Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung Sachsen-Anhalt

27. Bericht

Mai 2019 - April 2020

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)

<u>Abkürzungsverzeichnis</u>

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

DGPPN Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie,

Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V.

DRK Deutsches Rotes Kreuz

ELSA Bedarfsermittlungsinstrument "Eingliederungshilfe Land Sachsen-Anhalt"

EUTB Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

EW Einwohner

G-BA Gemeinsamer Bundesausschuss

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

KJPP Kinder- und Jugendpsychiatrie,-psychotherapie und -psychosomatik

MDK Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum ÖGD Öffentlicher Gesundheitsdienst PIA Psychiatrische Institutsambulanz

PPP-RL Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik

PSAG Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft

PsychKG LSA Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des

Landes Sachsen-Anhalt

Psych-PV Psychiatrie-Personalverordnung

PSZ Psychosoziales Zentrum für Migrantinnen und Migranten

RPK Rehabilitation psychisch kranker Menschen

SGB Sozialgesetzbuch

SpDi Sozialpsychiatrischer Dienst

TVöD Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst UMA unbegleitete minderjährige Ausländer

VbE Vollbeschäftigteneinheit

WfbM Werkstatt für Menschen mit Behinderungen

Hinweise

Gleichbehandlung:

Nur aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht überwiegend die männliche Geschlechtsbezeichnung genannt. Soweit nicht im Einzelfall ausdrücklich auf etwas anderes hingewiesen wird, sind bei Verwendung der männlichen Form stets auch die weibliche Form und andere Formen geschlechtlicher Identitäten gemeint.

[1] Statistische Angaben von dem Statistischen Landesamt Sachsen-Anhalt; Stand 31.03.2020.

<u>Inha</u>	<u>Inhaltsverzeichnis</u>		
1.	Vorwort	1	
2.	Gastbeiträge (von Referenten der erweiterten Sitzungen des Ausschusses - schriftliche Zusammenfassungen der Vorträge):		
2.1.	Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik Prof. Dr. med. Arno Deister, Klinikum Itzehoe	4	
2.2.	Psychiatrie in Sachsen-Anhalt – aktuelle Entwicklungen Claudia Reich-Becker, Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt	10	
2.3.	Bericht aus dem Arbeitskreis der Leiter Psychiatrisch-Psychotherapeutischer Kliniken in Sachsen-Anhalt zu den durch die COVID-19-Pandemie bedingten Veränderungen in der Erwachsenenpsychiatrie Dr. med. Nikolaus Särchen, Sprecher des Arbeitskreises	13	
3.	Fachbeiträge (von Ausschuss- und Kommissionsmitgliedern)		
3.1.	Ambulante Gruppen to go oder wie man trotz Virus in Beziehung bleibt Matthias Gallei, Salzwedel	20	
3.2.	Beschränkungen infolge COVID-19 und ihre Wirkungen Kai-Lars Geppert, Halle (Saale)	22	
3.3.	Die Eingliederungshilfe in bewegten Zeiten Bernhard Maier, Magdeburg	23	
3.4.	Situation der Eingliederungshilfeleistungen des STZ Halle in Zeiten der Corona-Pandemie Ulrich Kästner, Halle (Saale)	24	
3.5.	Ambulante Soziotherapie in Sachsen-Anhalt - zum Stand der Dinge Matthias Gallei, Salzwedel	27	
4.	Weitere Hinweise und Empfehlungen	28	
5.	Tätigkeitsbericht des Ausschusses und der Kommissionen	30	
6.	Berichte der regionalen Besuchskommissionen:		
6.1.	Kommission 1: Landkreise Stendal und Jerichower Land, Maßregelvollzugseinrichtungen, Forensische Ambulanzen	33	
6.2.	Kommission 2: Landeshauptstadt Magdeburg,	43	

6.3.	Kommission 3: Landkreise Wittenberg und Anhalt-Bitterfeld, Kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau	52	
6.4.	Kommission 4: Landkreis Harz und Salzlandkreis	63	
6.5.	Kommission 5: Kreisfreie Stadt Halle (Saale) und Landkreis Saalekreis	73	
6.6.	Kommission 6: Landkreis Mansfeld-Südharz und Burgenlandkreis	82	
Anhar		90	
Auszu	g aus dem Arztregister der KVSA, Stand: 31.12.2019	90	
Personelle Zusammensetzung des Ausschusses und der regionalen Besuchskommissionen			

Vorwort

Der nun vorliegende 27. Bericht umfasst den Berichtszeitraum von Mai 2019 – April 2020; es ist der 3. Bericht der 7. Berufungsperiode und in jeder Hinsicht ein Bericht aus "bewegten Zeiten". Neben den vielen Themen und Entwicklungen, die den Psychiatrieausschuss in dieser Zeit beschäftigten und beschäftigen, hat die Corona-Pandemie seit März 2020 tiefgreifende Veränderungen in fast allen Bereichen der psychiatrischen Versorgung hervorgerufen und damit auch die Tätigkeit des Ausschusses in bisher nie gekannter Art und Weise beeinträchtigt und verändert.

Die thematische Herbstsitzung des Ausschusses im Jahre 2019 konnte sich noch von Corona unbeeinträchtigt der neuen Richtlinie zur Personalbemessung in den psychiatrischen, kinderpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken (PPP-RL) des G-BA widmen. Hierfür konnten wir Herrn Prof. Deister für ein Fachreferat gewinnen. Als vormaliger Präsident der DGPPN und Mitglied des G-BA-Gremiums, das sich mit dieser PPP-RL befasst hatte, besitzt er detaillierte Kenntnisse zu diesem gesamten Prozess. Diese hat er in einem sehr eindrucksvollen Referat mit anschließender Diskussion in den Psychiatrieausschuss eingebracht. Den hieraus hervorgegangenen exzellenten Fachbeitrag von Prof. Deister enthält der vorliegende Bericht. Der Beitrag spiegelt das ganze Ausmaß der Bedeutung dieser PPP-RL für die kommenden Jahre und Jahrzehnte in allen psychiatrischen Disziplinen wider sowie auch die beim jetzigen Stand erwartbaren Schwierigkeiten in der Umsetzung.

Daneben beschäftigte den Psychiatrieausschuss die Ergebnisbewertung der FOGS-Studie, die ja schon Gegenstand des letzten Berichtes war und zu deren Konsequenzen es einen ausführlichen Workshop seitens des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration mit allen Beteiligten im November 2019 gab. Leider sind die Aufarbeitung der Ergebnisse dieses Workshops und daraus resultierende Handlungspfade für die Landespsychiatrieplanung auch durch die Pandemie-Situation ins Hintertreffen geraten und harren der Weiterverfolgung.

Das dritte große Thema war und bleibt die Neufassung des PsychKG des Landes Sachsen-Anhalt, die bereits im vergangenen Jahr hätte abgeschlossen sein sollen, aber immer noch des endgültigen Abschlusses harrt. Hierzu gab und gibt es ebenfalls Diskussionen, Anhörungen Meinungsbildungen; und es bleibt zu hoffen. dass und der Gesetzgebungsprozess nun bald seinen Abschluss findet und im Ergebnis für alle Beteiligten zu einem modernen und zeitgemäßen PsychKG LSA unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung führt. Auch zu dieser Thematik enthält der vorliegende Bericht einen Fachbeitrag von Frau Reich-Becker aus dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration, der in sehr gelungener Form den Sachstand und die Problematik wiedergibt.

Von unverändert großer Tragweite ist die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes, zu der wir hier abschließend noch keine Stellung beziehen können.

Neben diesen großen Themenkomplexen, die den Ausschuss in ihren Auswirkungen auf die gesamte psychiatrische Versorgungslandschaft und die Psychiatrieplanung des Landes intensiv beschäftigen, hat die Corona-Pandemie eine ganz eigene Dynamik entwickelt - mit gravierenden Auswirkungen auf die Versorgung psychisch Kranker, das Funktionieren von Krankenhäusern und weiteren Strukturen sowie auch die Arbeit des Ausschusses generell.

Die geplante Frühjahrssitzung des Ausschusses, die sich mit den genannten Themen weiterführend befassen sollte, musste coronabedingt abgesagt werden.

