschen mit Behinderung in Gesprächen so bewertet wird. Der Werkstattbereich ist Teil der Lebenshilfe „ALTMARK-WEST“ gGmbH mit dem Einzugsgebiet südliche Altmark und angrenzende Landkreise. Der Standort bietet 80 Personen mit psychischen Erkrankungen Arbeit in verschiedenen Tätigkeitsfeldern, vorrangig als Zulieferer für die Autoindustrie. Von den 80 Plätzen sind 12 Plätze für den Berufsbildungsbereich vorgesehen.

Die beschäftigten Menschen und die verantwortlichen Mitarbeiter sind motiviert und bestrebt, optimale Lösungen im Arbeitsbereich und in der Betreuung zu finden. Gut durchdachte Strukturen bieten die Möglichkeit, individuelle Krisen aufzufangen.

Die gute und kontinuierliche Zusammenarbeit mit dem Werkstatttrat bestätigt die hohe Qualität der Werkstatt in allen Bereichen.

Es fehlen im Land Konzepte für alt gewordene Werkstattbeschäftigte. Hier gibt es dringenden Handlungsbedarf im Rahmen der Eingliederungshilfe.

Wohnheim „Siems“ für Menschen mit seelischen Behinderungen infolge Sucht

ADROME Caritativer Suchthilfeverein e.V.

Besuch am 19. Oktober 2017

Das ADROME-Wohnheim in Siems mit insgesamt 43 Plätzen ist gut im regionalen Versorgungsnetz eingebunden. Die Konzeption und deren Umsetzung sind vorrangig auf die Bedürfnisse und Kompetenzen der älteren Bewohner der Einrichtung zugeschnitten. Hier wird es in nächster Zukunft schrittweise Anpassungen der Angebote für die zunehmend jüngeren Bewohner geben müssen. Die Einrichtung macht einen gepflegten und einladenden Eindruck. Der Umgang zwischen Bewohnern und Personal ist freundlich und respektvoll.

Die Fachkraftquote wird eingehalten. Weiterbildungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter sind vorhanden und werden genutzt. Fallbezogene Teambesprechungen finden regelmäßig statt. Supervisionen sind für 2018 wieder geplant. Der Bewohnerbeirat engagiert sich aktiv.

Der hohe Altersdurchschnitt der Bewohner hat zur Folge, dass der Betreuungsaufwand und erste pflegerische Maßnahmen zunehmen. Hierfür sind dann die vereinbarten Personalschlüssel nach Angaben des Trägers nicht mehr ausreichend. Schnelle und flexiblere Entscheidungen der Sozialagentur bei Einzelfallentscheidungen oder Beantragungen von Mehrbedarfen wären wichtig.

Werkstatt für Menschen mit Behinderungen in Magdeburg

Lebenshilfe-Werk Magdeburg gemeinnützige GmbH

Besuch am 16. November 2017

Besucht wurde der Standort am Sülzeanger 1 in Magdeburg mit einer Kapazität von 208 Plätzen; davon 34 Plätze im Berufsbildungsbereich. Weiterhin gibt es am Standort eine Fördergruppe mit 33 Plätzen.

Der Besuch fand in einer offenen Arbeitsatmosphäre statt. Die angetroffenen Mitarbeiter der Einrichtung vermittelten einen freundlichen, wertschätzenden und fördernden Umgang mit den Beschäftigten. Die Angebote waren vielgestaltig und zum Teil sehr anspruchsvoll und wurden den individuellen Fähigkeiten der Beschäftigten entsprechend vergeben. Neben der Tätigkeit stehen auch angemessene Räumlichkeiten sowie Möglichkeiten zur Pausen- und Freizeitgestaltung zur Verfügung. Die befragten Beschäftigten waren stolz auf ihre Tätigkeiten

und fühlten sich in ihrer Umgebung wohl. Am Besuchstag fanden Wahlen zum Werkstattbeirat und die Wahl der Frauenbeauftragten statt. Die Beschäftigten zeigten an beiden Ereignissen großes Interesse.

Zur weiteren Förderung von Beschäftigten wurden Außenarbeitsplätze geschaffen. Sie befinden sich in Einkaufszentren, Hotels und Logistikunternehmen. Für die intensive Betreuung und Begleitung der Beschäftigten und die Zusammenarbeit mit den Unternehmen wurde eine eigene Stelle im Sozialen Dienst eingerichtet.

Psychosoziales Zentrum für Migrantinnen und Migranten in Magdeburg
Stiftung Evangelische Jugendhilfe St. Johannis Bernburg
Besuch am 16. November 2017

Das PSZ bietet am Standort Magdeburg psychologische Beratung, Psychotherapie und begleitende Sozialarbeit für psychisch kranke Flüchtlinge an. Viele der Klienten leiden unter Traumafolgen durch Flucht und Folter, wie Depressionen, Angststörungen und andere psychische Erkrankungen. Der Einzugsbereich umfasst das nördliche Sachsen-Anhalt. Das PSZ arbeitet kultursensibel und setzt Sprachmittler ein. Für die Klienten ist das Angebot kostenlos. Die Mehrzahl der Klienten sind junge Erwachsene.

Das PSZ ist das einzige Angebot in der Region für einen Klientenkreis, der sonst insbesondere wegen der Sprachbarriere die Angebote der Regelversorgung nicht wahrnehmen kann. Das PSZ arbeitet in städtischen und landesweiten Netzwerken mit Fachkräften der Migrationsarbeit zusammen. Finanziert wird die Einrichtung durch Zuwendungen der Europäischen Union, des Landes Sachsen-Anhalt, der UNO-Flüchtlingshilfe, von Amnesty International sowie Terre des hommes und Hilfe für Kinder in Not. Das PSZ ist maximal ausgelastet; die Wartezeit beträgt zwischen 9 und 12 Monaten. Der aktuell große Bedarf zeigt, dass für diese Arbeit tragfähige und längerfristige Finanzierungsstrukturen notwendig sind.

Wohnheim „St. Klara“ für Menschen mit wesentlichen seelischen und mehrfachen Behinderungen in Groß Ammensleben
Caritas Regionalverband Magdeburg e.V.
Besuch am 14. Dezember 2017

Das Wohnheim „St. Klara“ ist ein stationäres Wohnangebot für 30 Menschen mit wesentlichen seelischen und mehrfachen Behinderungen im Landkreis Börde. Die Einrichtung macht einen gepflegten und freundlichen Eindruck.

Durch die Verbesserung des Personalschlüssels ab 01.02.2017 konnten weitere Mitarbeiter eingestellt werden. Vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten und Supervision werden angeboten.

Im Rahmen der Tagesförderung gelingt der Einrichtung die Umsetzung des Zwei-Milieu-Prinzips. Das abwechslungsreiche Beschäftigungsangebot wird von den Bewohnern regelmäßig genutzt. Der Bewohnerbeirat ist ein engagiertes Bindeglied zwischen den Mitarbeitern und den Bewohnern und nimmt aktiv an der Gestaltung des Alltags (zum Beispiel bei der Planung von Aktivitäten) teil.

Die Integration der Einrichtung im dörflichen Umfeld ist gelungen.

Psychiatrische Wohn- und Pflegehäuser in Haldensleben
AMEOS Pflege- und Eingliederungsgesellschaft Börde mbH
Besuch am 11. Januar 2018

Die Einrichtungen bieten mit einer Kapazität von insgesamt 183 Plätzen in offenen und geschlossenen Bereichen Leistungen nach SGB XI und SGB XII an. Hinsichtlich der baulichen Situation sind keine wesentlichen Veränderungen/Verbesserungen im Vergleich zur vorangegangenen Begehung am 06.04.2017 festzustellen. Dem Träger wird eine zeitnahe Schließung des Hauses 112 bis zum Jahresende 2018 empfohlen. Sollte die Entscheidung für einen Neubau als Ersatz für das Haus 112 fallen, wird eine Zwischenlösung unumgänglich sein.

Von einer Neuaufnahme von Bewohnern wird seitens des Trägers weiterhin abgesehen. Die Struktur der Einrichtungsleitung wurde erweitert, sie umfasst nun drei Mitarbeiter, wobei die pflegerischen Kompetenzen durch eine Fachkraft für Eingliederungshilfe ergänzt wurden. Eine Psychologin gehört nunmehr zum therapeutischen Team, das therapeutische Angebotsspektrum konnte entsprechend erweitert werden. Eine Mitarbeiterin des Pflegedienstes übernimmt sozialarbeiterische Tätigkeiten. Positiv zu erwähnen ist die Gewährleistung des Zwei-Milieu-Prinzips durch separate Räumlichkeiten für die Durchführung der Ergotherapie.

Einen weiterhin bestehenden erheblichen Personalmangel versucht man kurzfristig durch Arbeitnehmerüberlassung auszugleichen. Seitens des Trägers gäbe es eine konzeptionelle Planung zur Personalentwicklung durch Mitarbeiterförderung und Weiterbildung sowie zu Anpassungen im Tarifsystem.

Die Mitarbeiter zeigten sich engagiert und mit einer angemessenen Haltung gegenüber den Bewohnern, wenngleich sie durch Personalmangel hervorgerufenen Überlastungserscheinungen und Resignation signalisierten.

Nachtrag:

In einem Schreiben des Sozialministeriums vom 3. Juli 2018 an den Ausschuss wird auf die Sachlage nach dem erneuten Besuch der Kommission am 11. Januar 2018 ausführlich eingegangen und die nachfolgenden Aktivitäten der Heimaufsicht und der Sozialagentur diesbezüglich dargestellt. Für entsprechende Mängelbeseitigungen (Brandsicherheit) sei eine Frist bis zum 1. August 2018 gesetzt worden. Ein Aufnahmestopp und eine teilweise Verlegung der Bewohner in andere Einrichtungen seien erfolgt. Zusammenfassend bestehe nunmehr die Erwartung, dass die erfolgten konzertierten Maßnahmen sowie die aktuellen Zusicherungen des Trägers zu einer substantiellen Verbesserung der Situation der Bewohner führen.

Wohnstätten für Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen in Haldensleben
Lebenshilfe Ostfalen gGmbH
Besuch am 15. Februar 2018

Die Angebote für Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung der Lebenshilfe Ostfalen gGmbH im Landkreis Börde zeichnen sich durch Vielfalt und Vernetzung der Hilfeformen aus. Damit wird dem individuellen Hilfebedarf Rechnung getragen. An der Weiterentwicklung der Hilfen wird gearbeitet. Die Wohnheime mit 56 Plätzen und das IBW mit 17 Plätzen befinden sich in modernen Gebäuden im Zentrum von Haldensleben. Ebenfalls im Stadtgebiet werden 60 Bewohnerinnen und Bewohner mit geistiger und seelischer Behinderung in der Hilfeform ABW betreut. Interessant ist das Angebot der Ambulanten Wohnschule, das u.a. über das Persönliche Budget finanziert wird und Menschen mit geistiger Behinderung die Möglichkeit bietet, Erfahrungen in der selbstständigen Lebensführung im eigenen Wohnraum zu sammeln. Im Rahmen eines Modellprojektes arbeiten die Lebenshilfe Ostfalen gGmbH und der Sozialhilfeträger des Landkreises eng zusammen.

Suchtberatungsstelle „MADS“ in Magdeburg AWO Kreisverband Magdeburg e.V.

Besuch am 15. März 2018

Die Suchtberatung „MADS“ des AWO Kreisverbandes Magdeburg ist ein etabliertes Beratungsangebot in Magdeburg für Erwachsene mit einer Suchterkrankung und deren Angehörige, speziell für die Zielgruppe suchtkranker Frauen mit Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit. Die Beratungsstelle besteht seit den 90er Jahren und ist ein wichtiges Angebot im Komplementärbereich.

Die Räumlichkeiten vermitteln einen freundlichen Eindruck und die Mitarbeiter zeigten sich kompetent und engagiert. Bei den Angeboten wird auf die Gesamtsituation der Klienten geachtet. So ist es selbstverständlich, dass während der Beratung die Kinder der Klienten betreut werden.

Die unterschiedlichen Selbsthilfegruppen bieten eine Vielzahl von themenbezogenen Auswahlmöglichkeiten.

Die Beratungsstelle befindet sich in einem sehr belebten Stadtteil, wodurch eine gewisse Anonymität gewährleistet ist. Durch die Ansiedlung verschiedenster Angebote im Gebäude, z.B. Schuldner- und Familienberatung, ist eine zielführende Vernetzung gegeben. Personen, die das Gebäude betreten, können somit nicht automatisch der Suchtberatung zugeordnet werden, was den Betroffenen die Schwellenängste erfolgreich nimmt.

Wohnheim „St. Georgii II“ für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung in Magdeburg

**Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes
Sachsen-Anhalt**

Besuch am 15. März 2018

Das Wohnheim „St. Georgii II“ ist ein stationäres Wohnangebot für 48 Menschen mit Behinderungen und ein fester Bestandteil der gemeindenahen Versorgung in der Landeshauptstadt Magdeburg.

Die Einrichtung macht einen gepflegten und freundlichen Eindruck. Zwischen den Mitarbeitern und den Bewohnern ist ein von Wertschätzung und Verbundenheit geprägtes Klima zu spüren. Die Fachkraftquote wird eingehalten. Fortbildungen werden regelmäßig über den Träger angeboten und gut genutzt. Supervisionen sind wieder in Planung.

Im Rahmen der Tagesförderung kann jeder Bewohner, seinen individuellen Vorlieben und Möglichkeiten entsprechend, gefördert werden. Das abwechslungsreiche Beschäftigungsangebot wird von den Bewohnern regelmäßig genutzt. Der Bewohnerbeirat besteht aus drei Mitgliedern und trifft sich regelmäßig.

Eine gute Kooperation gibt es auch zwischen anderen Institutionen, Einrichtungen und den gesetzlichen Betreuern. Die Einrichtung ist Mitglied der PSAG.

Die Zusammenarbeit mit dem örtlichen Sozialhilfeträger wird als gut beschrieben, wobei noch nicht für alle Bewohner ein Gesamtplan erstellt wurde.

Bodenschwingh-Haus Wolmirstedt Behindertenhilfe gGmbH Bodenschwingh-Haus Unternehmensgruppe

Besuch am 12. April 2018

Das Bodenschwingh-Haus bietet insgesamt 194 Menschen mit Unterstützungsbedarf unterschiedliche Wohnmöglichkeiten an. 183 Plätze werden in stationären Wohnformen und 11 Plätze im ABW offeriert. Das Gelände und die Gebäude des Bodenschwingh-Hauses sind ansprechend und gepflegt. Das Wohnkonzept sieht kleine Wohngruppen (bis zu sechs Personen) und eine weitestgehend autonome Lebensführung vor. Die Zimmer sind individuell gestaltet und den Bedürfnissen und Wünschen der Bewohner angepasst. In allen Bereichen - Wohnen, Lernen, Freizeitgestaltung - erhalten die Bewohner die jeweils erforderliche

Unterstützung. Die Kommission schätzte ein, dass die Förderung von Eigenständigkeit, Selbstverantwortung und Teilhabe zu hoher Lebenszufriedenheit bei den Bewohnern führt. Die Mitarbeiter wurden als engagiert, freundlich und offen erlebt. Beeindruckend war der respektvolle und einfühlsame Umgang des Personals mit den Bewohnern.

6.3 Bericht der Besuchskommission 3

Vorsitzender Gerald Jank, stv. Vorsitzender Dr. med. Bernd Langer

Zuständigkeitsbereiche:

- Kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau
- Landkreis Wittenberg
- Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau

In der kreisfreien Stadt Dessau-Roßlau leben 82.505 Einwohner; damit ging die Bevölkerungszahl im Vergleich zum Vorjahresbericht leicht zurück. Die Stadt hat nunmehr bei einer Fläche von 245 km² eine Bevölkerungsdichte von nur noch knapp 337 Einwohnern pro km² [1].

Der SpDi wird weiterhin von einer erfahrenen Psychologin in Vollzeit geleitet. Vier Sozialarbeiter in zwei Dienststellen (Hauptsitz Dessau, kleine Nebenstelle mit einer Sozialarbeiterin in Roßlau) sind ebenfalls beschäftigt. Die Amtsärztin ist Kinderärztin; psychiatrische Gutachten werden gemeinsam mit der Psychologin erstellt. Der Leiter des Gesundheitsamtes ist Veterinärmediziner. Der SpDi war bei den Besuchen der Kommission regelmäßig vertreten.

Es gibt weiterhin keinen Psychiatriekoordinator. Es existiert eine PSAG, deren Arbeit von den besuchten Einrichtungen aber als intensivierungsbedürftig angesehen wird. Aktuell soll deren Arbeit bis zur Verabschiedung bzw. dem In-Kraft-Treten des „neuen“ PsychKG LSA weitergehen.

Eine Einbeziehung des Gesundheitsamtes in die Sozialplanung erfolgt. Im Gesundheitsamt werden vorwiegend Erwachsene mit seelischen und geistigen Behinderungen im SpDi beraten und begutachtet; eine kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung wie in den beiden anderen kreisfreien Städten des Landes gibt es nicht.

Kinder- und jugendpsychiatrische fachärztliche Hilfe wird tagesklinisch in Dessau mit 12 Plätzen und einer Institutsambulanz vorgehalten. An beiden MVZ gibt es je einen Kinder- und Jugendpsychiater. Stationäre Angebote gibt es für Kinder und Jugendliche in der Stadt Dessau-Roßlau nicht; die Kinder und Jugendlichen werden in Bernburg behandelt.

Die ambulante fachärztliche Versorgung für erwachsene psychisch kranke Menschen wird durch zwei Psychiater und einen Facharzt für Nervenheilkunde geleistet. Wartelisten gibt es wie in allen Regionen Sachsen-Anhalts.

Die stationäre psychiatrische Versorgung wird kontinuierlich mit 102 Plätzen durch das St. Joseph-Krankenhaus erbracht. Die dazugehörige Tagesklinik weist 40 Plätze auf. Zwischenzeitlich stand die Tagesklinik unter eigenständiger chefürtzlicher Leitung. Dies ist derzeit nicht mehr der Fall. Die Doppelspitze habe sich nicht bewährt. Die stationäre überregionale Versorgung durch das St. Joseph-Krankenhaus wird auch für die unterversorgten Regionen Bitterfeld-Wolfen und Zerbst erbracht.

Es gibt lt. KVSA 15 niedergelassene Psychotherapeuten - allerdings nimmt eine Praxis aus Altersgründen keine neuen Patienten mehr an - sowie drei Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten. Die Psychotherapeuten treffen sich als „Fachteam Psychologen“ regelmäßig zum quartalsweisen Austausch.

Die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung erscheint in der Region Dessau-Roßlau ausreichend. Die Lebenshilfe hält eine intensiv ambulant betreute Wohnform mit 24 Plätzen vor. Für Menschen mit seelischer Behinderung gibt es kein IBW oder Wohnheim, was dem Prinzip der Gemeindenähe widerspricht. Es existiert aber ein ABW. Spezialisierte Werkstätten für Menschen mit seelischer Behinderung gibt es in Dessau-Roßlau nicht. Dieser Personenkreis ist in die bestehenden WfbM integriert.

Für suchtkranke Menschen gibt es das Diakoniewerk Bethanien, welches ein breit gefächertes komplementäres Angebot vorhält (IBW, ABW, Übergangswohnheim, Wohnheim).

Der Wechsel in der Leitung konnte gut gestaltet werden. Einerseits wird die erforderliche Kontinuität gewährleistet, andererseits werden auch neue Ansätze verfolgt.

Die Einrichtung hält weiterhin, als einzige ihrer Art in Sachsen-Anhalt, einen geschlossenen Bereich mit sieben Plätzen vor. Ein weiterer großer Träger bietet ABW für Suchtkranke an.

Die zwei Suchtberatungsstellen mit Außenstelle in Roßlau haben Kooperationsvereinbarungen mit der Stadt abgeschlossen. Die Suchtberatungsstelle in Roßlau versorgt bei geringer Personalkapazität auch Bewohner anderer Landkreise (Anhalt-Bitterfeld und Wittenberg) mit. Im Berichtszeitraum wurde der Besuchskommission geschildert, dass seitens der Stadt Dessau-Roßlau Überlegungen bestehen, im Rahmen der Erarbeitung der Sozialplanung, zusätzlich zu dem in den Suchtberatungsstellen eingesetzten EBIS-System, eine weitere statistische Erfassung, mit dem Ziel einer eher kleinräumigen Erfassung des Hilfebedarfs, im Stadtgebiet zu implementieren. Aus Sicht der Besuchskommission sollten hier andere Wege eingeschlagen werden, um die ohnehin knappen Kapazitäten im Bereich der Suchtberatung nicht durch zusätzlichen statistischen Erfassungsaufwand zu binden.

Landkreis Wittenberg

Der Landkreis Wittenberg hat bei einer Fläche von 1.930 km² und 127.449 Einwohnern eine Bevölkerungsdichte von ca. 66 EW/km² [1]. Im Berichtszeitraum haben sich keine grundlegenden Änderungen in der Versorgungssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen ergeben.

Der Landkreis verfügt mit der Klinik Bosse in Wittenberg über 80 stationäre Betten und 30 tagesklinische Plätze sowie eine PIA, die auch die regionale ambulante psychiatrische Versorgung mit gewährleistet. Die Klinik bietet ein spezifisches Adoleszenten-Programm und arbeitet hierbei eng mit der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik der Salus gGmbH zusammen, die in Wittenberg über 18 Plätze verfügt.

Auch in der Klinik Bosse ist eine weiter zunehmende Internationalisierung des Ärzteteams zu verzeichnen. Die Klinik setzt daher verstärkt bei der Arbeit mit ausländischen Patienten weiterhin auf die Nutzung der vorhandenen sprachlichen und kulturellen Ressourcen der Mitarbeiter. Die Klinik Bosse koordiniert zudem die interdisziplinären Fallkonferenzen mit Richtern, Polizei, Sozialpsychiatrischem Dienst, Betreuungsbehörde und -verein aller fünf bis acht Wochen.

Die PSAG trifft sich 4- bis 6-mal im Jahr zur Beratung sowie einmal jährlich zu einer Plenumsveranstaltung (AGen: Kinder-Jugend-Schule, Sucht, die Betreuungsgruppe wurde aufgelöst, die AG Psychiatrie wurde neu gegründet mit den Trägern Alexianer, Augustinuswerk e.V., Landkreis, SpDi und Volkssolidarität).

Das Psychosoziale Zentrum „Seestern“ bietet in Wittenberg in Ergänzung zum ABW Ambulante Gruppenmaßnahmen und niedrigschwellige Betreuungsangebote, wodurch eine starke Vernetzung der komplementären Hilfen erreicht werden kann.

Der gut vernetzte SpDi steht unter Leitung einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Er unterhält neben dem Hauptsitz in Wittenberg Außenstellen in Bad Schmiedeberg, Jessen, Gräfenhainichen und Coswig. Die Außenstellen sind zu festen Zeiten besetzt. Einen Schwerpunkt der Arbeit des SpDi bildet eine umfassende aufsuchende Tätigkeit, um auch im ländlichen Bereich eine angemessene Versorgung sicherstellen zu können. Die Stelle eines Psychiatriekoordinators wurde auch im zurückliegenden Berichtszeitraum immer noch nicht geschaffen.

Im Landkreis gibt es im ambulanten Bereich sechs Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten, fünf Fachärzte für Psychiatrie (davon einer im MVZ Coswig), 20 Psychologische Psychotherapeuten und einen Ärztlichen Psychotherapeuten.

Generell bleibt im ländlichen Bereich des Landkreises die kontinuierliche Gewährleistung der Betreuung aufgrund der langen Anfahrtswege und zunehmenden Fallzahlen eine Herausforderung.

In der Drogen- und Suchtberatung zeigt sich die Versorgungssituation unverändert. Die Suchtberatung ist neben der Erziehungs- und Familienberatung, der Insolvenzberatung und der Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung Bestandteil im Konzept der

integrierten psychosozialen Beratung. Durch die Erhöhung des Finanzierungsanteils des Landkreises konnte eine weitere Mitarbeiterin eingestellt werden. Dadurch ist es möglich geworden, die Angebote im Bereich Spielsucht wieder aufzunehmen. Zudem konnten Außenstellen in Jessen und Gräfenhainichen eröffnet werden; dadurch hat sich die Versorgungssituation im Flächenlandkreis deutlich verbessert. Die Möglichkeit der Eröffnung einer weiteren Außenstelle in Coswig wird derzeit geprüft.

Durch die Angliederung der Suchtpräventionskraft an die Beratungsstelle kann auch präventiv gearbeitet werden. Im Bereich der komplementären Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung verfügt der Landkreis über bedarfsgerechte stationäre Wohnformen und Werkstattplätze. Das Werkstattangebot konnte inhaltlich erweitert werden. Nach wie vor problematisch ist die Situation im Bereich der komplementären Hilfen für ältere Klienten. Beim Augustinuswerk e.V. sind weiterhin mehrere Inklusionsbetriebe im Landkreis Wittenberg angesiedelt.

Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Im Landkreis Anhalt-Bitterfeld leben 163.100 Einwohner auf einer Fläche von 1.454 km² [1]. Die Bevölkerungsdichte ist mit ca. 112 EW je km² im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken. Die ambulante psychiatrische und nervenheilkundliche Versorgung wird durch fünf niedergelassene Fachärzte geleistet. Weitere altersbedingte Praxisaufgaben sind absehbar. Einzelne Praxisinhaber haben bereits deutlich das reguläre Renteneintrittsalter überschritten. Die Zahl der niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten ist gegenüber dem Vorjahr mit 23 konstant geblieben. Im Landkreis sind neun Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten tätig.

Der Landkreis ist auch weiterhin als psychiatrisch deutlich unterversorgt einzustufen. Es fehlen nach wie vor vollstationäre Angebote. Eine stationäre, teilstationäre oder ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung ist nicht vorhanden. Die Patientinnen und Patienten sind weiterhin gezwungen, in Nachbarlandkreise auszuweichen, vor allem nach Dessau-Roßlau, aber auch nach Bernburg, Halle (Saale), Wittenberg und weiter.

Zwar bestehen beim Gesundheitszentrum Bitterfeld-Wolfen gGmbH Planungen zur Schaffung einer eigenen psychiatrischen Klinik mit 100 Betten. Bislang scheitert eine Realisierung dieser Pläne aber an der Änderungssperre für den Krankenhausplan. Zudem sind die Fusionspläne des Gesundheitszentrums Bitterfeld-Wolfen und des Städtischen Klinikums Dessau-Roßlau laut Medienberichten ins Stocken geraten. Eine Schaffung von vollstationären psychiatrischen Betten im Bereich Bitterfeld-Wolfen erscheint auf diesem Wege aktuell nicht wirklich realistisch. Auch das St. Joseph-Krankenhaus Dessau erwägt, ob es im Bereich Bitterfeld-Wolfen derartige Kapazitäten schaffen könnte. Allerdings setzen die Schwierigkeiten bei der Personalgewinnung Grenzen hinsichtlich des Betriebs eines weiteren eigenständigen Standorts.

Die Tageskliniken des Gesundheitszentrums Bitterfeld/Wolfen und „St. Ida“ in Zerbst (Alexianer) verfügen gleichbleibend über insgesamt 32 Plätze. Sie nehmen zusammen mit den jeweiligen Psychiatrischen Institutsambulanzen und MVZ weiterhin eine zentrale Funktion in der psychiatrischen Versorgung des Landkreises ein. Die Tagesklinik in Zerbst steht nicht mehr unter eigenständiger chefärztlicher Leitung. Die Doppelspitze habe sich nicht bewährt.

In der Struktur und örtlichen Präsenz des Sozialpsychiatrischen Dienstes haben sich im Berichtszeitraum keine grundlegenden Änderungen ergeben. Der SpDi ist an den Standorten in Bitterfeld-Wolfen (Hauptstelle) sowie in Köthen und Zerbst in der Fläche des Landkreises vertreten. Allerdings ist der Leiter des SpDi zwischenzeitlich in den Ruhestand gegangen. Eine nahtlose Nachfolge ist nicht realisiert worden. Die Stelle ist nicht besetzt.

Die Zusammenarbeit mit dem amtsärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes, dem SpDi und dem Sozialamt des Landkreises wird von den besuchten Einrichtungen als positiv beschrieben.

Die PSAG ist nur sporadisch aktiv, die Stelle eines Psychiatriekoordinators gibt es im Landkreis. Eine Psychiatrieplanung ist trotz der seit Jahren bestehenden und allseits

bekanntem schwierigen Versorgungssituation im Landkreis Anhalt-Bitterfeld der Besuchskommission nicht bekannt.

Im Bereich der Suchtberatung bleibt die mit dem Trägerwechsel zum DRK eingetretene personelle Situation – wie bereits im Vorjahr dargestellt – angespannt.

Die ALEXIANER SACHSEN-ANHALT GMBH betreibt die AMBULANTE PSYCHIATRISCHE PFLEGE, die in den Landkreisen Wittenberg, Anhalt-Bitterfeld und Dessau ambulante Soziotherapie und APP anbietet.

Besuche im Einzelnen:

Wohnheim an WfbM für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen in Zerbst

Lebenshilfewerk Anhalt gGmbH

Besuch am 19. Oktober 2017

Das Wohnheim Zerbst der Lebenshilfewerk Anhalt gGmbH bietet 31 Plätze in stationärer Versorgung. Die Einrichtung macht baulich einen zweckentsprechenden Eindruck; es wurde in die Instandhaltung investiert. Eine einladende und wohnliche Atmosphäre sorgt für Geborgenheit und wird durch die ansprechende Außengestaltung abgerundet.

Der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner im Rentenalter lag zum Besuchszeitpunkt bei fünf Personen; er steigt aber weiter an. Für diese Menschen werden lebenspraktische Aktivitäten angeboten, die in die Tagesabläufe integriert sind. Es existieren weitere individuelle Beschäftigungsangebote.

Eine hohe Fachkraftquote zeichnet die Einrichtung aus. Das bekannte Problem, dass für älter gewordene Menschen mit Behinderung kein adäquates Angebot besteht, ist hier präsent, jedoch erfolgversprechend gelöst. Die Besuchskommission ermutigte den Träger zur Planung eines Pflegebereiches für älter gewordene Bewohner mit höherem Pflegebedarf.

Die vereinbarten Entgelte lassen eine Tarifsteigerung der Löhne und Gehälter nicht zu.

Übergangswohnheim Zernick und Wohnheim „Rösenhof“ Meltendorf HEPORÖ gGmbH

Besuch am 30. November 2017

Mit den Wohnheimen in Meltendorf und Zernick, mit insgesamt 62 Plätzen, erfüllt die HEPORÖ gGmbH einen wichtigen Versorgungsauftrag für die Region Wittenberg, wie auch für das gesamte Land Sachsen-Anhalt. Die Tätigkeit in den Einrichtungen wird von der Besuchskommission als fachlich fundiert betrachtet. Die Konzeption ist schlüssig, humanistisch, lebensnah, realitätsbezogen und ressourcenorientiert und wird den Bedürfnissen schwer suchtkranker Menschen gerecht. Die Einrichtung hält Plätze unterschiedlicher Leistungstypen vor. Die Angebote sind einerseits an den verschiedenen Standorten deutlich unterschieden, ergänzen sich andererseits aufgrund ihrer Verzahnung gut. Positiv ist auch die Anpassung der Konzeption an die sich veränderten Lebensbedingungen in den letzten 10 Jahren. Dem Träger gelingt es mit der Erweiterung und Evaluation des Angebotes neue Impulse zu setzen. Ebenfalls hervorzuheben ist die Kooperation mit der AOK, um die Möglichkeit des Probewohnens einzurichten, sowie die Initiierung einer Fachtagung inklusive der Auslobung eines Forschungspreises.

Als zunehmend schwierig erweist sich in der strukturarmen Region die medizinische Versorgung der Bewohner sowie die Gewinnung von Fachpersonal.

Zweigwerkstatt für Menschen mit Behinderungen in Wittenberg Augustinuswerk e.V.

Besuch am 14. Dezember 2017

Die anerkannte Werkstatt für Menschen mit Behinderung des Augustinuswerkes besteht aus fünf Werkstätten sowie dem Förder- und Berufsbildungsbereich und ist ein zentrales Angebot für den Landkreis Wittenberg. Insgesamt arbeiten 400 Beschäftigte im Rahmen der Teilhabe in verschiedenen Bereichen.

Die Zweigwerkstatt Wittenberg bietet Teilhabe am Arbeitsleben in den Bereichen Fensterbau, Metallverarbeitung sowie Dienstleistung und Grünpflege.

Die WfbM ist modern ausgestattet und zeichnet sich durch klares soziales Unternehmertum aus. Dabei liegt der Fokus bei den individuellen Bedürfnissen der einzelnen Beschäftigten.

Durch innovative Ansätze zur Gestaltung des Arbeitslebens für Menschen mit verschiedenen Einschränkungen stellt sich der Träger den Herausforderungen, die das Bundesteilhabegesetz im Bereich Arbeit mit sich bringt. Hervorzuheben ist dabei der wegweisende Ansatz der Inklusionsbetriebe, um die Beschäftigten in den ersten Arbeitsmarkt einzugliedern. Der Träger stellt sich der problembehafteten Beschäftigung und Betreuung junger Menschen mit deutlich eingeschränkter Sozialkompetenz. An diesem positiven Ansatz sollte, zum Beispiel durch Angebote wie Sozialkompetenztraining, Training adaptiver Verhaltensformen und Entwicklung von Alltags- oder Bewältigungsstrategien, aktiv weitergearbeitet werden.

Diakonisches Werk Bethanien Suchtkrankenhilfe Sachsen-Anhalt Diakonisches Werk Bethanien e.V.

Besuch am 18. Januar 2018

Die Einrichtung verfügt über ein bedarfsgerechtes, gestuftes und auf das Ziel der Teilhabe ausgerichtete sucht spezifisches Behandlungs- und Betreuungsangebot. Aktuell stehen 25 offen geführte Wohnheimplätze, sieben geschlossene Wohnheimplätze, acht Plätze im Übergangswohnheim, sieben im IBW (in Kombination mit Tagesförderung), fünf Plätze im BW, 10 Plätze in der Tagesförderung und 12 Plätze im ABW zur Verfügung. Der seit Mai 2017 verhandelte Personalschlüssel ist angemessen; der Prozess der Besetzung der neuen Stellen dauerte zum Besuchszeitpunkt noch an. Zusätzlich wird eine Suchtberatungsstelle an zwei Standorten betrieben. In der Finanzierung der Suchtberatungsstelle mit insgesamt drei Personalstellen an den Standorten Dessau und Roßlau ergibt sich, bei seit Jahren unveränderten Zuwendungen der Stadt, das Erfordernis steigender Eigenmittel des Trägers, um die Personalkostensteigerungen bewältigen zu können.

Das Profil der Einrichtung hat durch klarere Konzeptionen und strukturelle Weiterentwicklungen in den letzten Jahren eine Stärkung erfahren. Der stärkeren Pflegebedürftigkeit zahlreicher Nutzer wurde durch bauliche Maßnahmen (Einbau eines Lifts) und Anpassung arbeitstherapeutischer Angebote (Kleingarten) Rechnung getragen. Das integrative Konzept der Einrichtung unter strikter Wahrung des Zwei-Milieu-Prinzips kann als beispielhaft gelten.

Die neue Leitung der Einrichtung gewährleistet Kontinuität bei gleichzeitiger konzeptioneller Fortentwicklung.

Suchtberatungs- und Behandlungsstelle in Dessau Arbeiterwohlfahrt Stadtverband Dessau e.V.

Besuch am 18. Januar 2018

Die Suchtberatungsstelle der Arbeiterwohlfahrt in Dessau ist seit vielen Jahren eine etablierte Größe im Suchthilfesystem der Stadt. Sie betreute im Jahr 2016 ca. 280 Betroffene und 40 Angehörige. Für 2017 werden die Zahlen aufgrund der zeitweiligen Vakanz der Leitungsstelle deutlich geringer ausfallen.