Um hier wenigstens einige Facetten zu beleuchten, haben verschiedene Ausschuss- und Besuchskommissionsmitglieder Fachbeiträge zu ihren jeweiligen Tätigkeitsbereichen eingebracht; und ich bin sehr dankbar, dass wir damit zumindest Schlaglichter auf besonders schwierige und komplexe Sachverhalte angesichts der Pandemie werfen konnten. Als besonderer Fachbeitrag ist hier der Bericht aus dem Arbeitskreis der Leiter der psychiatrischen Kliniken des Landes zu nennen. Herr Dr. Särchen als Sprecher des Arbeitskreises hat die Situation der erwachsenenpsychiatrischen Kliniken unter diesen besonderen Behandlungsbedingungen einer pandemischen Situation eindrucksvoll dargestellt und diskutiert.

Unter "Hinweise und Empfehlungen" finden sich weiter einige Absätze zum Thema der ambulanten Gruppenmaßnahmen, der sonderpädagogischen Förderbedarfe und der immer noch ungelösten Thematik der Situation von Leistungsberechtigten nach § 35a SGB VIII.

Abschließend hat der Unterzeichnende einen kurzen Absatz zur Situation im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie unter Pandemie-Bedingungen eingefügt, der die besondere Lage dieser Patienten und ihrer Familien kurz darzustellen versucht.

Nach Ablauf von ¾ der aktuellen Berufungsperiode sind wir derzeit in einer Situation, die ein hohes Maß an Improvisationsfähigkeit und Umstellungsbereitschaft auf neue Gegebenheiten verlangt, die eine reguläre Besuchstätigkeit seitens des Ausschusses in den letzten Monaten nicht erlaubt hat und die in ihren Konsequenzen für die weitere Ausschussarbeit noch nicht absehbar ist. In jedem Fall wird der Ausschuss mit seinen Kommissionen und der auch diesmal in ihrer exzellenten Arbeitsweise hervorzuhebenden Geschäftsstelle im Landesverwaltungsamt zu einer geordneten Arbeit unter diesen veränderten "Normalbedingungen" zurückzufinden versuchen. In diesem Zusammenhang gilt ein besonderer Dank der Geschäftsstelle des Ausschusses und deren Leiterin Frau Antje Glaubitz für die auch unter schwierigsten Bedingungen hervorragende Arbeit in der Zusammenstellung des hier vorgelegten Berichtes und den zwischenzeitlich neu zu fassenden und zu definierenden Abläufen.

Wie immer gilt unser Dank auch dem Landesverwaltungsamt und seinem Präsidenten Herrn Thomas Pleye für die immer gelingende Unterstützung der Ausschussarbeit. Ebenso gilt unser Dank dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration, welches die Ausschussarbeit auch in diesen besonderen Zeiten nachhaltig unterstützt hat.

Abschließend gilt mein Dank als Ausschussvorsitzender allen Mitgliedern und stellvertretenden Mitgliedern des Ausschusses sowie allen Mitgliedern und stellvertretenden Mitgliedern der Besuchskommissionen, die allesamt ein großartiges ehrenamtliches Engagement an den Tag legen.

Ganz besonders wünsche ich dem Ausschussbericht eine große Verbreitung und eine Kenntnisnahme in breiten Schichten und das Zuteilwerden der nötigen Aufmerksamkeit.

Gerade in diesen Zeiten der pandemischen Bedrohung von vielfältigsten gesellschaftlichen Strukturen und Einrichtungen bedürfen die besonders vulnerablen Gruppen der psychisch beeinträchtigten und psychisch kranken Menschen unserer Hilfe und Unterstützung.

Ich hoffe sehr, dass wir zukunftsweisende und wirksame Möglichkeiten finden und entwickeln werden, damit der Ausschuss seiner Kernaufgabe auch unter diesen besonderen Bedingungen nachkommen kann.

Magdeburg, im August 2020

Henning Flechtner

2. Gastbeiträge

2.1. Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik¹ Arno Deister²

Die Notwendigkeit einer Neuregelung der Personalbemessung

Das Thema der Personalbemessung in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik hat aktuell eine große gesundheitspolitische Bedeutung. Dabei geht es in besonderer Weise um die Unterstützung einer an den Bedürfnissen der Patienten orientierten und bedarfsgerechten Versorgung sowie eine Anpassung an die veränderten fachlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen der letzten drei Jahrzehnte.

Auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen zur Weiterentwicklung der Personalbemessung für die Fachgebiete der Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie (§ 136a SGB V) hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Herbst 2019 die Erstfassung einer Richtlinie über verbindliche Mindestvorgaben für die Personalausstattung (PPP-RL) beschlossen, die am 1.1.2020 in Kraft getreten ist [1] . Gleichzeitig wurden die seit 1991 gültigen Bestimmungen der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) [2] außer Kraft gesetzt.

Die Psych-PV war fast 30 Jahre in Kraft. Sie bildete jedoch die aktuelle Situation in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik nicht mehr adäquat ab. Dies gilt insbesondere, da sie in ihrer Struktur keinen Mechanismus aufweist, der eine adäquate Anpassung der Personalbemessung an veränderte Strukturen, veränderte Berufsgruppen, aktuelle Erwartungen der Patienten, massive Verkürzung der Verweildauer, Notwendigkeit einer sektoren- und settingübergreifenden Versorgung und die aktuellen menschenrechtlichen und ethischen Vorgaben ermöglicht.

Die Anforderungen an ein modernes und zukunftsfähiges System der Personalbemessung sind hoch. Es muss zum einen die Besonderheiten der psychiatrischen und psychosomatischen Fächer berücksichtigen. Dazu gehört insbesondere die Bedeutung von ausreichender Zeit für therapeutische Beziehung. Sie muss weiterhin ein System zur sachgerechten Abbildung der aktuellen Erfordernisse in Bezug auf die weitere Entwicklung des Faches, veränderte gesundheitspolitische Strukturen und veränderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen bieten. Die Zukunftsfähigkeit muss sichergestellt werden durch die Möglichkeit der Anpassung an zukünftige Entwicklungen und die Möglichkeit der settingübergreifenden Versorgung [3].

Der Deutsche Bundestag hat im § 136a SGB V festgelegt, dass der G-BA eine (verbindliche) Richtlinie erstellen soll, die "geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Qualität in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung" festschreibt. Dazu soll er insbesondere "verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal sowie Indikatoren zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die Einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung" festschreiben. Dabei sollen gemäß gesetzlichem Auftrag die Mindestvorgaben zur Personalausstattung möglichst evidenzbasiert sein und zu einer leitliniengerechten Behandlung beitragen.

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

² Prof. Dr. med. Arno Deister, Chefarzt des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Klinikums Itzehoe, Robert-Koch-Straße 2,2 5524 Itzehoe, a.deister@kh-itzehoe.de Past-President der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN e.V., Berlin)

Die im Herbst 2019 verabschiedete und im Januar 2020 in Kraft getretene Richtlinie des G-BA wird intensiv gesundheitspolitisch diskutiert. Im Ergebnis wird sie von den meisten betroffenen Verbänden und Institutionen sehr kritisch bewertet.

Der G-BA hat selbst festgestellt, dass eine (nationale oder internationale) Evidenz zur Frage, welche Personalausstattung für die notwendige und an den Leitlinien orientierte Qualität erforderlich ist, nicht existiert [4]. Die zunächst verfolgte Strategie, als Grundlage der Richtlinie eine eigens in Auftrag gegebene umfassende empirische Studie, Expertenanhörungen und die Auswertung von Leitlinien zugrunde zu legen, konnte so nicht verfolgt werden. Dies umso mehr, als es bezüglich der empirischen Studie ernsthafte Zweifel an der Korrektheit der wissenschaftlichen Methodik gab und diese deshalb nicht verwendet werden konnte. Die Auswertung der einschlägigen Leitlinien hat gezeigt, dass dort in der Regel keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Personalausstattung zu finden waren. Als Grundlage für die neue Richtlinie verblieb deshalb im Wesentlichen das Grundprinzip der bisherigen Psychiatrie-Personalverordnung. Die Richtlinie hat Veränderungen in der Art der Bedarfserfassung festgeschrieben und in einigen Bereichen die Minutenwerte geringfügig erhöht. Im Übrigen wurde der Geltungsbereich der Richtlinie auch auf die Psychosomatik ausgeweitet, für die die bisherige Psych-PV nicht gegolten hat.