Die Besuchskommission fand eine fachlich fundiert arbeitende Einrichtung mit klarem Konzept und deutlicher inhaltlicher Abgrenzung zu den anderen Angeboten in der Stadt Dessau-Roßlau vor. Die Räumlichkeiten sind freundlich und einladend, allerdings nicht komplett barrierefrei. Die Leitungsstelle konnte wiederbesetzt werden, so dass das Beratungsangebot mit zwei Vollzeitstellen im bisherigen Umfang fortbesteht. Die Abdeckung der Betreuung bei Urlaub und Krankheit ist nun wieder gewährleistet. Eine aufsuchende Beratung kann nicht angeboten werden.

Die fehlende Dynamisierung der Zuwendungen zur Finanzierung der Suchtberatung verhindert eine Anhebung der gezahlten Vergütungen. Auch aufgrund dieser Bezahlsituation konnte erst nach mehrmonatiger Vakanz die Leitungsstelle der Einrichtung wiederbesetzt werden. Der in der Stadt Dessau-Roßlau als einziger Region des Landes vorhandene gute Betreuungsschlüssel von 1:18.000 Suchtberater/Einwohner konnte dadurch wieder erreicht werden.

Das Verhältnis des Trägers zur Stadt wird positiv, die Finanzierungsverhandlungen werden als fair und planungssicher, wenn auch im Ergebnis im Personalbereich als nicht auskömmlich, bewertet.

Sozialpsychiatrischer Dienst im Fachdienst Gesundheit Landkreis Wittenberg

Besuch am 22. März 2018

Der SpDi des Landkreises Wittenberg ist in einem Neubau der Kreisverwaltung zentral und gut erreichbar untergebracht. Die Arbeitsbedingungen sind gut; die Atmosphäre für Beratungsgespräche ist angenehm. Es existieren derzeit vier Außenstellen im Kreisgebiet, die ein- bis zweimal wöchentlich Sprechzeiten anbieten.

Der Dienst steht unter der Leitung einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (0,5 VZÄ). 2016 wurde mit der Auslagerung anderweitiger Zuständigkeiten eine deutliche Verbesserung der für die Aufgaben des SpDi zur Verfügung stehenden Personalkapazitäten erreicht. Unter anderem konnte eine weitere Außenstelle in Bad Schmiedeberg eingerichtet werden. Die Mitarbeiterinnen arbeiten mit großem Engagement und hoher fachlicher Kompetenz.

Im Rahmen der Prävention von entstehenden psychischen Krankheiten werden teilweise Aufgaben der sozialen Beratung und Betreuung von Menschen mit komplexen Problemlagen übernommen. Dies wird grundsätzlich positiv gewertet, da anderweitige Angebote innerhalb der Kreisverwaltung (ASD des Sozialamtes) nicht existieren. Jedoch werden hierdurch die Kapazitäten des SpDi zunehmend gebunden und stehen für die Kernaufgaben des Dienstes damit nicht mehr zur Verfügung.

Die Etablierung verschiedener ambulanter Betreuungsstrukturen in der Stadt hat im Gegenzug aber auch zu Entlastungen des SpDi geführt. Die Besuchskommission bewertet dies als einen Beleg dafür, dass die neugeschaffenen Angebote (z. B. APP) einen sinnvollen Baustein in der Versorgungslandschaft darstellen.

Den Aufbau einer Unterarbeitsgruppe „Psychiatrie“ in der PSAG bewertet die Besuchskommission positiv. Die dort vorhandene Fachkompetenz und Sachnähe sollte auch in die Erarbeitung der Sozialplanung des Landkreises einbezogen werden.

Beratungsstelle für Abhängigkeitserkrankungen in Wittenberg Paul Gerhardt Diakonie Krankenhaus und Pflege GmbH

Besuch am 22. März 2018

Hierbei handelt es sich um die einzige Suchtberatungsstelle im Landkreis. Die Einrichtung ist etabliert und konzeptionell gut aufgestellt. Sie liegt zentral in der Wittenberger Innenstadt und ist niedrigschwellig erreichbar. Zweimal wöchentlich werden öffentliche Sprechzeiten angeboten.

Die Einrichtung hat sich seit dem letzten Besuch der Kommission positiv entwickelt. Durch die Erhöhung des Finanzierungsanteils des Landkreises konnte eine weitere Mitarbeiterin eingestellt werden. Dadurch wurde nicht nur das Angebot am Standort Wittenberg erweitert, sondern es konnten mit Beginn des Jahres 2018 zwei Außenstellen in Gräfenhainichen und Jessen eingerichtet werden. Dadurch hat sich die Versorgung im Flächenlandkreis deutlich verbessert.

Durch die Anbindung der Fachkraft für Suchtprävention an die Beratungsstelle können auch spezifische Angebote für alkohol- und drogenauffällige Kinder und Jugendliche vorgehalten werden.

**Klinik und Tagesklinik für Psychische Erkrankungen St. Joseph-Krankenhaus
Dessau-Roßlau
Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH
Besuch am 19. April 2018**

Das St. Joseph-Krankenhaus der Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH in Dessau-Roßlau stellt ein gut entwickeltes und qualitativ hochwertiges psychiatrisches Versorgungsangebot für die Stadt Dessau-Roßlau und Teile des Landkreises Anhalt- Bitterfeld bereit. In der Klinik werden insgesamt 100 stationäre und 40 tagesklinische Behandlungsplätze in Dessau-Roßlau sowie 12 tagesklinische Behandlungsplätze in Zerbst vorgehalten. Darüber hinaus besteht eine Institutsambulanz. Die Standorte der Klinik sind gut erreichbar, gemeindenah und aufgrund der unmittelbaren Nähe zum Klinikum in Dessau-Alten gut eingebunden.

Das Konzept des St. Joseph-Krankenhauses basiert auf spezialisierten störungsspezifischen Bereichen mit jeweils eigenem biopsychosozialen Therapiekonzept. Die Schwerpunkte liegen weiterhin in den Bereichen Sucht, Psychosen, Depressionen und Demenz. Außerdem besteht eine Notfallpsychiatrie mit acht fakultativ geschlossenen Betten. Die Klinik arbeitet nach modernen Standards und entwickelt sich kontinuierlich konzeptionell weiter, u.a. wird aktuell eine Konzepterweiterung auf Benzodiazepinentzug geprüft.

Der Besuch konzentrierte sich auf den vollstationären Bereich der Klinik. Die Gebäude am Auenweg in Dessau-Roßlau verfügen über moderne, dem Zweck entsprechende bauliche Substanz, haben einen ansprechenden Außenbereich und bieten insgesamt großzügige Rahmenbedingungen. Die während des Besuches wahrnehmbaren Abläufe vermittelten eine annehmende Atmosphäre mit entsprechend professioneller Struktur. Die Anforderungen der PsychPV waren erfüllt.

Hinsichtlich der Gewinnung insbesondere ärztlichen Personals wird erneut auf die langwierigen Anerkennungsverfahren im Land Sachsen-Anhalt für ausländische Studienabschlüsse hingewiesen, die dazu führen würden, dass Interessenten vermehrt Stellenangebote in anderen Bundesländern annähmen.

6.4 Bericht der Besuchskommission 4

Vorsitzender Joachim Müller, stv. Vorsitzende Birgit Tank

Zuständigkeitsbereiche:

- Landkreis Harz
- Salzlandkreis

Landkreis Harz

Der Landkreis Harz hat eine Fläche von 2.104 km² und 219.643 Einwohner. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von etwa 104 Einwohnern/km² [1]; Kreisstadt ist Halberstadt.

Das Gesundheitsamt hat seinen Hauptsitz in Halberstadt. Außenstellen gibt es in Wernigerode, Blankenburg und Quedlinburg. Ein Facharzt aus dem Bereich der Psychiatrie konnte trotz intensiver Bemühungen immer noch nicht gewonnen werden.

Die Stelle eines Psychiatriekoordinators ist nicht vorhanden. Eine PSAG existiert nicht.

Die Betreuungsbehörde zieht zum Juli 2018 nach Quedlinburg; in den Außenstellen Wernigerode und Halberstadt wird nur noch donnerstags ein Sprechtag angeboten.

Der Umzug der Klinik Ballenstedt nach Blankenburg ist für den Oktober 2018 geplant. Mit der endgültigen Zusammenlegung gehen sechs Betten verloren. Dies wird die ohnehin schon lange Wartezeit auf einen Klinikplatz - derzeit mehrere Wochen - noch verschärfen. Bereits in den vergangenen Jahren hat die Besuchskommission diese Konzentration der stationären Versorgung, an einem von den anderen Abteilungen getrennten Standort, mit Sorge gesehen. Die Auswirkungen dieser Standortpolitik sind schon zu spüren: Labor und Röntgenabteilung wurden bereits abgezogen, nur Untersuchungen mit EKG finden noch vor Ort statt, aber nicht nur auf der gerontopsychiatrischen Station sind zahlreiche somatische Begleiterkrankungen zu verzeichnen, die entsprechende Untersuchungen erfordern. Der nun zu betreibende Aufwand ist zeit- und personalintensiv. Ein besonderer Trend zeichnet sich in der Gerontopsychiatrie ab. Es werden dort ältere Menschen eingewiesen, bei denen nach genauerer Untersuchung vielmehr eine somatische Erkrankung vorliegt, die nur als Symptom psychische Auffälligkeiten, z.B. Verwirrheitszustände, zeigt. Dieser Trend hat erheblich zugenommen. Dadurch werden Plätze für tatsächlich erforderliche Aufnahmen mit primär gerontopsychiatrischen Erkrankungen blockiert.

In Neinstedt befindet sich eine Klinik mit 40 stationären und 12 tagesklinischen Betten. Die baulichen Bedingungen sind z.T. verbesserungswürdig.

Die Klinik in Elbingerode ist spezialisiert auf Suchterkrankungen (26 Betten) und psychosomatische Erkrankungen (18 Betten stationär, 16 Betten in der Tagesklinik).

Die Tageskliniken in Blankenburg (25 Plätze) und Quedlinburg (20 Plätze) bestehen fort. Ein weiterer Zuwachs von tagesklinischen Angeboten, z.B. in Halberstadt und Quedlinburg, ist aus Sicht der Kommission erforderlich, um die Versorgungsdefizite durch die Aufgabe des Klinikstandortes Ballenstedt abzumildern.

Ambulante Sprechstunden gibt es in Blankenburg, Wernigerode, Elbingerode und seit kurzem auch in Halberstadt über ein MVZ, in Blankenburg, Ballenstedt und Neinstedt auch noch über die PIA. Es ist geplant, auch nach dem Umzug der Klinik die PIA in Ballenstedt zu erhalten.

Im Bereich der KJPP gibt es keine ärztliche Niederlassung. Es sind neun Psychologische Psychotherapeuten im Landkreis tätig.

Wie bereits in den vergangenen Berichten erwähnt, sei nach Angaben der KVSA die ambulante psychiatrische Versorgung gesichert. Lange Wartezeiten auf Termine sind aber die Regel und stellen schwer erkrankte Menschen vor teils große Probleme. Da von den elf niedergelassenen Fachärzten fünf ausschließlich psychotherapeutisch und eine Ärztin überwiegend neurologisch arbeiten, ist die ambulante psychiatrische Versorgung nach Auffassung der Kommission nicht wirklich sichergestellt.

Im Erwachsenenbereich sind 27 Psychologische Psychotherapeuten tätig.

Der Therapieverbund Sucht hat den Umzug und damit die Zusammenlegung von Gut Heiligenstock und Waldhof vollzogen. Die Symbiose beider Leistungstypen (Wohnheim und

Übergangswohnheim) führt zu positiven Entwicklungen. Besonders hervorzuheben ist hier zudem ein Projekt mit der AOK. Seit 01.01.2018 sprechen Fallmanager bei der AOK Klienten an, die für drei Wochen ein Probewohnen in der Einrichtung absolvieren können. Dieser Zeitraum gibt allen Beteiligten die Möglichkeit, dieses Hilfeangebot zu prüfen. Ein weiteres Projekt wird für zwei Jahre über den Europäischen Sozialfonds gefördert. Fünfzehn Langzeitarbeitslose mit seelischer Beeinträchtigung, häufig auch einer Suchtproblematik, werden jeweils ein Jahr begleitet. Es heißt „Aktive Wiedereingliederung - Sei mit dabei!“. Mit individueller Anleitung werden Kompetenzen aktiviert und gemeinsam nach Arbeitsmöglichkeiten gesucht. Das große Netzwerk des Therapieverbundes Sucht bietet hier zahlreiche Möglichkeiten.

Ein Wohnheim des Gemeinnützigen Vereins für Sozialeinrichtungen Blankenburg (Harz) e.V. in Blankenburg für Menschen mit geistiger Behinderung, die eine WfbM besuchen, hat sein Angebot um Intensiv Ambulant Betreutes Wohnen erweitert. Einige Langzeitbewohner des stationären Wohnheims leben nun in eigenen Wohnungen und werden weiter von ihnen vertrauten Mitarbeitern des Wohnheims begleitet.

Das Wohnheim „Plemnitzstift“ in Wernigerode bietet für die in Rente gegangenen Bewohner den Leistungstyp 13a (Tagesförderung im Anschluss an die Arbeit in der WfbM) an.

APP gibt es nicht im Landkreis Harz. Ein privater Dienstleister in Halberstadt bietet Soziotherapie an.

Die Kostenverhandlungen mit der Sozialagentur im Rahmen der Eingliederungshilfe gestalten sich für alle Einrichtungen schwierig und langwierig.

In Umsetzung des BTHG werden die Kriterien nach ICF bei der Begutachtung und Erstellung der Gesamtpläne berücksichtigt.

Salzlandkreis

Der Salzlandkreis hat bei einer Fläche von 1.426 km² eine Einwohnerzahl von 194.575 und damit eine Bevölkerungsdichte von ca. 136 Einwohnern/km² [1]; Kreisstadt ist Bernburg.

Der Hauptsitz des SpDi ist in Bernburg in einem Gewerbegebiet außerhalb der Stadt. Durch eine Straßensperrung ist die Erreichbarkeit bis Ende Juli 2018 noch weiter eingeschränkt. Es konnte nunmehr erreicht werden, dass in Bernburg und in den Außenstellen Staßfurt, Aschersleben und Schönebeck jeweils drei Mitarbeiter eingesetzt sind. Zu den Sprechzeiten ist ein Mitarbeiter vor Ort, alle anderen führen meist Hausbesuche durch. Auch die Räumlichkeiten an den einzelnen Standorten wurden an die Bedürfnisse der Klienten angepasst. Hier ist eine deutliche Verbesserung zu verzeichnen. Trotz Ausschreibung konnte kein Facharzt für Psychiatrie für die Leitung des SpDi gewonnen werden. Ende 2018 wird die Amtsärztin in den Ruhestand gehen. Auf die rechtzeitig ausgeschriebene Stelle bewarb sich bisher kein geeigneter Kandidat. Bei Bedarf wird dann übergangsweise der kinder- und jugendärztliche Dienst die Nachfolge übernehmen.

Der Krisendienst während der Dienstzeit wird von den Mitarbeitern des SpDi geleistet. Die Rufbereitschaft außerhalb der Dienstzeit für Einweisungen nach PsychKG LSA übernehmen auch andere Mitarbeiter des Fachdienstes Gesundheit. Diese jahrelange Verfahrensweise hat bisher keine Konflikte aufgrund verschiedener Rollen gegenüber den Patienten ergeben (Einweisung versus Betreuung). Die Mitarbeiter hoffen, dass ihnen im novellierten PsychKG LSA diese Möglichkeit weiterhin offengelassen wird.

Die Suchtberatung wird durch freie Träger wahrgenommen.

Die PSAG des Salzlandkreises ist in drei Arbeitsgruppen (Arbeitskreis psychisch Kranke und/oder Menschen mit seelischer oder geistiger Behinderung, Arbeitskreis Sucht und Arbeitskreis Prävention) regelmäßig tätig. Die Treffen erfolgen mindestens viermal im Jahr.

Begutachtungen werden von der Amtsärztin und auch von einem Facharzt mit Honorarvertrag erstellt. Die Einschätzung nach ICF findet Eingang in die Begutachtung. Die Sozialagentur hat ein Formblatt erstellt. Danach werden die Funktionsstörungen verbal beschrieben. Der Aufwand für ein Gutachten hat sich dadurch erheblich vergrößert.

Die Stelle eines Psychiatriekoordinators fehlt im Landkreis.

Die stationäre Versorgung erfolgt durch die Fachklinik der Salus gGmbH in Bernburg. Eine Nachbetreuung ist über die PIA und das MVZ der Salus gGmbH Bernburg möglich. In der PIA wird wöchentlich eine Flüchtlingsprechstunde angeboten, die auch wahrgenommen wird. Das entsprechende Angebot beim Gesundheitsamt wurde mangels Nachfrage eingestellt.

Eine Tagesklinik gibt es in Bernburg an der Fachklinik der Salus gGmbH. Die AMEOS-Tageskliniken in Staßfurt und Aschersleben werden von einem Chefarzt geleitet, der zudem über eine Zulassung für die ambulante psychiatrische Behandlung an der Tagesklinik in Aschersleben verfügt.

Im Salzlandkreis wird eine APP durch die Salus gGmbH Bernburg angeboten. Soziotherapeutische Angebote gibt es nicht. In Aschersleben fehlt ein ABW für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht.

11 Fachärzte für Psychiatrie und 17 Psychologische Psychotherapeuten sowie zwei ärztliche Psychotherapeuten sind im Landkreis tätig. Die Wartezeit auf einen Termin bei einem Facharzt für Psychiatrie beträgt drei Monate; einige Ärzte nehmen keine neuen Patienten mehr auf. Für eine Psychotherapie beträgt die Wartezeit ebenfalls einige Monate.

Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird über die Klinik in Bernburg stationär und tagesklinisch abgedeckt. Im ganzen Landkreis gibt es keinen niedergelassenen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie. Insgesamt sind sieben Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten tätig.

Besuche im Einzelnen:

Psychiatrische Tagesklinik in Staßfurt AMEOS Klinikum Aschersleben-Staßfurt Besuch am 25. Oktober 2017

Die psychiatrische Tagesklinik verfügt über 25 Plätze. Nach dem Umzug in neue, ausgesprochen kreativ gestaltete Räume haben sich die allgemeinen Bedingungen verbessert. Es war erkennbar, dass sich die Patienten in der Tagesklinik mit dem Behandlungskonzept gut unterstützt fühlen. Das Behandlungsteam arbeitet engagiert. Hervorzuheben ist eine gute regionale Vernetzung mit allen kooperierenden Diensten zum Wohle der Patienten.

Kritikpunkte, wie die Qualität des Essens sowie fehlende Fachkräfte im Zusammenhang mit dem hohen Bedarf an Plätzen und damit verbunden eine hohe Belegung, seien sowohl vom Chefarzt als auch von der Geschäftsführung bereits erkannt und entsprechende Veränderungsprozesse seien eingeleitet worden.

Eine Herausforderung ist der hohe Bedarf, der sich für die Zukunft abzeichnet. Entsprechende Maßnahmen zur Untersetzung sind erforderlich, auch personell.

Tagesstätte „Hoffnung“ zur Förderung der seelischen Gesundheit in Quedlinburg Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Harz e.V. Besuch am 8. November 2017

Die Tagesstätte für Menschen mit seelischen Behinderungen ist eine von drei gleichartigen Einrichtungen im Landkreis Harz.

Die Einrichtung liegt in Bahnhofsnähe und ist durch diese zentrale Lage gut erreichbar. Untergebracht ist die Einrichtung innerhalb eines großen Lagerkomplexes in den ehemaligen Büroräumen eines Gewerbebetriebs. Diese sind entsprechend ihrer ursprünglichen Bestimmung nüchtern und zweckmäßig gestaltet. Der vorhandene Hof wie auch die Räume bieten durchaus Potenzial; dieses wird durch die gegenwärtige Raumaufteilung und –nutzung jedoch nur unzureichend ausgeschöpft. Angesichts recht tiefer und „gefangener“ Räume sollten das Raumkonzept geprüft und kurzfristig die vorhandenen Beleuchtungsmöglichkeiten besser ausgenutzt werden. Die angedachte und wünschenswerte Kapazitätserweiterung bei vorhandenem Mehrbedarf erscheint an diesem Standort nur bedingt umsetzbar. Unter den gegebenen Möglichkeiten wird den Besuchern durch die engagierten Mitarbeiter eine verbindliche Tagesstruktur geboten mit dem Ziel, ein völlig selbständiges Leben zu führen oder eine Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen aufzunehmen. Vielfältige Kooperationen mit anderen Einrichtungen runden das Angebot für die Besucher ab.

Da die über Sachleistungen bereitgestellten Plätze sämtlich belegt sind, können weitere Besucher nur über ein Persönliches Budget aufgenommen werden. Dieses reicht dann zumeist nicht aus, die Einrichtung täglich in Anspruch nehmen zu können. Dementsprechend sind – trotz der Bemühungen der Mitarbeiter – die Erfolge bei diesen Besuchern beschränkt; die mangelnde Kontinuität geht oftmals mit Rückschlägen einher. Derzeit besuchen durchschnittlich 24 Personen die Einrichtung.

Problematisch erscheinen weiterhin – wie generell – die sich ausschließenden Leistungstypen der gewährten Hilfen, die neben dem Besuch der Tagesstätte ein Ambulant Betreutes Wohnen grundsätzlich nicht zulassen.

**Wohnheim „Haus am Teich“ für seelisch behinderte Menschen in Ballenstedt
Harzlinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH**

Besuch am 8. November 2017

Das Wohnheim „Haus am Teich“ in Ballenstedt verfügt über 27 Plätze. Die Bewohner haben eine feste Tagesstruktur mit wechselnden Angeboten. Die fachärztliche Versorgung ist durch eine enge Anbindung an die psychiatrische Klinik in Ballenstedt als sehr gut einzuschätzen. Die Bewohner sind durch Mitgliedschaften in Vereinen und Chorauftritte gut in die Kommune eingebunden. Ein eigener Förderverein unterstützt auch durch Spenden.

Der seit Januar 2017 verbesserte Personalschlüssel für Menschen mit seelischer Behinderung war beim Besuch noch nicht umgesetzt.

Laut Aussage des Trägers konnten fortführende niedrigschwellige Angebote wie Trainingswohnen oder Intensiv Betreutes Wohnen aufgrund nicht ausreichender Finanzierung durch den Kostenträger bisher noch nicht angeboten werden, was eine Weiterentwicklung geeigneter Bewohner behindere.

**„Helmut-Kreutz-Haus“ für Menschen mit seelischen und mehrfachen Behinderungen
infolge Sucht in Wernigerode**

Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH

Besuch am 6. Dezember 2017

Das „Helmut-Kreutz-Haus“ ist Teil des Diakoniekrankenhauses Elbingerode und bietet Menschen mit wesentlichen seelischen, seelischen und mehrfachen Behinderungen infolge Sucht, welche eine abgeschlossene Rehabilitationsmaßnahme vorweisen können, Aufnahme. Das komplexe Angebot besteht aus Wohnen, Beschäftigung, Beratung, psychosozialen und lebenspraktischen Hilfen. Dabei ist die Vielfalt der Angebote personenzentriert und bedarfsgerecht ausgerichtet. Die Beschäftigten arbeiten in multiprofessionellen Teams und sichern die Qualität ihrer Arbeit durch kontinuierliche Fortbildungen.

Das Haus bietet mit seiner Gesamtkapazität von 39 Plätzen, davon 24 Plätze für den Leistungstyp 2c (Wohnheim) und 15 Plätze für das Übergangswohnen, Leistungstyp 3c (für max. 18 Monate), eine Wohn- und Heimstätte. Den Bewohnern stehen 25 Einzel- und sieben Doppelzimmer zur Verfügung.

Durch den Verbund der Leistungstypen 2c und 3c an einem Standort ist der Träger ein Wagnis eingegangen und hat zugleich einen interessanten Lösungsweg beschritten. Die Vernetzung der Hilfeangebote unter einem Dach eröffnet den Leistungsberechtigten Wahlmöglichkeiten hinsichtlich Wohnen, Beschäftigung und Beratung.

Hervorzuheben ist die abgeschlossene Kooperationsvereinbarung zum 01.01.2018 für AOK-Versicherte für ein Probewohnen (max. 3 Wochen) – sogenannte „Kurzzeitpflege“ für Personen in der Eingliederungshilfe – mit Finanzierung durch die AOK und Auswahl der Personen über die Fallmanager der Gesundheitskasse.

Im Gespräch mit den Vertretern des Bewohnerbeirates wurde deutlich, dass die individualisierten Angebote zur Stabilisierung der Persönlichkeit beitragen und das strikte Einhalten der Abstinenz unterstützen.

Die Vergütungsverhandlungen des Trägers mit der Sozialagentur konnten bis dato noch nicht abgeschlossen werden. Die Einrichtung beklagt, dass die Anerkennung von Verwaltungskosten seitens des Kostenträgers noch immer in Frage gestellt ist und für die Beschäftigten Entgeltgruppen mit vergleichsweise niedriger Entlohnung angesetzt werden, so dass es perspektivisch schwierig erscheint, fachlich gut qualifiziertes Personal zu gewinnen bzw. zu halten.

**Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Fachklinikum
Bernburg
Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes
Sachsen-Anhalt**

Besuch am 10. Januar 2018

Das von der Kommission besichtigte Haus „Jauregg“ mit seinen geschützten Stationen P0 (Aufnahmestation für das gesamte Klinikum) und P1 (Akutstation) entspricht mit seinen modernen und zweckmäßigen Räumlichkeiten, einschließlich des Außenbereichs, den Anforderungen an eine zeitgerechte psychiatrische stationäre Versorgung. Das zugrundeliegende Konzept – Station P0 als Aufnahmestation für das gesamte Fachklinikum (also einschließlich der Gerontopsychiatrie und der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen) und Station P1 als Akutstation der Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie – hat sich im Klinikalltag erfolgreich bewährt. Für die Station P4 im Haus „Oppenheim“, einem Bestandsbau, steht die dringend erforderliche räumliche Neugestaltung durch einen Neubau im Rahmen eines durchdachten und realistischen Gesamtkonzepts unmittelbar in Aussicht. Sinnvoll und notwendig erscheint die Absicht, den insbesondere im Haus „Jauregg“ auf den Stationen P0 und P1 bisher sichtlich vorherrschenden Sicherheitsgedanken, etwa in Gestalt der Videoüberwachung bei Fixierungen, durch näher am Patientenwohl orientierte Maßnahmen – zum Beispiel eine 1:1-Überwachung bei Fixierung – zu ersetzen. Bei der Umgestaltung des ehemaligen Isolierzimmers in einen Time-out-Raum auf der Station P4 konnten, durch die damit einhergehende Vermeidung von Fixierungen, bereits beachtliche Erfolge erzielt werden.

Positiv wirkt sich auch die inzwischen fast dreijährige Dauer – angesichts der vorangehenden Wechsel in der Leitungsebene – der nahezu als langfristig zu beschreibenden Leitungstätigkeit der jetzigen Chefärztin und Ärztlichen Direktorin aus. Die hiermit einhergehende Chance, konzeptionelle Überlegungen zu entwickeln und auch umzusetzen, wird offensichtlich genutzt. Die Kommission befürwortet ausdrücklich die Erwägungen der Klinik, das tagesklinische Angebot in Bernburg zu erweitern und insbesondere in Köthen ein derartiges Angebot zu begründen und damit einhergehend, dort ggf. eine Institutsambulanz einzurichten. Für Köthen wäre dies von besonderer Bedeutung, da dort ein adäquates Angebot bislang nicht besteht und die Patienten weite Anfahrtswege auf sich nehmen müssen.

**Klinik für Abhängigkeitserkrankungen Fachklinikum Bernburg
Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes
Sachsen-Anhalt**

Besuch am 10. Januar 2018

Die Klinik für Abhängigkeitserkrankungen der SALUS gGmbH Bernburg hält für die Therapie und Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen 44 Betten auf drei Stationen vor. Ein Bereich mit drei Plätzen wird geschlossen geführt und dient der Unterbringung von Patienten nach PsychKG LSA und BGB. Dieser Bereich ist videoüberwacht. Die spezialisierten Angebote der Klinik nehmen nach wie vor einen wichtigen Stellenwert für die Versorgung der Region ein. Die Klinik ist mit vielen Akteuren im ambulanten und stationären Bereich gut vernetzt.

Das multiprofessionelle Mitarbeiterteam ist gut qualifiziert und motiviert. Die Personalsituation könnte besser sein. Der Facharztmangel wird durch Psychologische Psychotherapeuten kompensiert, so dass die Patienten die notwendigen Therapien erhalten können. Eine Sozialarbeiterstelle mit der Zusatzqualifikation Suchttherapie müsste aber dringend besetzt werden, da die komplexen Aufgaben mit dem bisherigen Personal nicht bewältigt werden können.

Die im Jahr 2013 bewilligten Mittel wurden auch in einen Neubau für den Suchtbereich investiert. Die damals geplante Erweiterung des Behandlungsangebotes für nichtstoffgebundene Süchte im Bereich Internetsucht und Spielsucht wird es nicht geben. Die Klinik begründet das mit mangelnder Nachfrage.

WHWfbM – Geschütztes Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung in Blankenburg

Gemeinnütziger Verein für Sozialeinrichtungen Harz e.V.

Besuch am 1. Februar 2018

Das Geschützte Wohnen in Blankenburg ist ein Wohnheim für 22 Menschen mit geistiger Behinderung. Die Einrichtung bietet ein familiäres Zuhause in vier Einzel- und neun Doppelzimmern.

Die Bewohner besuchen die Werkstatt der Lebenshilfe in Wernigerode; ein Bewohner die Werkstatt in Halberstadt. Für einen Bewohner wird der Leistungstyp 13a, Tagesbetreuung für altgewordene Werkstattbesucher, vorgehalten.

Seit 2015 wird für inzwischen fünf Bewohner das IABW angeboten. Im Stadtgebiet werden die „Ehemaligen“ weiter je nach Bedarf individuell betreut.

In den letzten Jahren wurden zahlreiche Renovierungen vorgenommen, die den wohnlichen Charakter des Hauses weiter unterstreichen.

Im Fokus der Mitarbeiter steht eine größtmögliche Selbständigkeit der Bewohner.

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Blankenburg Harzklinikum Dorothea Christiane Erleben

Besuch am 1. Februar 2018

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik am Harzklinikum in Blankenburg betreut derzeit die Patienten in ihrem Einzugsgebiet nach einem umfassenden Konzept. Die Räumlichkeiten sind gefällig und zweckentsprechend. Die Kommission fand eine angenehme Atmosphäre vor und die Patienten schienen zufrieden. Im Hinblick auf eine wohnortnahe Versorgung der Patienten wird die Fusion der Kliniken Ballenstedt und Blankenburg als bedenklich eingeschätzt. Diese ist jedoch bereits so weit vorangeschritten, dass eine Änderung von der Klinikleitung sicher nicht mehr vorgenommen werden kann. Die Kapazität der Klinik in Blankenburg wird dann von aktuell 83 Betten auf 154 Betten erweitert. Mindestens die ambulante Versorgung in Ballenstedt sollte weiterhin gewährleistet werden. Eine weitere großflächige ambulante Versorgung der Klinik über die PIA oder ein MVZ im Versorgungsgebiet ist dringend erforderlich, da es auch an niedergelassenen Fachärzten vor Ort fehlt. Das Angebot an Plätzen in der Tagesklinik sollte geprüft und dem tatsächlichen Bedarf angepasst werden. Von der Kommission wird die Einrichtung einer Tagesklinik in Halberstadt empfohlen. Durch den Wegzug der somatischen Abteilungen der Klinik sind Diagnostik und Behandlung vor Ort erschwert. Dringend erforderlich ist auch zukünftig die weitere Einhaltung der PsychPV für alle Berufsgruppen.

Der in der jetzigen Form ausschließlich geschlossene gerontopsychiatrische Bereich ist juristisch bedenklich; hier ist eine rechtliche Klärung unbedingt erforderlich.

Wohnheim Haus Einetal in Schielo Haus Einetal GmbH

Besuch am 7. März 2018

Die stationäre Einrichtung verfügt über insgesamt 114 Plätze für Menschen mit seelischer Behinderung, auch infolge Sucht und Menschen mit geistiger Behinderung. Einige Bewohner besuchen die WfbM. Das Angebot wird ergänzt durch das ABW mit 11 Apartments in Gernode. Das relativ große Einzugsgebiet umfasst neben den Landkreisen Harz und Salzlandkreis auch Teile Thüringens, Sachsens und Niedersachsens. Insgesamt ist einzuschätzen, dass das Haus Einetal mit seinen vielfältigen Angeboten eine wichtige Einrichtung zur Versorgung von Menschen mit Suchterkrankungen und anderen psychischen Erkrankungen mit vielfältigen Handicaps darstellt. Die Einrichtung strahlte eine gute Wohnatmosphäre aus und ist geschmackvoll eingerichtet. Die Beschäftigten arbeiten engagiert, um eine gute Versorgung der Bewohner zu gewährleisten. Sie nehmen obligat an

internen und externen Fortbildungen teil und gewährleisten damit eine ständige Weiterentwicklung der Betreuungsqualität. Die von den Bewohnern benannten Defizite hinsichtlich der Essensversorgung und größeren Bewegungsmöglichkeiten im Außenraum wurden als Anregung aufgenommen. Aufgrund der Größe der Einrichtung erscheint eine störungsspezifische Binnendifferenzierung schwierig.

Sozialpsychiatrischer Dienst in Bernburg Salzlandkreis

Besuch am 4. April 2018

Der SpDi des Salzlandkreises verfügt neben seiner Hauptstelle in der Kreisstadt Bernburg über Kontaktbüros in Aschersleben, Schönebeck und Staßfurt. Neben der Hauptstelle sind auch sämtliche Kontaktbüros zu den üblichen Öffnungszeiten der Verwaltung mit Mitarbeitern besetzt. Diese erfüllen ihre Aufgabe erkennbar engagiert, auch durch aufsuchende Hilfe vor Ort. Der SpDi ist, ebenso wie die Betreuungsbehörde, ein Teil des Gesundheitsamtes und befindet sich mit dieser, sowohl in der Hauptstelle wie auch in den Kontaktbüros, jeweils in einem Haus. Hierdurch ist eine tatsächlich auch gelebte Zusammenarbeit gewährleistet, die darüber hinaus in der effektiven Vernetzung mit den weiteren medizinischen und sozialen Einrichtungen des Landkreises – z.B. mit Kliniken, Heimen, Beratungsstellen, Tagesstätten – deutlich wird. Personell ist der SpDi mit qualifizierten Sozialarbeitern gut ausgestattet.

Trotz erheblicher Anstrengungen ist es jedoch mangels Bewerbern bislang nicht gelungen, freie ärztliche Stellen zu besetzen. Vor diesem Hintergrund ist auch die zügige Wiederbesetzung der ab Herbst vakanten Stelle der Fachdienstleiterin/Amtsärztin ungewiss.

Als ungeeignet betrachtet die Besuchskommission nach wie vor die Lage des Sitzes des SpDi in Bernburg – und damit einhergehend der Betreuungsbehörde - nahezu „vor den Toren der Stadt“. Dies gilt unbeschadet der von den Mitarbeitern zahlreich durchgeführten Hausbesuche. Denn diese Lage entspricht nicht dem Erfordernis des grundsätzlich gebotenen niedrigschwelligen Angebots für die Betroffenen aus dem Einzugsbereich des ehemaligen Landkreises Bernburg.