Ein weiterer wesentlicher Problembereich bestand (und besteht weiterhin) darin, dass es aufgrund des gesetzlichen Auftrags nicht eindeutig war, welcher Maßstab für die Mindestmenge an vorzuhaltendem Personal in den Einrichtungen zu wählen sei. Hier hat der G-BA jetzt eine Mindestvorgabe festgelegt, die lediglich geeignet ist, die grundlegenden Sicherheitsstandards der psychiatrischen Versorgung sicherzustellen, keinesfalls jedoch die für eine an den Leitlinien orientierte Qualität erforderliche Personalausstattung sicherzustellen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat trotz dieser Einschränkungen nicht von seinem Recht Gebrauch gemacht, die Richtlinie zu beanstanden. Es hat lediglich einige Hinweise darauf gegeben, wie die Richtlinie weiterzuentwickeln sei.

Eine Weiterentwicklung der Richtlinie ist in Details für das Jahr 2020 geplant (was aufgrund der aktuellen Corona-Situation jedoch unsicher ist). Eine grundlegende Überarbeitung der Richtlinie soll frühestens 2025 erfolgen.

Wesentliche Bestimmungen der Richtlinie

In ihren Grundsätzen regelt die Richtlinie [1], dass Krankenhäuser jederzeit das für die Sicherstellung einer leitliniengerechten Behandlung der Patientinnen und Patienten erforderliche Personal vorhalten müssen. Die Behandlung ist nur zulässig, wenn die in dieser Richtlinie geregelten verbindlichen Mindestvorgaben erfüllt werden. Die Mindestvorgaben umfassen alle diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Tätigkeiten, die einen Bezug zur Behandlung der Patientinnen und Patienten haben. Für jeden Behandlungsbereich und jede Berufsgruppe werden Minutenwerte je Patientin und je Patient und Woche vorgegeben. Die Mindestvorgaben sind quartalsdurchschnittlich auf Einrichtungsebene, nach Erwachsenen-Psychiatrie, Psychosomatik differenziert sowie Kinder-Jugendpsychiatrie, einzuhalten. Die Krankenhäuser haben dabei einen Nachweis über die Einhaltung der Mindestvorgaben, differenziert nach Berufsgruppe, zu führen.

Die Ermittlung der tatsächlichen Personalausstattung erfolgt einrichtungsbezogen, differenziert nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und gegliedert nach den einzelnen Berufsgruppen. Die Mindestvorgaben sind erfüllt, wenn der durchschnittliche Umsetzungsgrad für die Einrichtung über 100 % ist und dabei keine der Berufsgruppen in der Einrichtung einen Umsetzungsgrad unter 100 % hat. Die Nachweisverpflichtung für die Erfüllung der Personaluntergrenzen liegt beim Krankenhaus. Entscheidend ist der quartalsbezogene Durchschnitt der gesamten Institution. Wenn in einer Berufsgruppe durchschnittlich 100 % unterschritten werden, ist die Mindestvorgabe nicht eingehalten. Damit entfällt der Vergütungsanspruch des Krankenhauses. Die konkreten Sanktionen, die in diesen Fällen eintreten, müssen noch beschlossen werden. Für die Einhaltung der Mindestvorgaben gelten Übergangsbestimmungen.

Dabei ist das Jahr 2020 sanktionsfrei und für 2020 sollen die Stichtagserhebungen aus 2019 zugrunde gelegt werden. Die Psychosomatik hat für 2020 noch keine verbindlichen Vorgaben.

In den jetzt durch die Richtlinie vorgegebenen Minutenwerten wurden differenzierte Erhöhungen gegenüber der PsychPV vorgenommen. Dabei wurden insbesondere die Bereiche der Psychotherapie und der Pflege sowie die Akutpsychiatrie überproportional gesteigert. Nach vorläufigen Berechnungen ist davon auszugehen, dass sich die Steigerungen im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie auf durchschnittlich etwa 105 % der bisherigen Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung belaufen, also einen Zuwachs von etwa 5 % bewirken. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurden die Minutenwerte pauschal und linear um 5 % erhöht. Bei der Bewertung dieser Steigerung ist zu berücksichtigen, dass es seit Inkrafttreten der PsychPV keine Anpassung der Vergütung an veränderte fachliche oder gesellschaftliche Vorgaben gegeben hat.

Was brauchen wir wirklich?

Menschen, die an einer psychischen Erkrankung leiden, haben ein Recht auf umfassende, angemessene und den ethischen Ansprüchen entsprechende Unterstützung, Hilfe und Behandlung. Die Diskussion über ein neues System der Personalbemessung für das Krankenhaus ist eine große Chance, dieses Recht zu verwirklichen. Es besteht aber aktuell die Gefahr, dass diese Chance vertan wird. Die Orientierung an den Bedürfnissen und dem Bedarf der erkrankten Menschen und deren Angehörigen ist die wesentliche Dimension der Personalbemessung. Individuelles Bedürfnis und daraus abgeleiteter Bedarf stehen in enger und nicht aufzulösender Wechselbeziehung zueinander. Es steht außer Zweifel, dass sich bei psychischen Erkrankungen sowohl das individuelle Bedürfnis als auch der damit zusammenhängende Bedarf nicht auf eine einzige Dimension (wie zum Beispiel die Diagnose) reduzieren lassen. Psychische Erkrankungen führen in jedem Fall zu einem Bedarf in verschiedenen Dimensionen, nämlich der psychiatrisch-psychosomatischen, der körperlichen (somatischen) und der psychosozialen Dimension. Der daraus abgeleitete Gesamtbedarf muss sich an den jeweils konkreten individuellen Bedürfnissen ausrichten. Bedürfnisse und Bedarf ändern sich. Fortschritte in den Behandlungsmöglichkeiten werden ergänzt durch veränderte therapeutische und ethische Haltungen und Einstellungen bezüglich der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Dies betrifft in erster Linie die umfassende Berücksichtigung der Autonomie der erkrankten Menschen sowie die Notwendigkeit partizipativer Entscheidungsfindung. Ein Patient muss immer das Recht und vor allem auch die Möglichkeit haben, genau das Behandlungs-Setting (ambulant, tagesklinisch, stationär) nutzen zu können, das seinem individuellen Bedarf entspricht. Dabei müssen die Rechte anderer Beteiligter (zum Beispiel der Angehörigen) natürlich beachtet und geschützt werden. Dieses Recht darf nicht durch überholte Finanzierungsstrukturen und inadäquate Ressourcenverteilung ausgehebelt werden. Ein System der Personalbemessung, das den patientenbezogenen Bedarf von der Verfügbarkeit eines Settings abhängig macht, kann nicht bedürfnis- und nicht bedarfsorientiert sein [3].

Bei der Personalbemessung sind sowohl eine gerechte Verteilung der verfügbaren Ressourcen, ein Bezug auf die Leitlinien und auch die Leistungsgerechtigkeit sowie die soziale Gerechtigkeit zu berücksichtigen. Ein gerechtes System der Personalbemessung muss zu einem Ausgleich zwischen den einzelnen Aspekten, die in die Bemessung eingehen, beitragen. Eine Vernachlässigung oder gar ein Ausblenden einzelner Aspekte führt dazu, dass der zentrale Aspekt der Orientierung an den Bedürfnissen und dem Bedarf der betroffenen Menschen ignoriert wird. Nur ein normatives Vorgehen, das die Bedarfe und die Bedürfnisse der betroffenen Menschen, die durch die Gesellschaft zur Verfügung gestellten Ressourcen, die erbrachten Leistungen und die sich aus Leitlinien ergebenden Standards in gleicher Weise berücksichtigt, kann gerecht sein. Nur ein normatives Vorgehen wird dazu führen, dass ein breit akzeptiertes und zukunftsfähiges System entstehen kann. Ein in diesem Sinn normatives Vorgehen bedeutet nicht, dass empirische Faktoren keinen Einfluss haben dürfen. Aber sie müssen im Sinne dieser Rahmenbedingungen bewertet und zu ihnen in Bezug gesetzt werden.