Der SpDi im Salzlandkreis ist auch die für Zwangseinweisungen zuständige Verwaltungsbehörde mit den Aufgaben nach §§ 14, 15 PsychKG LSA. Ein entsprechender Krisendienst ist eingerichtet. In jahrelanger Übung habe sich hierbei die Fach- sowie Personenkenntnis der Mitarbeiter des SpDi als Vorteil erwiesen; etwaigen Konfliktsituationen wird durch internen Zuständigkeitswechsel innerhalb des SpDi entgegengetreten.

Leitung und Mitarbeiter äußern die Sorge, dass im Rahmen der Novellierung des PsychKG LSA die Zuständigkeit für Zwangseinweisungen durch den Gesetzgeber ausgeschlossen wird.

6.5 Bericht der Besuchskommission 5

Vorsitzende Dr. Steffi Draba, stv. Vorsitzende Gabriele Huber-Schabel

Zuständigkeitsbereiche:

- Kreisfreie Stadt Halle (Saale)
- Saalekreis

Kreisfreie Stadt Halle (Saale)

In der Stadt Halle (Saale) leben 238.005 Einwohner. Bei einer Fläche von 135 km² verfügt die Stadt über eine Bevölkerungsdichte von 1.763 EW je km² [1].

Im Berichtszeitraum haben sich - bis auf die Zunahme der Anzahl der niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten - keine wesentlichen Veränderungen in der Versorgungssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Vergleich zum Vorjahresbericht ergeben. Diese kann als nach wie vor beispielgebend in Sachsen-Anhalt bezeichnet werden, wenn auch die Situation der ärztlichen Besetzung im Gesundheitsamt (SpDi; in Halle „Abteilung Sozialpsychiatrie“) nicht verbessert werden konnte. Hier wurden zwei Psychologen eingestellt, eine Arztstelle wurde damit in eine Psychologenstelle umgewandelt, da trotz Bemühungen seitens der Stadt keine fachärztlichen Bewerber zur Verfügung standen. Lobenswert ist die gemeinsame kommunale PSAG mit dem Saalekreis unter Geschäftsführung zweier Psychiatriekoordinatorinnen. Die Stadt Halle (Saale) beabsichtigt, nach altersbedingtem Ausscheiden der Koordinatorin zum Jahresende, die Nachbesetzung der Stelle als Psychiatrie- und Suchtkoordinator zu organisieren und damit eine Forderung des Stadtrates zu erfüllen. Zusätzlich gibt es seit 01.05.2018 die Stelle einer Suchtpräventionsfachkraft, angestellt bei der drobs.

Auch weiterhin verfügt die Stadt Halle (Saale) über ausreichende stationäre psychiatrische Behandlungsmöglichkeiten in den zwei Kliniken für Erwachsenenpsychiatrie mit insgesamt 205 Betten. Eine stationäre S4-Behandlung von Patienten mit illegalem Substanzgebrauch existiert nach wie vor noch nicht, ebenso keine S5-Behandlung (kombinierte Sucht- und psychotherapeutische Behandlung). Die klinische Versorgungslandschaft wird komplettiert durch drei Tageskliniken, wobei die Tagesklinik der psychiatrischen Universitätsklinik vorwiegend Patienten aus der stationären Behandlung übernimmt und eine Zuweisung von außen weiter schwierig ist. In der psychotherapeutischen Tagesklinik der Diakonie gibt es lange Wartezeiten, die räumlichen Bedingungen haben sich leider noch nicht geändert. Lobenswert und gut von den Patienten angenommen ist die im Jahr 2014 installierte „Tagesklinik 55+“.

Die stationäre psychotherapeutische Versorgung in Halle (Saale) stellt sich als ausreichend dar. Nach einem Vorgespräch gelingt es in den beiden Kliniken (Diakonie und Elisabeth-Krankenhaus) rasch, eine zeitnahe Aufnahme zu vereinbaren. Die Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik des St. Elisabeth-Krankenhauses zog Anfang 2018 um und befindet sich jetzt gemeinsam mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Barbarastrasse. Die räumlichen Bedingungen haben sich dadurch verbessert. Die stationäre Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit 50 vollstationären und 12 tagesklinischen Plätzen wird unverändert in guter Qualität fortgeführt.

Ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Angebote gibt es, ebenso wie im Erwachsenenbereich, mit Wartezeiten bei Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten. Hier hat die Einführung psychotherapeutischer Sprechstunden durch die KVSA seit April 2017 zwar zu einer schnelleren Erstberatung geführt, aber nichts an den zur Verfügung stehenden Therapieplätzen geändert.

Derzeit wird die ambulante psychiatrische Versorgung durch mehr als 20 Psychiater und Fachärzte für Nervenheilkunde (davon einer im MVZ) abgedeckt. Durch teils rein psychotherapeutisches Arbeiten und absehbare altersbedingte Veränderungen bestehen schon jetzt Engpässe in der fachärztlichen Versorgung mit Wartezeiten.

Im komplementären Bereich ist ein breit gefächertes Angebot aus Werkstätten für Menschen mit seelischen und geistigen Behinderungen zu verzeichnen, die sich aber bei der Belegungsplanung besser vernetzen sollten – hier ist die Stadt gefordert. Im Bereich der komplementären Hilfen verfügt die Stadt Halle (Saale) über bedarfsgerechte stationäre Wohnformen und Werkstattplätze, ABW und IBW für Menschen mit seelischer Behinderung. Es gibt mehrere Träger für ABW und auch Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung, die sich seit Jahren etabliert haben. Hervorzuheben ist die Begegnungsstätte LABYRINTH, welche als einziges Angebot auch an Wochenenden und Feiertagen Öffnungszeiten vorhält. Hier ist der neue Träger bemüht, bei engen Platzverhältnissen (120 regelmäßige Nutzer) erweiterte Räumlichkeiten anzumieten. Dies ist aus Sicht der Besuchskommission durch die Stadt zu unterstützen.

Als hilfreich und gut angelaufen kann die seit 2015 existierende Soziotherapie und das seit 2016 durch die Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH etablierte Angebot der APP bezeichnet werden. Hier wird durch Fachkräfte (Kontakte mehrfach pro Woche) eine stationäre Behandlung oft vermieden, die Patienten werden auch engmaschig zum niedergelassenen Psychiater begleitet. Beide Angebote versorgen sowohl den Raum Halle als auch das Gebiet des Saalekreises. Auch die Institutsambulanz der Psychiatrischen Universitätsklinik bietet ihren Patienten aufsuchende Hilfen an.

In Halle (Saale) gibt es außerdem einen von zwei Standorten für medizinische und berufliche RPK in Sachsen-Anhalt; für auswärtige Rehabilitanden gibt es auch Wohnangebote. Die Zusammenarbeit von RPK mit Kliniken, Ämtern und niedergelassenen Psychiatern ist als gut zu bezeichnen; die ärztliche und psychologische Leitung der RPK ist seit Jahren stabil und gut vernetzt.

Saalekreis

Im Landkreis Saalekreis leben 185.951 Einwohner auf 1.434 km². Dies entspricht einer Bevölkerungsdichte von knapp 130 Einwohner je km² [1].

Der Landkreis Saalekreis setzt weiterführende Schwerpunkte in der gemeindenahen Beratung von Menschen mit seelischen oder geistigen Behinderungen. Mit dem SpDi mit seiner Hauptstelle in Merseburg sowie den Nebenstellen in Querfurt und Halle (Saale) erhalten Bürger Beratung und Begleitung. Anfang 2018 startete das Konzept des örtlichen Teilhabemanagements mit zwei Teilhabemanagerinnen. Gegenstand der Arbeit der Teilhabemanagerinnen und des Demografie- und Behindertenbeauftragten ist die Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen unter Berücksichtigung der ortsspezifischen Rahmenbedingungen. Die verschiedenen Angebote erreichen die Zielgruppe einerseits direkt, darüber hinaus verstärkt sich die Sensibilisierung für die Belange von Menschen mit seelischer oder geistiger Behinderung. 2018 starteten vier Ergänzende unabhängige Beratungsstellen (EUTB) ihre Angebote für die Stadt Halle (Saale) und den Saalekreis im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes in Form des sogenannten Peer Counseling.

Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen hat sich im Berichtszeitraum nicht wesentlich verändert. Der SpDi des Saalekreises konnte im April 2018 den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst starten. Die zusätzliche Facharztstelle für Psychiatrie und Psychotherapie beim Gesundheitsamt konnte bisher nicht besetzt werden und wird immer noch auf Honorarbasis realisiert.

Die Anzahl der niedergelassenen Psychologischen Psychotherapeuten hat im Berichtszeitraum leicht zugenommen. Die ambulante kinder- und jugendärztliche Versorgung hat sich quantitativ als auch hinsichtlich der Wartezeiten auf Erstberatung und Verfügbarkeit von Therapieplätzen nicht wesentlich verändert.

Die Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH bieten mit ihren 95 vollstationären sowie 25 Tagesklinikplätzen am Standort Querfurt gleichbleibend Behandlungsmöglichkeiten für die Region. Die Wartezeiten im ambulanten Bereich konnten durch die Einrichtung einer PIA in Merseburg im Jahr 2017 deutlich reduziert werden.

Der Übergang vom stationären Aufenthalt in die Häuslichkeit kann durch Hilfen im Rahmen der APP des eigenen Pflegedienstes verkürzt werden.

Der Landkreis ist auch mit Angeboten im Rahmen der Soziotherapie versorgt.

Die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen erfolgt in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Carl-von-Basedow-Klinikums in Merseburg mit 40 stationären Behandlungsplätzen und 19 Plätzen in den Tageskliniken in Merseburg und Naumburg.

Die Zusammenarbeit zwischen Stadt Halle (Saale) und Saalekreis im Rahmen der PSAG wurde weiter ausgebaut und intensiviert. Besonders der Arbeitskreis „Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung in Halle/Saalekreis“ stabilisierte sich im letzten Jahr und intensivierte die gemeinsame Netzwerkarbeit.

Netzwerkarbeit mit einer Vielfalt an Leistungserbringern und Engagierten wird im Saalekreis auch durch die von dem neu eingestellten Demografie- und Behindertenbeauftragten geleitete AG „Bildung und inklusives Engagement“ geleistet.

Im Saalekreis steht Menschen mit seelischen und geistigen Behinderungen eine Vielzahl von stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten zur Verfügung.

Die Wohnformen für Menschen mit geistiger Behinderung konzentrieren sich größtenteils noch auf stationäres Wohnen. Gerade für Menschen mit schweren geistigen Behinderungen fehlen oft bedarfsgerechte Alternativen unter Nutzung von umfänglichen individuellen Assistenzleistungen. Schwierig gestaltet sich die Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung, welche noch im elterlichen Wohnraum leben, bei vorübergehender Abwesenheit der Angehörigen. Verhinderungspflegeangebote, welche den Bedürfnissen der Menschen mit geistiger Behinderung gerecht werden, aber auch in ausreichendem Umfang zeitlich flexibel zur Verfügung stehen, fehlen oft. Angehörige sind besonderen Belastungssituationen ausgesetzt und häufig gezwungen, auf Einrichtungen der Altenpflege zurückzugreifen.

Besuche im Einzelnen:

LABYRINTH – Begegnungszentrum für psychisch kranke Menschen in Halle (Saale) Jugendwerkstatt „Frohe Zukunft“ Halle-Saalekreis e.V.

Besuch am 25. Oktober 2017

Die Begegnungsstätte LABYRINTH ist als offene psychosoziale Einrichtung hinsichtlich ihrer Angebote an Wochenenden und Feiertagen einzigartig in den Regionen der Stadt Halle (Saale) und des Saalekreises. Der Charakter der Begegnungsstätte ist auch nach dem Trägerwechsel erhalten geblieben. Etwa 120 Menschen nutzen das LABYRINTH regelmäßig. Zentrales und häufig genutztes Angebot ist das offene und niederschwellige Kontaktcafé mit regelmäßigen Öffnungszeiten auch am Wochenende und an den Feiertagen. Ein vielfältiges, sozialpädagogisch begleitetes Angebot im Rahmen der Einzelfallhilfe sowie an Projekten und Kursen (Kreatives, Gesundheitsförderung, Ernährung, Bewegung) steht Menschen mit psychischen Erkrankungen zur Verfügung. In verschiedenen Selbsthilfegruppen und zahlreichen Ehrenamtsinitiativen engagieren sich Menschen mit psychischen Erkrankungen. Die Niedrigschwelligkeit des Angebots ermöglicht somit unkompliziert eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Diese Form der Begegnungsstätte ist ein zentraler Bestandteil sozialraumorientierter Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Aus Sicht der Besuchskommission können durch dieses Angebot Krisen, insbesondere auch an Wochenenden, abgefangen und stationäre Aufenthalte ggf. vermieden werden.

Durch Ergänzung der Ambulanten Hilfen zur Erziehung mit Spezialisierung auf Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil steht eine wichtige Leistungspalette für Betroffene und deren Familien zur Verfügung.

Im Interesse der Hilfesuchenden und der überaus motivierten Mitarbeiter der Begegnungsstätte wäre ein deutliches öffentliches Bekenntnis der Stadt Halle (Saale) und des Landkreises Saalekreis zum Erhalt der Begegnungsstätte zu begrüßen.

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara in Halle (Saale)

Elisabeth Vinzenz Verbund

Besuch am 25. Oktober 2017

Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie des Krankenhauses St. Elisabeth und St. Barbara besteht seit 1982 im Zentrum von Halle (Saale) am Standort Mauerstraße. Mit 20 vollstationären Betten, einem umfangreichen Konsiliardienst in den somatischen Kliniken des Krankenhauses, einer Ermächtigungsambulanz der Chefärztin (Essstörungenambulanz) und einer breiten Vernetzung durch enge Kooperationen mit Kliniken, Beratungsstellen, niedergelassenen Ärzten und Psychologen sowie einer Mitarbeit in der PSAG Halle/Saalekreis nimmt die Klinik einen festen Platz in der Versorgung psychosomatisch erkrankter Erwachsener, bevorzugt des südlichen Teils von Sachsen-Anhalt, aber auch darüber hinaus, ein.

Im Rahmen des Konsiliardienstes werden u.a. auch onkologische Patienten betreut. Die Klinik wurde 2016 als psychoonkologisches Zentrum zertifiziert.

Zur Verbesserung des gestuften Überganges der stationär behandelten Patienten in die ambulante Weiterbehandlung wurden 12 tagesklinische Betten beantragt, was seitens der Besuchskommission unterstützt wird.

Das multimodale tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapiekonzept mit verhaltenstherapeutischen Elementen ist breit gefächert und belegt eine qualitativ hochwertige Arbeit, unterstützt durch kontinuierliche Weiterbildungen der Mitarbeiter, einschließlich externer Supervisionen.

Durch den Anfang 2018 geplanten Umzug an den Standort Barbarastraße, wo sich auch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychosomatik und –psychotherapie (KJPPP) und

das Sozialpädiatrische Zentrum befinden, werden der Klinik großzügigere Räumlichkeiten incl. Außengelände zur Verfügung stehen. Geplant ist die Vernetzung und Erweiterung der Therapieangebote beider Kliniken, um die Versorgung psychisch kranker Kinder von psychisch kranken Eltern zu optimieren. Hierfür wird aktuell ein Therapiekonzept erstellt.

Suchtberatungsstelle in Halle (Saale)
AWO Regionalverband Halle-Merseburg e.V.
Besuch am 22. November 2017

Die Suchtberatungsstelle befindet sich zentral und verkehrsgünstig in Halle-Neustadt und ist gut mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. Es besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den weiteren Beratungsstellen in der Trägerschaft der AWO.

Der Beratungsstelle stehen insgesamt vier Vollzeitstellen für die Hauptstelle und die Außenstelle in Querfurt zur Verfügung, die mit qualifizierten und motivierten Suchtberatern besetzt sind. Im Jahr 2016 wurden 775 Besucher betreut, davon 197 aus dem Saalekreis, 42 aus anderen Wohnorten. Der Schwerpunkt liegt im Bereich Alkohol; es folgt der Missbrauch illegaler Drogen, insbesondere in Form von Cannabis und Methamphetamin. Quantitativ bedeutsam ist auch der Bereich nichtsubstanzbezogener Suchtformen, insbesondere pathologisches Glücksspiel, Essstörungen und exzessiver Medienkonsum. Nach Eindruck der Besuchskommission sind die Mitarbeiter der Einrichtung in besonderer Weise darin engagiert, ein differenziertes Angebot zu schaffen und neue Beratungsangebote zur Verfügung zu stellen.

Seitens der Suchtberatungsstelle wurde eine zu geringe finanzielle Förderung dieses wichtigen Angebots bemängelt.

Wie schon im Bericht zum Besuch der Außenstelle Querfurt am 01.03.2017 bemerkt, sind die fehlenden ambulanten Therapie- und Rehabilitationsangebote für erwerbstätige Betroffene in der Region Halle/Saalekreis nach wie vor ein Problem.

Suchtberatungsstelle in Halle (Saale)
Evangelische Stadtmission Halle e.V.
Besuch am 22. November 2017

Als anerkannte Einrichtung der ambulanten Suchtkrankenhilfe im Einzugsgebiet der Stadt Halle (Saale) und des sie umgebenden Saalekreises berät die Evangelische Stadtmission Halle e.V. primär bei Missbrauch legaler Suchtmittel. Außerdem werden in Halle (Saale) und im Saalekreis Angehörige, Bezugspersonen und Multiplikatoren beraten. Außenstellen bestehen in Wettin und Landsberg. Schwerpunkt bildet insbesondere Alkoholmissbrauch. Klienten werden im Alltag begleitet, zur Verhaltensveränderung motiviert und können Gespräche zu allen Lebensthemen mit den Beschäftigten führen.

Das Team der Beratungsstelle ist so besetzt, dass eine geschlechtsspezifische Beratung erfolgen kann. Die Beschäftigten verfügen über langjährige Erfahrungen im Bereich der Suchtberatung und Suchtkrankenhilfe und haben therapeutische Zusatzqualifikationen, wie z.B. systemische Familientherapie, Gestaltungstherapie, Gesprächstherapie und zertifizierte Trainerausbildungen. Des Weiteren wurden zwei Mitarbeiter als Akkupunkteure in suchtspezifischer Akupunktur ausgebildet.