Qualität in der Versorgung

Die Frage, was Qualität in der psychiatrischen Versorgung bedeutet, ist tatsächlich eine komplizierte und vor allem komplexe Fragestellung. Letztlich gibt es bisher keinen umfassenden Konsens darüber, wie Qualität in den verschiedenen Behandlungssettings zu bewerten ist.

Legt man die Anforderungen der Leitlinien zugrunde, so ergeben sich jedoch einige durchgängige und wesentliche Aspekte, die in ihrer Gesamtheit Qualität psychiatrischer Versorgung beschreiben:

- Zeit für Beziehung
- Teilhabe der Patienten an der Gesellschaft
- multiprofessioneller Behandlungsansatz
- störungsadäquate Psychotherapie
- partizipative Entscheidungsfindung
- möglichst weitgehende Vermeidung von Zwang
- Möglichkeit der Setting-übergreifenden Qualität
- Schaffung von Attraktivität für die Tätigkeit in der Psychiatrie

Das Plattform-Modell

Eine Arbeitsgruppe von zahlreichen Fachgesellschaften und Verbänden der betroffenen Fachgebiete (Plattform) hat in den letzten zwei Jahren ein Strukturmodell entwickelt, welches sich zur systematischen Festlegung des Personalbedarfs in Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Psychotherapie sowie für Kinder- und Jugendpsychiatrie eignet (Plattform-Modell) [5]. Dieses Modell beschreibt ein System, welches erlaubt, für jede einzelne Behandlungseinrichtung den behandlungsbezogenen Personalaufwand berechnen. Zugrunde gelegt wird dabei der konkrete, auf den jeweiligen Patienten bezogene Personalbedarf, der geeignet ist, die erforderliche Qualität der Versorgung sicherzustellen. Maßstab für die Qualität der Leistungserbringung sind dabei die einschlägigen Leitlinien, die Notwendigkeit einer situationsadäquaten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung, der erforderliche Schutz des Patienten sowie die Sicherstellung des psychosozialen Funktionsniveaus. Das Plattform-Modell wurde inzwischen in einer umfassenden Machbarkeitsstudie daraufhin untersucht, ob die dort vorgenommene Unterteilung in verschiedene Bedarfs-Cluster praktikabel und geeignet ist, ob diese Cluster-Beschreibungen trennscharf sind und welche Folgen sich bezüglich der Personalbemessung daraus ergeben.

Ausgangspunkt des neuen Personalbemessungs-Systems ist der Bedarf der Patienten. Dieser Bedarf wird in drei Dimensionen eingeteilt: (1) psychiatrisch-psychotherapeutisch-psychosomatisch, (2) somatisch sowie (3) psychosozial (Abb. 1).

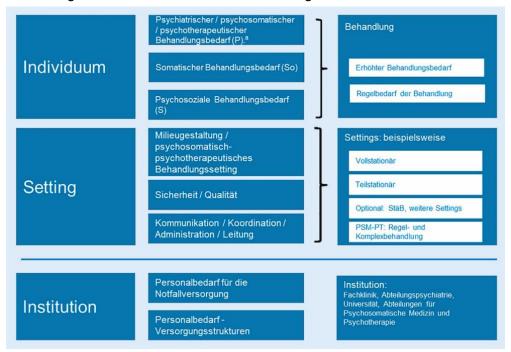


Abbildung 1 Der dreidimensionale Behandlungsbedarf

Dabei wird jeweils zwischen Regelbedarf und erhöhtem Behandlungsbedarf differenziert. Der Regelbedarf umfasst alle diagnostischen, therapeutischen, pflegerischen und darüber hinaus erforderlichen Tätigkeiten, die für die Behandlung der Patienten in der Regel erforderlich sind. Der erhöhte Behandlungsbedarf ist verknüpft mit einer hohen Frequenz von Kontakten und Gesprächen, kurzfristigen Interventionen unterschiedlicher Berufsgruppen, Anleitung und Begleitung, erhöhtem Pflegeaufwand, erhöhtem Aufwand für Abstimmung. Einzelbetreuungsanforderungen. Koordination. Kommunikation sowie Bedarfsmatrix ergeben sich insgesamt acht Bedarfscluster (Abb. 2). Ein Bedarfscluster umfasst in allen drei Dimensionen einen regelhaften Bedarf (nämlich Cluster 1), während auf der anderen Seite ein Bedarfscluster in allen drei Dimensionen einen erhöhten Bedarf (nämlich Cluster 8) erfasst. Bei der Entwicklung des Modells wurde entschieden, dass Fall-Vignetten als in der klinischen Praxis bekanntes Instrument zu realtypischen Beschreibungen von Patienten genutzt werden sollen. Der Einsatz von Fall-Vignetten bewährte sich sowohl bei der Qualifizierung der Rater für die Zuordnung von Patienten zu den Bedarfsclustern als auch bei der Ableitung von notwendigen Behandlungsanforderungen.

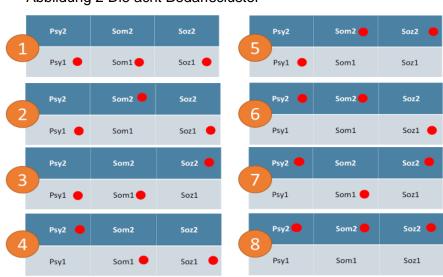


Abbildung 2 Die acht Bedarfscluster

Der Prozess der Expertenschätzungen führte auch zu einer Weiterentwicklung der Tätigkeitskataloge für die verschiedenen Berufsgruppen. Bei der Überarbeitung der Tätigkeitskataloge wurden die erweiterten Anforderungen an eine leitlinienorientierte Behandlung berücksichtigt. Außerdem war die Reihenfolge der Tätigkeiten am Behandlungsprozess orientiert.

Im Ergebnis beträgt nach den vorliegenden Expertenschätzungen der zeitliche Anteil der vom Individuum unmittelbar und mittelbar abhängigen Tätigkeiten zwischen 80 - 85 % der Behandlungsanforderungen. Es konnte gezeigt werden, dass das Plattform-Modell den Bedarf der Patienten unabhängig von Diagnose und Setting widerspiegelt. Die ersten vier Cluster mit Regel- und erhöhtem Aufwand in jeweils einer Dimension (Cluster 1-4) decken zwischen 70 - 80 % des Leistungsgeschehens ab. In der Summe weisen in der Stichprobe 36 % der Patienten einen erhöhten psychiatrischen Aufwand auf, 29 % einen erhöhten psychosozialen Aufwand und 19 % einen erhöhten somatischen Aufwand. Insgesamt spiegelt das Modell sehr viel sensitiver als bisher den erhöhten Aufwand wider, der mit der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen verbunden ist [6].

Fazit

Ein zukunftsfähiges System der Personalbemessung für die Psychosomatik und Psychotherapie wird sich daran messen lassen müssen, inwieweit es die Weiterentwicklung der Psychiatrie in fachlicher und menschenrechtlicher Hinsicht unterstützt, ob es zu settingunabhängiger Qualität und Qualitätssicherung führt, inwieweit es die aktuellen ethischen Anforderungen erfüllt, ob es auf Ressourcen- und sozialer Gerechtigkeit basiert, ob es diese Fächer attraktiv macht für Menschen, die dort arbeiten wollen und ob dadurch die ökonomische Basis des Fachgebietes gesichert ist.

Erreicht ist dieses Ziel noch lange nicht. Jedoch sollte die Chance, ein solches System zu entwickeln, nicht leichtfertig vertan werden. Es wäre gegen die Interessen und gegen die Gesundheit von Menschen, die an psychischen Störungen leiden.