Die Besuchskommission empfahl den Beschäftigten der Suchtberatungsstelle neue Konzepte zu entwickeln, um sich dem verändernden Bedarf anzupassen.

Klinik und zwei Tageskliniken für Psychosomatik und Psychotherapie in Halle (Saale) Diakoniewerk Halle

Besuch am 13. Dezember 2017

Die Klinik und die beiden Tageskliniken für Psychosomatik und Psychotherapie mit 25 stationären und 30 teilstationären Plätzen sind mit ihren derzeitigen Konzeptionen ein etablierter Bestandteil der regionalen psychotherapeutischen Versorgung. Es besteht eine enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Psychotherapeuten und ambulanten Nachsorgeeinrichtungen. Die im April 2014 eröffnete „Tagesklinik 55+“ hat sich als erfolgreich erwiesen. Für beide Tageskliniken sind monatelange Wartezeiten zu verzeichnen.

Die bereits bei den vorangegangenen Kommissionsbesuchen bemängelten räumlichen Defizite bestehen fort. Der stationäre Bereich und die „Tagesklinik 55+“ befinden sich nach wie vor als Interimslösung auf ehemals somatischen Stationen des Krankenhausbereiches. Die traditionsreiche psychosoziale Tagesklinik befindet sich weiterhin in einem villenartigen Altbau, der nicht behindertengerecht ist und baulich nicht in allen Aspekten moderner therapeutischer Vorstellungen entspricht.

Die Kommission kann daher nur die bereits 2011 und 2014 geäußerte Einschätzung wiederholen, dass von der geplanten Zusammenführung der Kliniken in einem Neubau eine weitere Verbesserung und Effizienzsteigerung der therapeutischen Möglichkeiten zu erwarten wäre.

Werkstatt für Menschen mit Behinderungen, Betriebsstätte Delitzscher Straße Hallesche Behindertenwerkstätten e.V.

Besuch am 17. Januar 2018

Die Werkstatt bietet Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung, die wegen Art und Schwere ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, eine angemessene berufliche Bildung und Beschäftigung an. Sie hat einen Versorgungsauftrag für die Stadt Halle (Saale) und den Saalekreis. Als anerkannte Einrichtung zur sozialen und beruflichen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben durch die Bundesanstalt für Arbeit kommt ihr in ihrem Einzugsgebiet eine hohe Bedeutung zu.

In der besuchten Einrichtung im Osten der Stadt arbeiten 66 Menschen. Bei dem Besuch der Werkhalle fiel der hohe Geräuschpegel auf, verursacht durch nicht bis zur Decke reichende Leichtbauwände. Es wurde empfohlen, nach Lösungen zu suchen.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Agentur für Arbeit und dem Jobcenter. Darüber hinaus gibt es umfangreiche Kooperationen und Gremienarbeit im gesamten Einzugsbereich. In den letzten Jahren konnte für vier Personen eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt erreicht werden.

Durch eine engere Zusammenarbeit und Vernetzung der drei Träger von WfbM am Standort Halle (Saale) könnte eine Optimierung der Belegung erreicht werden; und das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten könnte besser berücksichtigt werden.

Tagesförderung des Förderwohnheimes für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen in Halle (Saale)

Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale

Besuch am 17. Januar 2018

Die Tagesförderung des Förderwohnheimes am Standort Bugenhagenstraße 19/20 in Halle (Saale) stellt neben dem Standort Willy-Brandt-Straße 73 einen festen Bestandteil in der Versorgungsstruktur für Erwachsene mit mehrfacher Behinderung der Stadt Halle (Saale) und der Region dar. Sie stellt eine wichtige Übergangseinrichtung für Leistungsberechtigte dar, die in häuslicher Umgebung bei ihren Eltern wohnen, das 18. Lebensjahr erreicht haben und ggf. längerfristig einen Platz in einer stationären Einrichtung anstreben. Leistungsberechtigt sind Erwachsene mit wesentlichen geistigen Behinderungen und geistigen und mehrfachen Behinderungen.

Seit 2008 werden in der o. g. Tagesförderung Klienten mit zielgerichteten Förderangeboten in ihrer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft unterstützt.

Aktuell werden sieben weibliche und sechs männliche Klienten mit einem Durchschnittsalter von 31,7 Jahren betreut. Davon sind neun Klienten auf einen Rollstuhl angewiesen und haben einen hohen Betreuungsbedarf, ein Klient erhält zweimal wöchentlich eine 1:1-Betreuung.

Alle Klienten haben eine Betreuung, überwiegend von den Eltern wahrgenommen. Bis auf eine Klientin, die allein wohnt, leben alle anderen Klienten bei ihren Eltern/Angehörigen.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit der Mitarbeiter mit den Angehörigen und Betreuern.

Das Anliegen der Mitarbeiter der Tagesförderung besteht darin, die Klienten entsprechend ihrer Voraussetzungen und individuellen Bedürfnisse dabei zu unterstützen, ihre Persönlichkeit zu entfalten und ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu führen. Individuelle Zielstellungen werden in mindestens jährlich stattfindenden Entwicklungsgesprächen den jeweiligen Erfordernissen angepasst. Durch entsprechende Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote bestehen gute Möglichkeiten für die Mitarbeiter, den verantwortungsvollen Herausforderungen ihrer Tätigkeit Stand zu halten.

Die Tagesförderung ist eine barrierefreie, saubere, zweckdienlich gestaltete, kleine Einrichtung mit ausreichend Rückzugsmöglichkeiten für die Klienten. Diese Räumlichkeiten bieten im Zusammenspiel mit dem engagierten Einsatz der Mitarbeiter und den zahlreichen Außenangeboten/Außenaktivitäten gute Voraussetzungen, o. g. Ziele umzusetzen.

Die Klienten genießen die familiäre Atmosphäre dieser Tagesförderung. Die Mitarbeiter wirken im Umgang mit den Klienten trotz der anspruchsvollen Arbeit entspannt und fürsorglich. Als positiv hervorzuheben ist das neu erarbeitete sexualpädagogische Konzept der Einrichtung.

Die Schaffung von Möglichkeiten/Voraussetzungen für eine oft zeitnah erforderliche Verhinderungspflege sowie einer immer wieder notwendigen zeitweisen 1:1-Betreuung, insbesondere bei herausfordernden Klienten, kann von der Besuchskommission nur unterstützt werden.

Außenstelle Werkstatt für Menschen mit seelischen Behinderungen in Halle (Saale)

Hallesche Behindertenwerkstätten e.V.

Besuch am 14. Februar 2018

Die Betriebsstätte Südstadtring der Halleschen Behinderten Werkstätten e.V. bietet Menschen mit seelischer Behinderung die Möglichkeit zur beruflichen Qualifizierung und Beschäftigung im Süden von Halle (Saale). Insgesamt stehen 12 Plätze im Berufsbildungsbereich und 48 Plätze im Arbeitsbereich zur Verfügung. Für die Beschäftigten werden vielfältige Angebote außerhalb des eigentlichen Arbeitsangebots bereitgehalten und immer wieder ergänzt. In günstigen kleinen Arbeitsgruppen und an gut strukturierten und übersichtlichen Arbeitsplätzen erhalten die Beschäftigten die Möglichkeit, ihre individuellen Stärken und Fähigkeiten einzubringen. Es wird nach Möglichkeiten zum Einsatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gesucht und dieses Ziel auch angestrebt.

Die Einrichtung steht begrenzt auch Menschen mit zusätzlichen körperlichen Einschränkungen zur Verfügung. Die Mitarbeiter der Betriebsstätte äußerten eine hohe Arbeitszufriedenheit, welche sich positiv auf die Zufriedenheit der Beschäftigten auswirkt. Dies spiegelt sich auch in einer hohen Personalkonstanz wider.

Eine intensive Zusammenarbeit findet mit den anderen Betriebsstätten des Trägers statt, z.B. im Werkstattladen Geiststraße und dem Café am Riveufer. Bemerkenswert sind die vielfältigen kreativen Tätigkeitsbereiche, wie beispielsweise die Schmuckwerkstatt.

Hervorzuheben sind die umfangreichen Unterstützungsleistungen durch den Begleitenden Dienst und die psychologische Beratung und Begleitung.

Das Augenmerk liegt auch auf dem Lebensbereich außerhalb der Werkstattarbeit. Die Kommission empfahl, diese Assistenzleistung als eigenen Leistungsbereich anzubieten (beispielsweise unter Nutzung des persönlichen Budgets). Zu begrüßen wäre eine Mitarbeit des Trägers in der PSAG Halle/Saalekreis.

Psychosoziales Zentrum für Migrantinnen und Migranten, Standort Halle (Saale) Stiftung Evangelische Jugendhilfe St. Johannis Bernburg Besuch am 14. Februar 2018

Das PSZ Sachsen-Anhalt bietet therapeutische Begleitung, Psychotherapie und auch unterstützende Sozialarbeit für psychisch erkrankte Geflüchtete an. Der Standort Halle (Saale) bietet neben Magdeburg eine Anlaufstelle für Klienten aus dem gesamten südlich von Magdeburg liegenden Teil Sachsen-Anhalts an. Mit Rücksicht auf die kulturellen Besonderheiten wird versucht, betroffenen Klienten mit Hilfe von zur Verfügung stehenden Sprachmittlern in schwierigen Situationen zu helfen. Für die Betroffenen ist die Hilfe kostenlos und unabhängig vom Aufenthaltsstatus. Mit dem PSZ wird eine Versorgungslücke geschlossen, da aufgrund der Sprachbarriere die Regelversorgung der psychisch erkrankten und oftmals traumatisierten Klienten nicht möglich ist.

Finanziert wird die Einrichtung durch Zuwendungen der Europäischen Union, des Landes Sachsen-Anhalt, der UNO-Flüchtlingshilfe, von Amnesty International sowie Terre des hommes und Hilfe für Kinder in Not. Die Förderanträge werden durch die Therapeuten mit Unterstützung von zwei Verwaltungsstellen selbst gestellt und bearbeitet.

Es werden Kinder ab einem Alter von fünf Jahren mit Bezugsperson betreut. Die Wartezeit im Erwachsenenbereich liegt zwischen 9 und 12 Monaten.

Wegen der jährlichen Zuweisungsbescheide der Kostenträger werden ausschließlich Jahresverträge mit den Mitarbeitern geschlossen, was zu einer unsicheren Perspektive und damit verbundenen Planungsunsicherheit führt. Nur durch die jährliche Vorfinanzierung der Personalkosten durch den Träger konnten Personalfluktuations- und Stellenvakanzen verhindert werden.

Kinder- und Jugendhaus „Zum Geiseltalsee“ in Mücheln AWO Kreisverband Saalekreis e.V. Besuch am 14. März 2018

Das Kinder- und Jugendhaus „Zum Geiseltalsee“ hat eine Kapazität von 24 Plätzen in drei Wohngruppen und ist mit seinem Leistungsangebot in das regionale Versorgungssystem eingebunden und gemeindenah etabliert. Größe und Struktur der Einrichtung sind angemessen. Die Einrichtung verfolgt mit engagierten und fachlich gut qualifizierten Mitarbeitern ein durchdachtes, phantasievoll ausgerichtetes Motivationskonzept.

Die Mitarbeiter haben Verantwortung für ein funktionierendes Netzwerk und Qualitätsmanagement übernommen, das sowohl allen Kindern und Jugendlichen sowie den Eltern verlässlich zur Verfügung steht. Die familienähnlich aufgebauten Gruppen gewährleisten gute Voraussetzungen für einen langfristigen Beziehungsaufbau.

In der Vergangenheit hat die Einrichtung Betreuungsleistungen nach § 35a SGB VIII erbracht. Seit der Veränderung der Konzeption im Jahr 2014 ist dies nicht mehr der Fall.

Aus Sicht der Besuchskommission sollte geprüft werden, ob für die Betreuung der ohne Zweifel vorhandenen verhaltensauffälligen Kinder/Jugendlichen Leistungen im Rahmen des § 35a SGB VIII beantragt werden. Die derzeit ausgehandelten Vergütungs-/Kostensätze lassen eine angemessene soziale Förderung und gesellschaftliche Teilhabe nicht in ausreichendem Maße zu. Auch die offene Kommunikation seitens der Kostenträger in jedem zu betreuenden Einzelfall bietet Optimierungspotential.

Bis auf Weiteres wird die Kommission die Einrichtung mangels Zuständigkeit nicht besuchen.

Sozialpädagogisch-therapeutische Intensivbetreuung Kinder- und Jugendhilfeverbund Krosigk

AWO Kreisverband Saalekreis e.V.

Besuch am 11. April 2018

Der Besuch der Einrichtung bezog sich auf die Wohngruppe, in der Betreuungsleistungen gem. § 35a SGB VIII erbracht werden, aktuell für einen Leistungsberechtigten. Hauptsächlich werden Hilfen zur Erziehung nach § 34 SGB VIII erbracht. Die Wohngruppe besteht aus zwei Bereichen mit je acht Leistungsberechtigten.

Die Mitarbeiterinnen der Einrichtung zeigten sich professionell, engagiert und motiviert. Man sei sich der Größe der Verantwortung bewusst. Das Klima in der Einrichtung wirkte warmherzig und behaglich. Die Freizeitmöglichkeiten auf dem Gelände der Einrichtung sind vielfältig und bieten unterschiedlichste Beschäftigungsmöglichkeiten.

Den geschlechtsspezifischen Besonderheiten – ausschließlich männliche Bewohner und weibliche Mitarbeiterinnen – wird durch ein handwerkliches Angebot (männlicher Handwerker) begegnet. Verbessert werden könnte der Sanierungs- und Modernisierungsstand.

Für die Kommission wurde wiederum deutlich, dass für eine gelingende Erbringung der Hilfen die intensive und von Transparenz und Wertschätzung geprägte Zusammenarbeit mit den Jugendämtern eminent ist. Dies ist dem Träger ein besonderes Anliegen.

6.6 Bericht der Besuchskommission 6

Vorsitzender Kai-Lars Geppert, stv. Vorsitzende Andrea Funk

Zuständigkeitsbereiche:

- Landkreis Mansfeld-Südharz
- Burgenlandkreis

Landkreis Mansfeld-Südharz

Im Landkreis Mansfeld-Südharz leben 139.781 Einwohner auf einer Fläche von 1.448 km² [1]. Die Bevölkerungsdichte ist mit etwa 96 Einwohnern je km² im Vergleich zum Vorjahr um nahezu zwei Prozent gesunken. Die Kreisverwaltung hat ihren Hauptsitz in Sangerhausen. In den Städten Sangerhausen, Eisleben und Hettstedt stehen den Bürgern die Mitarbeiter des SpDi als Ansprechpartner zur Verfügung. Der Dienst steht unter Leitung der Amtsärztin (Fachärztin für Öffentlichen Gesundheitsdienst). An 15 Stunden pro Monat steht eine Psychiaterin für Konsultationen und Begutachtungen zur Verfügung. Bezogen auf die Leitung des Dienstes werden die Vorschriften des § 5 Abs. 2 S. 1 PsychKG LSA nicht erfüllt. Eine PSAG existiert nicht; die Stelle des Psychiatriekoordinators gibt es nicht; für eine qualifizierte Psychiatrieplanung fehlen in der Kreisverwaltung die Ressourcen.

Die komplementäre Versorgungslandschaft ist unverändert. Einer Vielzahl stationärer Plätze stehen wenige teilstationäre und ambulante Angebote gegenüber. Der Mangel an niedrigschwelligen Angeboten, beispielsweise Begegnungsstätten, hat zum Entstehen einer Vielzahl von Selbsthilfegruppen geführt. Die besuchten Dienste und Einrichtungen leisten mit den zur Verfügung gestellten Mitteln eine gute fachliche Arbeit.

Die fachmedizinische Versorgungslandschaft ist ebenfalls nahezu unverändert. Die klinische Versorgung erfolgt durch die HELIOS Kliniken GmbH. In Hettstedt stehen 75 stationäre Betten, 20 tagesklinische Plätze und die PIA zur Verfügung. In Sangerhausen werden 15 tagesklinische Plätze und die PIA vorgehalten. Für die ambulante fachärztliche Versorgung stehen sieben Fachärzte für Psychiatrie und/oder Neurologie in Sangerhausen, Hettstedt, Roßla und Eisleben zur Verfügung. Die insgesamt unzureichende ambulante fachärztliche kinderpsychiatrische Versorgung kann nur zum Teil durch die acht niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten kompensiert werden. Für Bürger in und um die Städte Hettstedt, Sangerhausen und Eisleben ist die Versorgungssituation annähernd zufriedenstellend. Da der öffentliche Nahverkehr, insbesondere an den Wochenenden und in der Ferienzeit, stark reduziert ist, sind Bürger in der ländlichen Region benachteiligt.

Angebote im Rahmen der Ambulanten Soziotherapie erbringt derzeit der Träger PSI-net e.V. in Sangerhausen und Umgebung.

Die regionalen Versorgungsstrukturen haben sich kaum verändert. Inzwischen warten die Akteure der Verwaltung auf die Novellierung des PsychKG LSA und die Leistungserbringer auf die rahmenvertraglichen Umsetzungen infolge des BTHG.

Burgenlandkreis

Im Burgenlandkreis leben 183.174 Einwohner auf einer Fläche von 1.413 km² [1]. Die Bevölkerungsdichte ist mit ca. 130 Einwohnern je km² im Vergleich zum Vorjahr nahezu (- 0,5 %) unverändert. Die Kreisverwaltung hat ihren Hauptsitz in Naumburg. In den Städten Naumburg, Weißenfels, Nebra und Zeitz stehen den Bürgern die Mitarbeiter des SpDi als Ansprechpartner zur Verfügung. Der Dienst steht unter Leitung der Amtsärztin (Fachärztin für Öffentlichen Gesundheitsdienst). Die personelle Situation des Dienstes ist unverändert. Zwei Ärzte, eine Psychologin und sieben weitere erfahrene und qualifizierte Mitarbeiter leisten eine kompetente Arbeit. Bezogen auf die Leitung des Dienstes werden die Vorschriften des § 5 Abs. 2 S. 1 PsychKG LSA nicht erfüllt. Nach dem Weggang der geschäftsführenden Ärztin aus dem Gesundheitsamt steht die PSAG unter Leitung einer Oberärztin des Saale-Unstrut Klinikum Naumburg. Die Aktivitäten der PSAG haben sich reduziert. Aktuell sind zwei Arbeitskreise aktiv, welche quartalsweise zu informellen Treffen zusammenkommen. In der sogenannten „Allianz für Demenzerkrankte“ treffen sich im Feld Tätige zum Erfahrungsaustausch.

Die komplementäre Versorgungslandschaft ist im Landkreis nahezu unverändert von überwiegend guter Qualität und ausreichender Differenzierung. Bei Bedarf werden Angebote vorzugsweise in Bad Klosterlausnitz, Apolda und Kölleda in Anspruch genommen.

Eine zentrale Rolle in der fachmedizinischen Versorgung übernimmt die Klinik für psychische Erkrankungen. In Naumburg stehen 90 stationäre, 20 tagesklinische Plätze und die PIA, in Zeitz weitere 15 tagesklinische Plätze nebst PIA zur Verfügung. Im Umkreis von Naumburg wird durch die Klinik eine Mobile psychiatrische Akutbehandlung angeboten. Für die Kinder und Jugendlichen stehen 10 tagesklinische Plätze in Naumburg, als Außenstelle der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH, zur Verfügung. In der Stadt Bad Kösen ergänzen die beiden Reha-Kliniken, mit ihrer bundesweiten Akzeptanz, die gute medizinische Versorgung im Landkreis. Für die ambulante fachärztliche Versorgung stehen acht Fachärzte für Psychiatrie und/oder Neurologie in Naumburg, Weißenfels, Zeitz und Freyburg zur Verfügung. Im Landkreis sind 17 Psychologische Psychotherapeuten tätig. Die ambulante kinderpsychiatrische Versorgung wird von zwei Fachärzten in Naumburg und sechs niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten geleistet.

Angebote im Rahmen ambulanter Soziotherapie haben sich bisher nicht etabliert.

Insgesamt ist die psychiatrische Versorgungssituation im Burgenlandkreis besser als in den meisten Landkreisen des Landes Sachsen-Anhalt. Die Region um Naumburg profitiert von der zentralen Rolle der dortigen Klinik. Die Regionen um die Städte Freyburg, Nebra, Weißenfels und Zeitz fallen dahinter zurück.

Besuche im Einzelnen:

drobs Mansfeld-Südharz – Suchtberatungsstelle in Sangerhausen DER PARITÄTISCHE PSW-GmbH Sozialwerk Behindertenhilfe

Besuch am 25. Oktober 2017

Die Gemeinnützige PARITÄTISCHE Sozialwerke PSW-GmbH als Träger der Suchtberatungsstellen und der Fachstelle für Suchtprävention im Landkreis Mansfeld-Südharz konnte sich mit dem Angebot der Suchtberatung im Landkreis (Standorte Sangerhausen und Lutherstadt Eisleben mit Außenstelle Hettstedt) gut etablieren. Die Kooperation erfolgt vorrangig über den Facharbeitskreis Sucht und die regelmäßig stattfindenden Netzwerktreffen im Landkreis. Die insgesamt für den gesamten Landkreis Mansfeld-Südharz vorgesehenen 3,75 VBE (davon 1,75 VBE für die Suchtberatungsstelle Eisleben mit Außenstelle Hettstedt) entsprechen einem Versorgungsschlüssel von 1 : 38.000. Damit entspricht die Versorgungssituation in der Region in etwa dem Landesdurchschnitt, nicht aber dem anzustrebenden Schlüssel von 1 : 18.000. Alle Mitarbeiter erhalten eine trägerkonforme Vergütung. Die Weiterbildungsregelungen sind angemessen. An der Supervision nehmen alle Mitarbeiter der Beratungsstelle bedarfsorientiert teil.

Die Suchtberatungsstelle Sangerhausen befindet sich in unmittelbarer Nähe zum Bahnhof und ist mittels öffentlicher Verkehrsmittel und zu Fuß gut erreichbar. Der Zugang ist barrierefrei, und die Funktions- und Gruppenräume sind in Größe und Ausstattung angemessen. Die Beratungs- und Arbeitsbedingungen sind hinreichend gut. Das Arbeitskonzept (Stand Juni 2017) und dessen Umsetzung trägt den allgemeinen Beratungs- und Behandlungsstandards des Fachverbandes Rechnung.

Aktuell treffen sich drei Selbsthilfegruppen (zwei mit Indikation Alkohol, eine mit Indikation illegale Drogen) und eine angeleitete Gruppe in den Räumen der Beratungsstelle.

Der Bedeutung der Prävention Rechnung tragend, plant der Landkreis in Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Suchtprävention nicht nur konkrete Projekte wie z.B. das Projekt „Sucht- und Gewaltprävention im Kindergarten“, sondern auch die Fachstelle weiter personell aufzustocken.

Barbarossa-Klinik Kelbra – Klinik für Abhängigkeitserkrankungen Barbarossa-Klinik GmbH & Co. KG

Besuch am 25. Oktober 2017

Die Barbarossa-Klinik für alkohol-, medikamenten- und drogenabhängige Frauen und Männer ab dem 18. Lebensjahr umfasst weiterhin 106 Betten. Eine Aufnahme von Eltern mit Kindern ist möglich (aktuell ca. 10 % der Plätze). Die Besuchskommission gewann erneut einen positiven Eindruck vom baulichen Zustand, der Personalausstattung, der Arbeitszufriedenheit und der Atmosphäre in der Einrichtung.

Die Behandlungskonzeption wurde als unverändert beschrieben. Die Klinik hat einen festen Platz in der Versorgungslandschaft, ist regional gut vernetzt und wird überregional angefragt. Aktuell gibt es eine Warteliste.

Das Festhalten der Klinik an der Eltern-Kind-Behandlung trotz nicht auskömmlicher Finanzierung ist zu würdigen. Hier sollten Politik, Kostenträger und Jugendämter Voraussetzungen schaffen, die der Wichtigkeit dieser Arbeit entsprechen.

**Klinik für Psychische Erkrankungen in Naumburg
Klinikum Burgenlandkreis GmbH**
Besuch am 22. November 2017

Die psychiatrische Klinik ist in Naumburg mit einem großzügigen, modernen und Transparenz ausstrahlenden Neubau in das Saale-Unstrut-Klinikum integriert. Sie ist innerstädtisch durch öffentliche Verkehrsmittel gut erreichbar und stellt für den gesamten Burgenlandkreis die Pflicht- und Vollversorgung in den Fachgebieten Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin sicher. Die Patienten aus Weißenfels und Zeitz erreichen die Klinik in 20 bzw. 40 Minuten.

Am Standort Naumburg stehen 95 vollstationäre Betten und 20 tagesklinische Plätze zur Verfügung. Die Tagesklinik in Zeitz verfügt über weitere 15 Plätze. Die Klinik folgt dem Prinzip der Sektorsierung. Dies bedeutet, dass jede der drei Ebenen ein definiertes Versorgungsgebiet vollumfänglich versorgt einschließlich des geschlossenen Teilbereiches. Darüber hinaus befinden sich an den Standorten Naumburg und Zeitz die PIA.

Für die Patienten stehen auf den Bettenstationen Ein- und Zweibettzimmer und für die Mitarbeiter moderne, gut ausgestattete Arbeits- und Funktionsräume zur Verfügung. Alle Etagen sind mittels Fahrstuhl erreichbar.

Die Patienten erhalten durch gut qualifizierte und engagierte Mitarbeiter ein umfassendes Behandlungsangebot. Das Konzept der Klinik ist klar strukturiert. Seit Mitte 2014 arbeitet unter dem Dach der PIA ein multiprofessionelles Team, welches stationsersetzende, aufsuchende Behandlung im häuslichen Milieu bei akuten Krisen leistet. Seit Beginn des Jahres 2015 erfolgt die Abrechnung nach dem Pauschalierenden Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP).

Durch besonderes Engagement ist es gelungen, eine deutliche Verbesserung bei der Besetzung der ärztlichen Stellen zu erreichen. Das Ziel, jede Station mit einem eigenen Oberarzt und alle Stationen jeweils mit zwei Ärzten und einem Psychologen zu besetzen, konnte erreicht werden; seit dem Jahr 2015 konnte auf den Einsatz von Honorarkräften verzichtet werden. Die Vorgaben der PsychPV werden erfüllt.

Alle Stellen sind durch Muttersprachler (deutsch) besetzt. Bei Bedarf wird ein internetbasierter videogestützter Dolmetscherdienst genutzt.

Für Patienten, die nach der stationären Behandlung eine Unterbringung nach § 1906 BGB in einer soziotherapeutischen Einrichtung benötigen, gibt es inzwischen einige wenige Plätze in Sachsen-Anhalt, aber nicht in räumlicher Nähe. Da hierdurch häufig Unterbringungen in großer Entfernung erforderlich sind, ist die Kontinuität der Behandlung durch Weiterbetreuung der Patienten im Rahmen der PIA in diesen Fällen nicht möglich. Ortsnahe Angebote in bestimmten Bereichen der stationären Eingliederungshilfe sind daher wünschenswert.

Für die geplante Tagesklinik in Weißenfels konnte inzwischen ein geeigneter Standort gefunden werden.

**Intensiv und Ambulant Betreutes Wohnen „Haus Raschstraße“ in Naumburg
Lebenshilfe Naumburg e.V.**
Besuch am 22. November 2017

Das Intensiv und Ambulant Betreute Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung der Lebenshilfe Naumburg e.V. ist mit 27 Plätzen angemessen und bedarfsgerecht. Der Träger ist mit seinem Angebot gut in das Versorgungsnetz des Burgenlandkreises integriert und bietet den Leistungsberechtigten ein individuelles Angebot und weitestgehend selbstbestimmtes Wohnen. Die Bewohner geben an sich wohl zu fühlen und haben insgesamt eine Entwicklung hin zu mehr Eigenverantwortung genommen. Die Mitarbeiter leisten eine qualifizierte Arbeit. Der Träger offeriert Weiterbildungsmaßnahmen und Fallsupervisionen; für beides steht ein ausreichendes Budget zur Verfügung. Hinsichtlich der räumlichen Arbeitsbedingungen für die Mitarbeiter hat der Träger Umbaumaßnahmen vorgenommen und so eine angemessene Lösung gefunden.

Die Verknüpfung von Arbeit und Wohnen in der Hand des Trägers ist für die Mehrzahl der Klienten nützlich. Durchschnittlich einem Bewohner pro Jahr gelingt der Auszug in ein niedrighschwelligeres Angebot.

Tagesstätte für Menschen mit wesentlichen seelischen und seelischen und mehrfachen Behinderungen in Hohenmölsen
DRK-Kreisverband Weißenfels e.V.
Besuch am 13. Dezember 2017

Die Tagesstätte für psychisch kranke Menschen in Hohenmölsen befindet sich in ruhiger Randlage der Stadt und steht insbesondere Klienten aus dem ehemaligen Landkreis Weißenfels zur Verfügung. In dem zweistöckigen Zweckbau wird das tagesstrukturierende Angebot an fünf Tagen von 7.30 – 15.00 Uhr in angemessenen Räumen angeboten. Menschen mit Mobilitätseinschränkungen können durch den fehlenden Fahrstuhl die Tagesstätte nur bedingt nutzen. Derzeit prüft der Träger die Möglichkeiten des Fahrstuhleinbaus. Mit einer Kapazität von 21 Plätzen ist die Tagesstätte bedarfsgerecht. Die Auslastung der vergangenen Jahre war gut. Die Personalausstattung entspricht in Qualität und Quantität den in Sachsen-Anhalt geltenden Standards. Weiterbildungen und Supervision werden vom Träger angeboten und mit Freistellung sowie Kostenübernahme gefördert. Die Zusammenarbeit mit Betreuern, Angehörigen und niedergelassenen Ärzten und der PIA in Naumburg wird als gut beschrieben.

Ein besonderes Problem ist der zunehmend komplexe Hilfebedarf der Leistungsberechtigten. Mit der Umsetzung des BTHG und den daraus folgenden rahmenvertraglichen Veränderungen sollte eine angemessene Unterstützung möglich werden. Insgesamt ist die Tagesstätte in der Region um Weißenfels mit ihren wenigen und zudem nicht ausdifferenzierten komplementären Versorgungsstrukturen für Menschen mit seelischen Behinderungen ein wichtiges Angebot.

Wohnheim in Eisleben, Unterrißdorfer Str.
Mitteldeutsche Wohn- und Betreuungsstätten gGmbH
Besuch am 14. Februar 2018

Das Wohnheim für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen liegt relativ ungestört am Ortseingang von Eisleben auf einem 5.200 m² großen Areal in einem 1.120 m² großen Flachbau, umgeben von zum Teil begrünter Freifläche. Die Einrichtung besteht aus insgesamt sechs Wohngruppen mit einer Kapazität für insgesamt 43 Bewohner. Aktuell sind 33 Erwachsene und 9 Kinder/Jugendliche hilfebedarfs- und altersadäquat untergebracht.

In der Einrichtung wird professionell gearbeitet und zugleich den Klienten ein Maximum an persönlicher Zuwendung gegeben. Da die Klienten allesamt nicht werkstattfähig sind, verbringen sie den ganzen Tag in der Einrichtung und werden im Rahmen ihrer Fähigkeiten individuell betreut. Insgesamt gibt es ein breites therapeutisches Angebot.

In den zurückliegenden Jahren hat sukzessive ein Generationswechsel bei den Beschäftigten stattgefunden. Die gut ausgebildeten und engagiert wirkenden Mitarbeiter berichten von einer von Kollegialität geprägten Arbeitsatmosphäre.

Die Zusammenarbeit mit den Ämtern und Behörden/Gerichten (u. a. Betreuungsbehörde, Sozialamt) und den Trägern wird als überwiegend konstruktiv beschrieben.

Wohnheim in Hergisdorf
Mitteldeutsche Wohn- und Betreuungsstätten gGmbH
Besuch am 14. Februar 2018

Die Wohnstätte für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung liegt idyllisch und nahezu abgeschieden in der Randlage von Hergisdorf. Auf einem großzügigen Areal befinden sich ein Haupt- und Nebengebäude, umgeben von zum Teil begrünter Freifläche. In der Einrichtung wird professionell gearbeitet und zugleich den Klienten ein hohes Maß an persönlicher Zuwendung gegeben. Die insgesamt 19 Klienten sind allesamt werkstattfähig und verbringen im Regelfall nur einen Teil des Tages in der Einrichtung. Am Nachmittag und an den Wochenenden werden sie im Rahmen ihrer Fähigkeiten individuell betreut und unterstützt. In den zurückliegenden Jahren hat sukzessive ein Generationswechsel bei den Beschäftigten stattgefunden. Die gut ausgebildeten und engagiert wirkenden Mitarbeiter berichten von einer von Kollegialität geprägten Arbeitsatmosphäre.

Die Zusammenarbeit mit den Ämtern und Behörden/Gerichten (u. a. Betreuungsbehörde, Sozialamt) und dem Träger wird als überwiegend konstruktiv beschrieben. Die Besuchs-kommission hat im Abschlussgespräch u. a. angeregt, das Thema Internet, Dokumentation und Supervision in die Diskussion aufzunehmen.

Premium Lebenswelt für Menschen mit Behinderung „Villa Kunterbunt“ in Sangerhausen
Projekt 3 gGmbH
Besuch am 14. März 2018

Die „Villa Kunterbunt“ ist eine teilstationäre und stationäre Einrichtung für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung, die nicht werkstattfähig sind. Die Einrichtung befindet sich in landschaftlich schöner Lage in der Nähe von Sangerhausen und ist gut in die anliegende Gemeinde integriert. Durch die auf dem weitläufigen Areal verteilten einzelnen Gebäude wirkt die Einrichtung wie ein kleines Dorf. Alle Bungalows wurden neu errichtet bzw. bestehende Gebäude renoviert, so dass die Gebäude jetzt einem zeitgemäßen Standard entsprechen. Die Einrichtung bietet Platz für 50 Bewohner und 12 Gäste in der Tagesförderung. Die fachliche Arbeit der Einrichtung ist individuell und auf die Bedürfnisse der Bewohner zugeschnitten. Es herrscht eine sehr angenehme Atmosphäre. Der positive Gesamteindruck der zurückliegenden Besuche hat sich bestätigt.

Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit wesentlichen seelischen und seelischen und mehrfachen Behinderungen infolge Sucht in Sangerhausen
PSInet e.V.

Besuch am 14. März 2018

Das ABW des PSInet e.V. ist eine wichtige Einrichtung in der ambulanten Betreuung seelisch und seelisch mehrfachbehinderter und suchterkrankter Klienten im Landkreis Mansfeld-Südharz. Die Ergänzung der Angebote um die Ambulanten Gruppenmaßnahmen, die Soziotherapie und auch die niedrighwelligen Betreuungsangebote nach SGB XI erscheint sinnvoll und bedarfsgerecht und stellt eine Bereicherung des ambulanten Betreuungsangebots im Einzugsgebiet dar. Das engagierte und fachkompetente Personal bietet Betroffenen, ihrem Unterstützungsbedarf entsprechende, effiziente Hilfen, ihr Leben zu meistern.

Es bleibt abzuwarten, wie sich das weitere Verfahren mit den zuständigen Kostenträgern über die Vergütungssätze für die Ambulante Soziotherapie entwickelt.

Sozialpsychiatrischer Dienst in Sangerhausen
Landkreis Mansfeld-Südharz
Besuch am 18. April 2018

Die Dienststelle in Sangerhausen steht insbesondere den Einwohnern von Sangerhausen und Umland niedrigschwellig zur Verfügung. Arbeitsinhalte bestimmen sich nach dem PsychKG LSA und dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst. Die zentrale Lage in der Stadt und die seit April 2017 angebotene freie Sprechzeit erleichtern die Erreichbarkeit. Weitere Dienststellen befinden sich in Eisleben und Hettstedt.