Literatur

- [1] Gemeinsamer Bundesausschuss (2019), Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V PPP-R 3. https://www.g-ba.de/richtlinien/113/ (Zugriff am 12.06.2020)
- [2] Kunze H, Kaltenbach L, Kupfer K (Hrsg) (2005) Psychiatrie-Personalverordnung, Kohlhammer, Stuttgart.
- [3] Deister A (2019) Personalbemessung und die Frage der Gerechtigkeit, Psych Prax 46: 423–25
- [4] Gemeinsamer Bundesausschuss (2019) Tragende Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie: Erstfassung. https://www.g-ba.de/downloads/40-268-6078/2019-09-19 PPP-RL_Erstfassung_TrG.pdf (Zugriff am 12.06.2020)
- [5] Hauth I, Brückner-Bozetti P (2019) Personalausstattung in stationären psychiatrischen Einrichtungen, Nervenarzt 90:285-292
- [6] Deister A et al. (2020) Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychotherapie. Nervenarzt (im Druck)

2.2. Psychiatrie in Sachsen-Anhalt – aktuelle Entwicklungen¹

Claudia Reich-Becker Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Leiterin des Referats Maßregelvollzug, Psychiatrie und Sucht

Die Koalitionsparteien haben in ihrem Vertrag² das Themenfeld "Psychiatrie" in den politischen Fokus gerückt. Im Kapitel "Gesundheit und Pflege"³ wird postuliert, dass im Rahmen der Sozialplanung auch die Zielvorstellungen für eine zeitgemäße psychiatrische Versorgung zu überarbeiten wären und dabei psychisch Erkrankte den körperlich Erkrankten gleichgestellt werden sollten. Darüber hinaus soll eine bedarfsgerechte, wohnortnahe und umfassende Versorgung aller psychisch erkrankten Menschen und Menschen mit Behinderungen angestrebt werden, wobei der Vorrang der ambulanten vor der stationären Behandlung gelten soll und extrem lange Wartezeiten auf eine ambulante Behandlung abgebaut werden müssen. Außerdem wird die Novellierung des "Gesetzes über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA)" als Vorhaben angekündigt, in dem insbesondere Regelungen zu Zwangsbehandlungen, der Psychiatrieplanung, zum flächendeckenden Ausbau der Gemeindepsychiatrie, zur Stärkung der Rechte von Betroffenen und zum Einsatz von Psychiatriekoordinatorinnen und Psychiatriekoordinatoren zu treffen sind.

Diese von der Koalition bestimmten Ziele waren für die Verwaltung handlungsleitend und spiegeln sich in den Ergebnissen wider. Statt einer Novellierung ist das PsychKG LSA neugefasst worden, denn nahezu alle Paragrafen mussten angefasst und aktualisiert werden. Alle neueren Entwicklungen, auch der bundesweiten Fachdiskussion, sind in den Gesetzentwurf eingeflossen: Von überholten Begrifflichkeiten, der Berücksichtigung der UN-Behindertenrechtskonvention, der Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Zwangsbehandlung und Fixierung bis zur Umsetzung der EU-Datenschutz-Grundverordnung, der Verbesserung der Fachaufsicht und der über die letzten Jahrzehnte deutlich gestärkten Patientinnen- und Patientenrechte.

Darin steckt viel Herzblut, nicht nur von denjenigen, die ihn federführend erarbeitet haben, sondern auch von den vielen engagierten Menschen, die von Anfang an in diesen Prozess einbezogen wurden. Beispielweise sind dabei der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung, die Arbeitskreise der Sozialpsychiatrischen Dienste und der Leiterinnen und Leiter psychiatrisch-psychotherapeutischer Kliniken in Sachsen-Anhalt, die Stimme der Psychiatrieerfahrenen und der Landesverband der Angehörigen psychisch kranker Menschen ebenso wie auch die Kolleginnen und Kollegen der Fachaufsicht im Landesverwaltungsamt zu nennen. Sie alle haben sich in beeindruckender Weise engagiert und mitgearbeitet, einen anwendungsorientierten, praxisnahen Gesetzentwurf zu erarbeiten, haben auf diesem Weg als Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner zur Verfügung gestanden und konstruktive Vorschläge unterbreitet. Das war eine ganz besondere Erfahrung, die sehr lehrreich und von dem Gefühl getragen war, an einem Strang zu ziehen, um eine Verbesserung der Situation von psychisch kranken Menschen zu erreichen.

Dass ein Ruck durch Sachsen-Anhalt gegangen ist, wurde mit der Auftaktveranstaltung zur Novellierung des PsychKG LSA im Oktober 2017 deutlich, als sich über 200 Personen zum ersten Psychiatriesymposium angemeldet hatten und sich für die Präsentation der Eckpunkte interessierten.

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

² 2016 bis 2021, Zukunftschancen für Sachsen-Anhalt, verlässlich, gerecht, nachhaltig".

³ Vgl. ebd., S. 57.

Und dieser Ruck war bis zur Einbringung des vom Kabinett beschlossenen Gesetzentwurfs in den Landtag am 21.11.2019 in erster Lesung und in der vom Ausschuss für Arbeit, Soziales und Integration des Landtags am 19.02.2020 durchgeführten Anhörung zu spüren.

Der Gesetzentwurf enthält die von den Koalitionsparteien festgelegten Inhalte und damit zahlreiche qualitative Verbesserungen. Er beinhaltet die größtmögliche Schnittmenge der unterschiedlichen, teilweise konträren Interessen der Fachwelt und nimmt alle Akteurinnen und Akteure des psychiatrischen Hilfesystems in den Gebietskörperschaften in die Verantwortung, ihren Beitrag zur Optimierung der Angebote zu leisten und **gemeinsam** Lösungen zu finden. Nun liegt die Entscheidung über das Gesetz in den Händen der Abgeordneten.

Der Landtag hat den Gesetzentwurf⁴ zur Beratung federführend an den Ausschuss für Arbeit, Soziales und Integration und zur Mitberatung an den Ausschuss für Finanzen, den Ausschuss für Inneres und Sport sowie den Ausschuss für Recht, Verfassung und Gleichstellung überwiesen.

Die für die weitere Beratung geplante Sitzung im April 2020 fiel aufgrund der Corona-Pandemie aus. Nach aktuellem Stand verschiebt sich die weitere Beratung des Gesetzes auf das zweite Halbjahr.

Nicht unerwähnt bleiben darf der von den Koalitionsfraktionen eingebrachte Entwurf eines "Gesetzes zur Durchführung von Zwangsbehandlungen und Fixierungen im Zusammenhang mit dem Vollzug freiheitsentziehender Maßnahmen im Land Sachsen-Anhalt" ⁵, der u. a. im Maßregelvollzugsgesetz die Anpassung an die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts enthält. Auch dieser befindet sich im parlamentarischen Beratungsverfahren.

Nach der Beschlussfassung durch den Landtag gilt es, mit Erlassen und Arbeitshilfen das neue "Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung" mit Leben zu füllen. Die Entwicklung in der Psychiatrie ist nach mehr als 40 Jahren nach der Psychiatrie-Enquete von 1971 bundesweit von einer so großen Dynamik geprägt, dass weitere wichtige Impulse zu erwarten sind. Beispielsweise sind dabei die Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt des Bundesgesundheitsministeriums "Vermeidung von Zwangsmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem" sowie dem "Dialog über Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen" zu nennen, bei dem der Fokus auf dem SGB V und den Schnittstellen zur Leistung der Teilhabe und Pflege liegt.

Die Corona-Pandemie hat sowohl Auswirkungen auf diese Projekte wie auch auf die parlamentarische Beratung der o. g. Gesetzentwürfe im Landtag. Es bleibt zu hoffen, dass wir in diesem Jahr sowohl ein neues PsychKG LSA als auch ein Gesetz zur Durchführung von Zwangsbehandlungen und Fixierungen haben werden. Ebenso bleibt zu hoffen, dass auch in der nächsten Legislaturperiode die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung auf der politischen Agenda stehen wird, um aktuelle Erkenntnisse und Prozesse aufzugreifen und umsetzen zu können. Hier sei auch auf die Notwendigkeit hingewiesen, sich mit dem Abschlussbericht der Arbeitsgruppe "Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern" 6 auseinanderzusetzen.

Dies führt zu dem zweiten wichtigen Thema, das das Ministerium im Aufgabenbereich "Psychiatrie" in den letzten beiden Jahren ebenso intensiv beschäftigt hat.

⁵ Drs. 7/4953.

⁴ Drs. 7/5251.

⁶ Bundestagsdrucksache 19/16070.

Die "Bestandsanalyse, Prognose und Handlungsempfehlungen zur Versorgung von psychisch kranken und seelisch behinderten Menschen im Land Sachsen-Anhalt unter Berücksichtigung demografischer und regionaler Entwicklungen" wurde ebenfalls von der Erstellung der Leistungsbeschreibung, über die Durchführung bis zum Abschlussbericht partizipativ mit zahlreichen Fachleuten, Psychiatrieerfahrenen, Angehörigenvertretungen aus dem Land zu einem erfolgreichen Abschluss gebracht.