In den zurückliegenden Jahren hat sukzessive ein Generationswechsel bei den Mitarbeiterinnen stattgefunden. Die gut qualifizierten und engagiert wirkenden Mitarbeiterinnen berichten von einer kollegialen Arbeitsatmosphäre. Die Personalausstattung entspricht quantitativ den Empfehlungen des PsychKG LSA. Der SpDi steht unter der Leitung der Amtsärztin und erfüllt damit nicht die Empfehlung, durch einen Facharzt für Psychiatrie geleitet zu werden. Diese Fachkompetenz wird derzeit über einen Honorarvertrag mit 15 Stunden pro Monat abgedeckt.

Die Zusammenarbeit mit Ämtern und Behörden (u. a. Betreuungsbehörde, Jobcenter) und den Trägern wird als überwiegend konstruktiv beschrieben. Sofern in Sangerhausen Unterbringungen aufgrund psychischer Störungen erforderlich werden, wird die Zusammenarbeit mit dem Amtsgericht als unbefriedigend beschrieben. Die Kontakte zu den Arbeitsfeldern der Altenhilfe und der Jugendhilfe gemäß § 35a SGB VIII hat Entwicklungspotential. Eine PSAG existiert nicht, die Funktion einer Psychiatriekoordinatorin gibt es nicht, und eine Psychiatrieplanung wird nicht erarbeitet. Grundsätzlich werden diese Instrumente als nützlich und weiterführend eingeschätzt, allerdings fehlen hierfür die Ressourcen im Landkreis. Auch werden die Entwicklungen aufgrund der Novellierung des PsychKG LSA abgewartet.

Der SpDi in Sangerhausen ist die zentrale und niedrigschwellige Angebotsstruktur für Menschen mit psychischen Störungen. Die Aufgaben werden qualifiziert und umfangreich geleistet.

Mitglieder und Vertreter des Ausschusses und der Besuchskommissionen

Mitglied des Ausschusses	Stv. Mitglied des Ausschusses
<p>Vorsitzender des Ausschusses Herr Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Direktor der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters der Otto-von-Guericke-Universität am Klinikum Magdeburg gGmbH</p>	<p>Herr Joachim Müller Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Ärztlicher Leiter a.D. des AWO-Fachkrankenhauses für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Neurologie in Jerichow</p>
<p>Stv. Vorsitzender des Ausschusses Herr Erhard Grell Jurist Präsident des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt a.D.</p>	<p>Herr Dr. jur. Eike Papesch Jurist Richter am Amtsgericht Dessau-Roßlau</p>
<p>Herr Abgeordneter Bernhard Bönisch Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der CDU Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>	<p>Herr Abgeordneter Guido Heuer Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der CDU</p>
<p>Herr Michael Fock Jurist, Richter Präsident des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt, Justizzentrum Halle (Saale)</p>	<p>Frau Lhamo Schuh Juristin Richterin am Sozialgericht Halle (Saale)</p>
<p>Herr Hans-Christian Folkers Jurist, Richter am Sozialgericht Halle (Saale) Psychiatrie-Erfahrener</p>	<p>Herr Thomas Rettig Moderator der Radiosendung „Radio Depressione“ Bernburg Psychiatrie-Erfahrener</p>
<p>Herr Matthias Gallei Diplom-Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge und Soziotherapeut Geschäftsführer „Haus Mittendrin“ und „Horizont“ Ambulante Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung in Salzwedel</p>	<p>Frau Dr. med. Michaela Poley, MBA Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie, Geriatrie, Gerontopsychiatrie(DGPPN) Fachärztin für Chirurgie Chefärztin des Ambulanten Psychiatrischen Zentrums Ärztliche Geschäftsführerin der Salus-Praxis GmbH Ärztliche Direktorin Uchtspringe</p>
<p>Herr Kai-Lars Geppert Sozialtherapeut, Krankenpfleger Bereichsleiter Wohnheim, IBW, Tagesstätte und Persönliches Budget für Menschen mit seelischer Behinderung der Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle</p>	<p>Frau Katrin Nelius (Mitglied der OPK) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Gemeinschaftspraxis für Psychotherapie Halle (Saale)</p>
<p>Herr Gerald Jank, LL.M. oec. int. Jurist Direktor bei dem Rechnungshof von Berlin Prüfungsgebietsleiter Personalausgaben, Stellenwirtschaft, Organisations- und IT-Prüfungen</p>	<p>Frau Dr. jur. Elke Huth Juristin Referatsleiterin Überörtliche Kommunalprüfung Landesrechnungshof Sachsen-Anhalt Dessau-Roßlau</p>

<p>Frau Christiana Krause Diplom-Pädagogin, Diplom-Kauffrau (FH) Leiterin der Wohnstätte Siedlung am Park in Landsberg-Oppin</p>	<p>Frau Sigrid Lindenblatt Gründungsmitglied der Selbsthilfeinitiative SHI Stimme Psychiatrie-Erfahrener Halle (Saale)</p>
<p>Herr Dr. med. Bernd Langer Facharzt für Psychiatrie/Psychotherapie, Schwerpunkt Forensische Psychiatrie Institut für Rechtspsychologie und Forensische Psychiatrie in Halle (Saale)</p>	<p>Herr PD Dr. med. Dirk Leube Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Halle (Saale)</p>
<p>Herr Bernhard Maier Diplom-Pädagoge, Diplom-Sozialpädagoge Leiter der Caritas Wohn- und Förderstätten „Julius von Pflug“ in Teuchern OT Schelkau und „St. Lorenz“ in Muldestausee, OT Burgkernitz</p>	<p>Frau Birgit Tank Krankenschwester, Heimleiterin Direktorin des Wohnheimes für Menschen mit seelischer Behinderung „Thomas Müntzer“ in Wernigerode</p>
<p>Herr Abgeordneter Ulrich Siegmund Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der AFD Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>	
<p>Frau Abgeordnete Dr. Verena Späthe Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der SPD Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>	
<p>Frau Susan Sziborra-Seidnitz Landesvorsitzende BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Gesundheits- und Krankenpflegerin</p>	<p>Herr Robert Langmach Rehabilitationspsychologe, M.sc. Psychologe i.P. Mitglied BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p>
<p>Herr Prof. Dr. med. Gunter Vulturius Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH in Merseburg</p>	<p>Frau Dr. med. Steffi Draba Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie Johann Christian Reil gGmbH - Poli Reil Halle (Saale)</p>
<p>Frau Verena Wicke-Scheil Vertreterin des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker Haldensleben</p>	<p>Frau Gisela Matthäus Gründungsmitglied des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker, Leiterin der SHG ApK Osterburg</p>
<p>Frau Abgeordnete Dagmar Zoschke Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion DIE LINKE Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>	

Besuchskommission 1

Regionale Zuständigkeit:

- Landkreis Jerichower Land
- Landkreis Stendal
- Landeskrankenhäuser für Forensische Psychiatrie Uchtspringe, Lochow, Bernburg, Forensische Ambulanzen Halle (Saale) und Magdeburg

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender Herr <u>Matthias Gallei</u> Diplom-Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge und Soziotherapeut Geschäftsführer „Haus Mittendrin“ Salzwedel, Geschäftsführer Horizont Ambulante Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung in Salzwedel</p>	<p>Frau Elke Klaus Fachwirt für Sozial- und Gesundheitswesen Geschäftsführerin Chausseehaus gGmbH Wohnstätten Stendal / Bismark / Hassel</p>
<p>Stv. Vorsitzende Frau Anke Kasner Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ -psychotherapie, Fachärztin für Psychiatrie Stadtärztin im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Gesundheits- und Veterinärarnamtes Magdeburg</p>	<p>Frau Dr. med. Ute Ebersbach Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie II Fachklinikum Uchtspringe der Salus gGmbH</p>
<p>Frau Heike Woost Diplom-Sozialarbeiterin Geschäftsführerin der Lebenshilfe-Werk Magdeburg gGmbH Magdeburg</p>	<p>Herr <u>Abgeordneter Ulrich Siegmund</u> Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, Fraktion der AfD Vors. des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>
<p>Frau Susanne Storbeck Juristin Richterin am Amtsgericht Stendal</p>	<p>Frau Steffi Ewald Juristin Richterin am Oberlandesgericht Naumburg</p>
<p>Herr Tobias Lösch Diplom-Sozialpädagoge Integrationsfachdienst Magdeburg/Stendal Stendal</p>	<p>Frau <u>Gisela Matthäus</u> Gründungsmitglied des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker Leiterin der Selbsthilfegruppe ApK Osterburg</p>

Ausschussmitglieder/-vertreter

Besuchskommission 2

Regionale Zuständigkeit:

- Landeshauptstadt Magdeburg
- Altmarkkreis Salzwedel
- Landkreis Börde

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender Herr <u>Bernhard Maier</u> Dipl.-Pädagoge, Dipl.-Sozialpädagoge Leiter der Caritas Wohn- und Förderstätten „Julius von Pflug“ in Teuchern OT Schelkau und „St. Lorenz“ in Muldestausee, OT Burgkernitz</p>	<p>Frau Frances Höfflin Diplom-Sozialpädagogin Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie</p>
<p>Stv. Vorsitzende Frau Sylvia Merten Diplom-Sozialpädagogin Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt der Stadt Magdeburg</p>	<p>Frau Nicole Strauß Diplom-Heilpädagogin, Diplom-Rehabilitationspädagogin Einrichtungsleiterin Betreutes Wohnen „Kontra“, Tagesstätte „Plan B“, Ambulante Gruppenmaßnahmen Oschersleben</p>
<p>Frau <u>Dr. med. Michaela Poley</u>, MBA Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie, Geriatric, Gerontopsychiatrie(DGPPN) Fachärztin für Chirurgie Chefärztin des Ambulanten Psychiatrischen Zentrums Ärztliche Geschäftsführerin der Salus-Praxis GmbH Ärztliche Direktorin, Uchtspringe</p>	<p>Frau Dr. med. Christine Wildt Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Chefärztin des Landeskrankenhauses für Forensische Psychiatrie Bernburg</p>
<p>Herr <u>Michael Fock</u> Jurist Präsident des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt Halle (Saale)</p>	<p>Herr Jürgen Holtkamp Jurist Richter am Amtsgericht Salzwedel</p>
<p>Frau <u>Verena Wicke-Scheil</u> Vertreterin des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker Haldensleben</p>	<p>Frau <u>Susan Sziborra-Seidlitz</u> Krankenschwester Landesvorsitzende BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN</p>

Ausschussmitglieder/-vertreter

Besuchskommission 3

Regionale Zuständigkeit:

- Kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau
- Landkreis Anhalt-Bitterfeld
- Landkreis Wittenberg

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender Herr <u>Gerald Jank, LL.M. oec. int.</u> Jurist Direktor bei dem Rechnungshof von Berlin, Prüfungsgebietsleiter Personalausgaben, Stellenwirtschaft, Organisations- und IT-Prüfungen</p>	<p>Frau <u>Dr. jur. Elke Huth</u> Juristin Referatsleiterin Überörtliche Kommunalprüfung Landesrechnungshof Sachsen-Anhalt Dessau-Roßlau</p>
<p>Stv. Vorsitzender Herr <u>Dr. med. Bernd Langer</u> Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt Forensische Psychiatrie Institut für Rechtspsychologie und Forensische Psychiatrie, Halle (Saale)</p>	<p>Frau Manuela Elz Fachärztin für Kinderheilkunde, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie Chefärztin der Klinik für KJPP am Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)</p>
<p>Herr Dr. päd. Uwe Salomon Diplom-Pädagoge Fachberater Psychiatrie/Sucht AOK Sachsen-Anhalt Halle (Saale)</p>	<p>Herr Ulrich Kästner Fachwirt im Sozial- und Gesundheitswesen Einrichtungsleiter des Sozialtherapeutischen Zentrums Halle (Saale) (Volkssolidarität habilis gGmbH)</p>
<p>Herr Torsten Sielaff Krankenpfleger Qualitätsmanager und stv. Pflegedienstleiter der Klinik Bosse Wittenberg, Gesundheitszentrum für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik Lutherstadt Wittenberg</p>	<p>Frau Gisela Hoffmann Sozialpädagogin Leiterin Wohnverbund Behindertenhilfe für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung Stv. Geschäftsführerin Diakonisches Werk im Kirchenkreis Dessau e.V.</p>
<p>Herr Christoph Dornack Diplom-Psychologe, Suchttherapeut Klinik für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie in Querfurt Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH</p>	<p>Frau <u>Abgeordnete Dagmar Zoschke</u> Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, Fraktion DIE LINKE Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>

Ausschussmitglieder/-vertreter

Besuchskommission 4

Regionale Zuständigkeit:

- Landkreis Harz
- Salzlandkreis

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender Herr <u>Joachim Müller</u> Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Ärztlicher Leiter a.D. des AWO- Fachkrankenhauses für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Neurologie in Jerichow</p>	<p>Herr <u>PD Dr. med. Dirk Leube</u> Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie Halle (Saale)</p>
<p>Stv. Vorsitzende Frau <u>Birgit Tank</u> Krankenschwester, Heimleiterin Direktorin des Wohnheimes für Menschen mit seelischer Behinderung „Thomas Müntzer“ in Wernigerode</p>	<p>Frau Gabriele Westendorf Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, Bereichsleiterin Eingliederungshilfe Stiftung Staßfurter Waisenhaus, Staßfurt</p>
<p>Herr <u>Dr. jur. Eike Papesch</u> Jurist Richter am Amtsgericht Dessau-Roßlau</p>	<p>Herr Ulf Witassek Jurist Richter am Amtsgericht Bernburg</p>
<p>Herr Klaus-Dieter Krebs Diplom-Sozialarbeiter, Sozialtherapeut, Suchttherapeut Leiter der Komplementären Einrichtungen des Suchtmedizinischen Zentrums der Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH Wernigerode</p>	<p>Frau Bianka Pulver Diplom-Sozialarbeiterin Salzlandkreis Fachdienst Gesundheit Sozialpsychiatrischer Dienst Bernburg</p>
<p>Frau Sylvia Herrmann Diplom-Sozialpädagogin, Berufsbetreuerin Aschersleben</p>	<p>Herr <u>Abgeordneter Bernhard Bönisch</u> Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, Fraktion der CDU Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>

Ausschussmitglieder/-vertreter

Besuchskommission 5

Regionale Zuständigkeit:

- Kreisfreie Stadt Halle (Saale)
- Landkreis Saalekreis

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzende Frau <u>Dr. med. Steffi Draba</u> Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie Johann Christian Reil gGmbH - Poli Reil Halle (Saale)</p>	<p>Herr PD Dr. med. Frank Pillmann Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie Leitender Oberarzt Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Universitätsklinikums Halle (Saale)</p>
<p>Stv. Vorsitzende Frau Gabriele Huber-Schabel Rechtsanwältin Kanzlei Halle (Saale)</p>	<p>Frau Dr. med. Edeltraud Dögel Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie Chefärztin der Klinik II für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychosomatik am Salus-Klinikum Bernburg</p>
<p>Frau <u>Christiana Krause</u> Dipl.-Pädagogin, Dipl.-Kauffrau (FH) Leiterin der Wohnstätte Siedlung am Park in Landsberg-Oppin</p>	<p>Frau Katrin Lehmann Diplom-Psychologin Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Gesundheitsamt der Stadt Dessau-Roßlau</p>
<p>Frau <u>Katrin Nelius</u> Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Gemeinschaftspraxis für Psychotherapie Halle (Saale), Vertreterin der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer</p>	<p>Frau Sylke Hohnstädter Gesundheits- und Krankenpflegerin, Bereichsleitung Psychotherapie, Psychosoziale Tagesklinik und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Halle (Saale)</p>
<p>Frau Beate Stein Krankenschwester Leiterin des Pro Civitate Wohnheimes für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung Bitterfeld-Wolfen OT Wolfen</p>	<p>Frau <u>Sigrid Lindenblatt</u> Gründungsmitglied der Selbsthilfeinitiative SHI Stimme Psychiatrie-Erfahrener Halle (Saale)</p>

Ausschussmitglieder/-vertreter

Besuchskommission 6

Regionale Zuständigkeit:

- Landkreis Mansfeld-Südharz
- Burgenlandkreis

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
<p>Vorsitzender Herr <u>Kai-Lars Geppert</u> Sozialtherapeut, Krankenpfleger Bereichsleiter Wohnheim, IBW, Tagesstätte und Persönliches Budget für Menschen mit seelischer Behinderung Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale</p>	<p>Herr <u>Thomas Rettig</u> Moderator der Radiosendung „Radio Depression“ Bernburg Psychiatrie-Erfahrener</p>
<p>Stv. Vorsitzende Frau Andrea Funk Kauffrau Geschäftsführerin/Heimleiterin der Betreuungseinrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung in Schwenda, Sittendorf und Roßla, Pflege- und Behinderteneinrichtungen Funk GmbH, Schwenda</p>	<p>Herr Rafael Böhm Diplom-Sozialpädagoge (FH), niedergelassener Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, PSInet Sangerhausen</p>
<p>Herr <u>Prof. Dr. med. Gunter Vulturius</u> Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Chefarzt der Klinik und Tagesklinik KJPPP Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH Merseburg</p>	<p>Frau Dr. med. Claudia Bahn Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Chefärztin der Klinik für Psychotherapie und psychosomatische Medizin im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)</p>
<p>Frau Sabine Neufang Juristin Richterin am Amtsgericht Zeitz</p>	<p>Frau <u>Lhamo Schuh</u> Juristin Richterin am Sozialgericht Halle (Saale)</p>
<p>Herr <u>Hans-Christian Folkers</u> Jurist Richter am Sozialgericht Halle (Saale) Psychiatrie-Erfahrener</p>	<p>Frau <u>Abgeordnete Dr. Verena Späthe</u> Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, Fraktion der SPD Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration</p>

Ausschussmitglieder/-vertreter