Mit der Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich (FOGS) wurde nach einer öffentlichen Ausschreibung ein erfahrener, kompetenter Dienstleister gewonnen, der diese Philosophie lebt und einen ausgesprochen inhaltsreichen Abschlussbericht vorgelegt hat. Viele der darin enthaltenen Handlungsempfehlungen sind in den Gesetzentwurf zum PsychKG LSA eingeflossen. Ebenso wurde aus dem Abschlussbericht ein psychiatrischer Wegweiser generiert, der inzwischen online⁷ abrufbar ist und Informationen über die in der Bestandsanalyse erhobenen Hilfeangebote enthält.

Außerdem veranstaltete das Ministerium ein zweites Psychiatriesymposium, im Rahmen dessen der Abschlussbericht der Öffentlichkeit im November 2019 präsentiert und Schwerpunktthemen in Workshops diskutiert sowie Lösungsvorschläge erarbeitet wurden. Regional und überregional anerkannte Expertinnen und Experten wurden als Referentinnen und Referenten gewonnen, die mit ihren Vorträgen die Tagung bereichert haben. Ebenso beeindruckte das Engagement zahlreicher Aktiver aus dem Land, die u. a. die Leitung von Workshops übernahmen und für Interviews zur Verfügung standen. An dieser Stelle sei noch einmal allen Mitwirkenden für die gelungene Veranstaltung gedankt.

Bei den geplanten weiteren Aktivitäten kam die Corona-Pandemie dazwischen. Nun gilt es, das Infektionsgeschehen weiter zu beobachten und, danach ausgerichtet, die nächsten Umsetzungsschritte zu planen.

Mit der Übernahme des Vorsitzes der AG Psychiatrie - eine Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) - hat Sachsen-Anhalt die Möglichkeit, fachliche Initiativen zu erarbeiten und mit Beschlussvorschlägen in der Gesundheitsministerkonferenz Impulse für die psychiatrische Versorgung zu geben. Auch der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung ist eingeladen, Ideen und Vorschläge bei diesem Vorhaben mit einzubringen.

Die Auswirkungen über die durch die Corona-Pandemie verursachten Einschränkungen, die individuellen Konsequenzen für viele Menschen, die sich zunehmend in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht fühlen, können noch nicht in Gänze beurteilt werden. Folgen für die psychische Gesundheit der Menschen, insbesondere der Kinder und Jugendlichen und Älteren, werden sich erst mittel- und langfristig zeigen.

_

⁷ https://ms.sachsen-anhalt.de/themen/gesundheit/daten-zur-gesundheit/psychiatrie-wegweiser/.

2.3. Bericht aus dem Arbeitskreis der Leiter Psychiatrisch-Psychotherapeutischer Kliniken in Sachsen-Anhalt zu den durch die COVID-19-Pandemie bedingten Veränderungen in der Erwachsenenpsychiatrie¹

Dr. med. Nikolaus Särchen, Sprecher des Arbeitskreises

Wer sind wir und wie arbeiten wir?

Der Arbeitskreis der Leiter Psychiatrisch-Psychotherapeutischer Kliniken in Sachsen-Anhalt setzt sich aus allen Klinikleitern dieser Einrichtungen einschließlich der Universitätskliniken unseres Landes zusammen. Gegründet wurde er am 15.12.1994 von Chefärzten Psychiatrisch-Psychotherapeutischer Kliniken aus dem südlichen Sachsen-Anhalt zunächst als Ausbildungsverbund. Hieraus entwickelte sich rasch ein ständiger Arbeitskreis, der auf den jährlichen Arbeitstagungen im Frühjahr und Herbst Fragen der Facharztausbildung, anstehende aktuelle Fragen und Aufgaben der psychiatrischen Krankenversorgung bespricht. Aufgrund der spezifischen Strukturen der psychiatrischen Krankenbehandlung verfügt der Arbeitskreis über differenzierte Erfahrungen nicht nur im traditionellen Bereich der teil- und vollstationären Krankenversorgung, sondern darüber hinaus auch im ambulanten Bereich mit den Psychiatrischen Institutsambulanzen, den Fachambulanzen der Universitätskliniken sowie im komplementären Bereich über von den einzelnen Kliniken oder den Klinikleitern mitgetragenen, entwickelten oder begleiteten komplementären Einrichtungen. Außerdem arbeiten Mitglieder des Arbeitskreises in wesentlichen Gremien des Landes mit. Hierzu zählen sowohl der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung als auch die Fachkommission der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Eingeladen sind zu den Arbeitstagungen jeweils auch Vertreter des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt und des Landesverwaltungsamtes, die seit Jahren auch kontinuierlich teilnehmen. Insofern gelang es in den letzten Jahren, eine sehr konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den Ärzten, den Vertretern des Ministeriums und den Vertretern des Landesverwaltungsamtes aufzubauen und zu gestalten.

Von Beginn an erweiterten sich die Arbeitsthemen von einer reinen Weiterbildungsplanung der Facharztweiterbildung im Gebiet Psychiatrie (nach damaliger Weiterbildungsordnung), Psychiatrie und Psychotherapie (nach aktueller Weiterbildungsordnung) und der ärztlichen Versorgung in den Kliniken, insbesondere der Frage der Mitarbeiterakquise, auf Fragen der Klinikorganisation psychiatrisch-psychotherapeutischer Fachkliniken und Versorgungsstrukturen einer gemeindepsychiatrischen Versorgung. Darüber hinaus nehmen an den Arbeitstagungen auch Fachkollegen aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sowie aus Psychosomatischen Reha-Einrichtungen und aus der Suchtkrankenhilfe teil.

Nachdem über viele Jahre Fragen der Rekrutierung und Berufsanerkennung von Ärzten aus dem nichteuropäischen Ausland zentrale Arbeitsthemen waren, blieben Forderungen und Appelle an die Exekutive und Legislative in Bezug auf Erfassung und Entwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgung sowie Verabschiedung eines rechtssicheren PsychKG LSA Schwerpunkte der Arbeitstagungen. Der Arbeitskreis wirkte aktiv an der Vorbereitung und Erstellung der "Bestandsanalyse, Prognose und Handlungsempfehlungen zur Versorgung von psychisch kranken und seelisch behinderten Menschen im Land Sachsen-Anhalt unter Berücksichtigung demografischer und regionaler Entwicklungen" (FOGS-Studie) des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt mit, und in intensiven und konstruktiven Gesprächen mit den Mitarbeitern des Ministeriums konnte der Arbeitskreis seine Gedanken zur Entwicklung eines neuen PsychKG LSA vorstellen. Darüber hinaus ist die Entwicklung und Umsetzung einer modernen psychotherapeutischen Behandlung, aktuell auch unter den Bedingungen der neuen Entgeltgesetzgebung, zentraler Arbeitsschwerpunkt.

13

_

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

Unterbrochen wurde die Tätigkeit des Arbeitskreises durch den von der Bundesregierung ausgesprochenen Lockdown wegen des neuartigen Coronavirus "SARS-CoV-2" und der von diesem ausgelösten Atemwegserkrankung "COVID-19", wie die Erkrankung zu Beginn der COVID-19-Pandemie noch interpretiert wurde. Der Lockdown führte in unseren Kliniken zu erheblichen Veränderungen, auf die im Folgenden eingegangen werden soll:

Der Lockdown und seine unmittelbaren Folgen für die klinische Arbeit

Zunächst erlebten wir eine mit dem Lockdown verbundene erhebliche Entlassungswelle, die den stationär zu behandelnden Patientenanteil dramatisch verkleinerte und die tagesklinische Behandlung praktisch auflöste. Verbunden war dies mit einem generellen Besuchsverbot. verhielt es sich mit der Patientenbetreuung in den Psychiatrischen Institutsambulanzen, wobei hier verschiedene Versorgungsstrategien zur Anwendung kamen. Neben einer zunächst einsetzenden dramatischen Reduzierung der Face-to-Face-Kontakte wurden Telefon-, Video- und E-Mail-Kontakte erprobt bzw. angewendet. Gleichzeitig kam der ambulante Bereich der bisherigen psychiatrischen Regelversorgung (von Kontakt-/Beratungsangeboten bis hin zur ambulanten psychiatrischen Eingliederungshilfe) zum Erliegen oder wurde erheblich reduziert. So wurde in den Verordnungen über Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 in Sachsen-Anhalt eindeutig geregelt, dass in allen Werkstätten für behinderte Menschen, in allen Tagesförderstätten und vergleichbaren ambulanten und teilstationären Angeboten der Eingliederungshilfe keine reguläre Beschäftigung und Betreuung für Menschen mit Behinderung stattfinden und die Einrichtungen von Menschen mit Behinderung grundsätzlich nicht betreten werden dürfen.

Für viele Patienten, deren stationäre bzw. teilstationäre Behandlung abgebrochen werden musste, war dieser Abbruch ein sehr tiefer und verletzender Eingriff, da er schlagartig erfolgte, zu diesem Zeitpunkt kein psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapieabschluss bestand, diese Patienten in ungewisse Versorgungsangebote entlassen wurden und sie auf telefonische Kontakte, Kontakte per E-Mail oder mittels weiterer digitaler Medien verwiesen wurden. Es gab Patienten, die hierauf mit zusätzlicher Angstsymptomatik oder Trauer reagierten, andere, die sich irritiert weiter zurückzogen. Die verordnete Leistungseinschränkung auf ein "unaufschiebbares notwendiges Maß" in Verbindung damit, dass keine elektiven Behandlungen durchgeführt werden durften, führte zu unbeantworteten Fragen. Bis zu welchem Schweregrad ist eine Behandlung unaufschiebbar? Was sind elektive Behandlungen? Und wenn elektive Behandlungen nicht durchgeführt werden dürfen, sind dann auch die zugrundeliegenden Erkrankungen elektiv? Ist die Behandlung an sich elektiv? Oder handelt es sich nicht eher um behandlungsbedürftige psychische Störungen mit erforderlichen und indizierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen, auch zeitgebunden innerhalb eines kurzen bis sehr kurzen Zeitraums, bei denen es lediglich therapeutisch sinnvoll ist, eine gemeinsame Therapieplanung vorzunehmen, also einen sinnvollen Behandlungstermin und ein sinnvolles Behandlungssetting zu wählen. Um es exemplarisch am Beispiel der Alkoholentgiftung zu beschreiben: Während die Behandlung von Prädelir und Delir ohne Zweifel unaufschiebbar ist, erweckt die gezielte Aufnahmeplanung zur Entgiftung den Eindruck, dass es sich hier um einen elektiven Eingriff handelt. Nun hat sich gezeigt, dass eine gezielte Aufnahmeplanung zur Entgiftung die Alkoholentgiftung an sich besser und risikoärmer für den Patienten gestaltet und im Langzeitverlauf der Suchttherapie für den Patienten häufig mit einer besseren Prognose verbunden ist. Damit wurden durch die genannten Einschnitte die Aufnahmeindikationen nicht nur auf Notfälle reduziert, sondern Patienten konnten auch erst dann aufgenommen werden, wenn die Aufnahme (nunmehr) unaufschiebbar war. Im Endeffekt wurde damit auch eine schlechtere Prognose billigend in Kauf genommen. Dieses Phänomen konnte in den psychiatrischen Kliniken durchaus immer wieder beobachtet werden, da einerseits zwar unterschiedlich große Freiräume in den Kliniken wegen des Lockdowns bestanden, Aufnahmen jetzt jedoch deutlich akuter erfolgten, teilweise deutlich intensivere Interventionen erfolgten, jedoch auch Kriseninterventionen sehr schnell wieder zur Entlassung führten.

Als besonders ausgeprägt wurde der Einschnitt in die tagesklinische Behandlung gesehen, auch wenn unter dem Aspekt des "unaufschiebbaren notwendigen Maßes" hier Optionen bestanden. Zunächst führten die Maßnahmen jedoch zu einer faktischen Auflösung der tagesklinischen Angebote.

Psychiatriepolitisches Zwischenspiel

Verhältnismäßig kurz nach dem Lockdown und den damit verbundenen Veränderungen verbreitete sich am Karsamstag eine für die Psychiatrie völlig neue und überraschende Nachricht aus Sachsen, die bereits am Karfreitag veröffentlicht wurde. So hatte der Freistaat Sachsen knapp zwei Dutzend Zimmer in psychiatrischen Kliniken freigeräumt, in denen Unbelehrbare von der Polizei bewacht werden sollten. Diese Maßnahme wurde gedeckt durch § 30 des Infektionsschutzgesetzes des Bundes. Darin heißt es, wer entsprechenden Anordnungen nicht nachkomme oder bei wem, basierend auf bisherigem Verhalten davon auszugehen sei, dass er ihnen nicht nachkommen werde, der sei "zwangsweise durch Unterbringung in einem abgeschlossenen Krankenhaus oder einem abgeschlossenen Teil eines Krankenhauses abzusondern".

In der Wahrnehmung der Psychiatrie ging es dabei nicht um die Frage, wie ein Staat mit Menschen umgeht, die sich den Auflagen des Staates widersetzen. Sondern psychiatrisch wurde deutlich, welche Vorstellungen von Psychiatrie in Politik und Gesellschaft weiterhin dominieren und wie Politik Psychiatrie versteht, nämlich als probates Mittel zur Disziplinierung und als Disziplinierungseinrichtung für unliebsame Bürger.

Die Botschaft der Politik des Freistaates Sachsen an die Bürger ihres Landes war unmissverständlich und selbst dem ungebildetsten Menschen verständlich: Wer sich nicht so verhält, wie wir von der Politik es auferlegen, wird in der Psychiatrie eingesperrt und dort von der Polizei bewacht.

In der sich innerhalb der Psychiatrie und zwischen den verschiedensten psychiatrischen Kliniken und Trägern unmittelbar anschließenden Diskussion, einschließlich der Intervention der DGPPN, konnte erreicht werden, dass diese Maßnahme von dem Ministerpräsidenten des Freistaates Sachsen wieder zurückgenommen wurde.

Die für uns beruhigende Rückmeldung kam aus dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration Sachsen-Anhalt, in der uns versichert wurde, dass es in Sachsen-Anhalt keine derartigen Vorgaben gibt und solche auch nicht geplant sind.

SARS-CoV-2 positive Patienten in unseren Kliniken während der COVID-19-Pandemie

Im weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie imponierte in den psychiatrischpsychotherapeutischen Einrichtungen in Bezug auf die Pandemie selbst, dass nur in Einzelfällen Patienten behandelt wurden, bei denen die Testung auf SARS-CoV-2 positiv ausfiel. Im Wesentlichen erbrachten die Testungen negative Testergebnisse, wobei die Testregeln unterschiedlich ausfielen. Dies war einerseits durch die vom Robert-Koch-Institut (RKI) vorgegebenen Definitionen der Kontaktpersonen nach Kategorien begründet, andererseits bestanden auch individuell indizierte, klinikabhängige Teststrategien. Diese reichten von der Testung begründeter Verdachtsfälle bis hin zur grundsätzlichen Testung jedes aufzunehmenden Patienten. Teilweise wurden Patienten über die vermutete Inkubationszeit separat behandelt und die Indikation der Testung individuell von der klinischen Symptomatik abhängig gemacht.

Große Unterschiede gab es auch in der Frage, wie mit neu aufgenommenen Patienten umgegangen wird. Das Spektrum reichte hierbei von der Aufnahme auf einer separaten Station bis zur Isolierung für 3 bis 14 Tage (klinikabhängig) im Einzelzimmer auf der Behandlungsstation.

Es kam vereinzelt vor, dass erst nach der Aufnahmeprozedur bekannt wurde, dass ein gerade aufgenommener Patient positiv auf SARS-CoV-2 ist. Dies führte zu einer grundsätzlichen Testung auf der Station, insbesondere aller Mitarbeiter, die mit dem Patienten Kontakt hatten.

Darauffolgend wurde Quarantäne für Patienten und Mitarbeiter angeordnet. Wenn dies Mitarbeiter einer Klinik betraf, die ihren Wohnsitz selbst in verschiedenen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten hatten, fiel in Bezug auf die Quarantäne auf, dass zwischen den Landkreisen/kreisfreien Städten teilweise deutliche Unterschiede bei Kontrollen, Testungen und Meldungen zur Umsetzung der Quarantäneauflagen bestanden.

Diese Unterschiede betrafen sowohl Kontakte zu den Gesundheitsämtern und die Frage der Testungen auf SARS-CoV-2 als auch die Dauer der Quarantäne.

Wie zu verfahren ist im Falle eines infektiösen COVID-19-Patienten, der z. B. gleichzeitig untergebracht und nach gerichtlicher Anordnung fixiert werden musste, blieb bezüglich der Gefahrenabwehr völlig unklar. Dies betraf sowohl die Frage, ob die Eins-zu-Eins-Betreuung zum Schutz des Patienten oder die Abstandswahrung zum Schutz der Mitarbeiter vordergründig zu sehen ist. Unklar war aber auch, ob die Behandlung nach PsychKG LSA auf der dafür vorgesehenen Station zu erfolgen hat oder ob hier die Pandemiestation (die keine Ermächtigung für Unterbringungen nach dem PsychKG LSA hat) als Zielstation in Frage kommt.

Insgesamt gab es im Berichtszeitraum in Bezug auf Infektionen mit SARS-CoV-2 in den psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken jedoch kaum Berührungspunkte, was auch die Gesamtsituation der positiven Infektionszahlen im Bundesland Sachsen-Anhalt widerspiegelte. Die teilweise sehr großzügig freigeräumten Pandemiebereiche, bis hin zu ganzen Stationen oder Klinikbereichen, wurden innerhalb der Psychiatrie nur in Einzelfällen, weitgehend jedoch überhaupt nicht in Anspruch genommen, so dass diese im Laufe der Zeit teilweise wieder eingeschränkt wurden. Nach wie vor bestanden die Vorgaben des RKI, getrennte Bereiche für Patienten mit positivem SARS-CoV-2-Befund, Verdachtsfälle und die übrigen Patienten vorzuhalten.

Wie ging es weiter? Oder auch Psychiater können lernen und ihr Verhalten ändern

Im psychiatrischen Behandlungsalltag ergaben sich deutliche Einschnitte durch den Lockdown in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung selbst. Grundsätzlich allen Standorten gemeinsam war eine weitgehende Abschottung der Kliniken von der Außenwelt. Dies führte über das ausgesprochene Besuchsverbot zu erheblichen Belastungen der Patienten in den Kliniken, besonders dann, wenn psychiatrische Behandlungen fortgeführt werden mussten oder wenn Unterbringungen bestanden.

Therapeutische Angebote wurden – über die schon genannten Aufnahmerestriktionen – weitgehend reduziert. So konnten Gruppentherapieangebote nicht mehr offeriert werden und wurden im Verlaufe der Pandemie mit entsprechenden Abstands- und Sicherheitsvorkehrungen individuellen Lösungen zugeführt. Vielfach konnte hier auf Außenbereiche der Kliniken zurückgegriffen werden, da hier die Abstandsregeln besser eingehalten werden konnten. Klassische Schwerpunkte einer stationären und teilstationären psychiatrischpsychotherapeutischen Arbeit im Sinne von Milieutherapie, Beziehungsgestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen und körperbezogenen Interventionen kamen weitgehend zum Erliegen, wenn sie in den Mindestabstand von 1,5 m eindrangen. Die in der Gesellschaft ablaufende Individualisierung spiegelte sich auch in der Kommunikation auf Stationen wider. und es konnte auch im psychiatrischen Alltag eine zunehmende Spannung erlebt werden. Einzelne Kliniken berichteten, dass es zu einem vermehrten Behandlungsersuchen von Patienten mit Angststörungen in Verbindung mit der Pandemie kam. Es imponierten auch erste Hinweise auf eine Anpassungsstörung an die Pandemie-Situation. Andererseits gab es auch erste Anzeichen dafür, dass ein psychotischer Einbau der COVID-19-Maßnahmen oder der damit verbundenen gesellschaftlichen Diskussionen und Hypothesen in den Wahn erfolgte.

Die Kontakte zu entlassenen Patienten, sowohl nach geplanter Entlassung als auch bedingt durch den mit dem Lockdown verbundenen Therapieabbruch, mussten mühsam aufrechterhalten werden und waren teilweise brüchig.

PIA-Kontakte wurden, soweit es ging, weitergeführt. Insgesamt wurde vielerorts versucht, auf Telefon- oder Videokontakte auszuweichen, was nur teilweise von Patienten und auch von Therapeuten angenommen wurde.

Während in der Zeit vor COVID-19 Internet-Interventionen in der Psychiatrie und Psychotherapie intensiv diskutiert wurden, stellte sich während der COVID-19-Pandemie heraus, dass viele Patienten und Therapeuten den Face-to-Face-Kontakt bevorzugen. Kontakte reduzierten sich, die Abstände zwischen Kontakten verlängerten sich und blieben im therapeutischen Kontext häufig oberflächlich. Es gab jedoch auch PIA-Patienten, die von der Pandemie "profitierten"; so berichtete ein Patient mit einer schizophrenen Minussymptomatik: "Mir geht es jetzt gut. Ich kenne das ja. Ich lebe ja immer zurückgezogen, isoliert und meide Menschenkontakte.". Dies deutete auf aktuell noch gar nicht erfassbare Spätfolgen, da in der aktuellen Phase auch noch Patienten unentdeckt sind, deren Aktivierung und Integration in der Vergangenheit mit großen Mühen verbunden war, die jetzt ohne nachbarschaftliche Sozialkontrolle zurückgezogen und isoliert blieben und deren Langzeitentwicklung nicht mehr antizipiert werden kann.

Behandlungsmöglichkeiten bestanden offenbar weiter im Reha-Bereich, wo bei ebenfalls stringentem Besuchs- und Kontaktverbot von Angehörigen und Besuchern sowie unter Einhaltung der gebotenen Hygieneregeln die geplanten Reha-Maßnahmen durchgeführt werden konnten. Unter den Bedingungen geschlossener Therapiesettings konnte hierbei davon ausgegangen werden, dass die Patienten in den Kliniken gemeinsam eine Quarantäne durchlebten.

Durch das Betretungsverbot der Kliniken für Besucher und "Drittpersonen" jeder Art kam es auch zum Ausfall von Therapieangeboten durch externe Honorarkräfte. Hier wurde teilweise über das Klinikpersonal versucht, Kompensationen zu schaffen. Außenaktivitäten blieben stark eingeschränkt oder es wurde grundsätzlich auf Außenaktivitäten verzichtet.

Alle Patienten und Mitarbeiter wurden regelmäßig über die geltenden Abstands- und Hygieneregeln einschließlich "Alltagsmaskenpflicht" informiert. Verschiedentlich führte die Einführung der Maskenpflicht dazu, dass neue Ergotherapie-Angebote generiert werden konnten, indem nun Masken genäht wurden. Der Umgang und die Versorgung mit Masken blieben von Klinik zu Klinik unterschiedlich. Verschiedentlich konnten Mitarbeiter und Patienten mit gelieferten industriellen Mund-Nase-Schutzmasken versorgt werden; teilweise wurden selbstgenähte Masken verwendet.

Im Laufe der Zeit stellte sich heraus, dass die Patientenklientel stärker über Notaufnahmen in die Kliniken kam, als vor der COVID-19-Pandemie, so dass es in manchen Kliniken zu einem insgesamt hohen Zulauf im Bereich der vollstationären Akutpsychiatrie, Gerontopsychiatrie und Suchtmedizin kam. Indizierte Krankenhausbehandlungen wurden jedoch wiederholt gemieden, teilweise auch von Patienten unter Verweis auf das bestehende Besuchsverbot und die mit der Hospitalisierung verbundene Isolation abgelehnt. Die von ihnen deshalb bevorzugte teilstationäre Behandlung konnte jedoch aufgrund der genannten Ausführungen zu den Tageskliniken nicht im gewünschten Maß erfolgen.

Insgesamt konnten von Patienten und Einweisern auch eine Zurückhaltung und eine Vermeidung bemerkt werden, wenn es sich um nicht eindeutig unabweisbare Indikationen handelte. Im weiteren Verlaufe der Pandemie konnte bei unserem Patientengut auch die sich in der Öffentlichkeit entwickelnde dichotome, teils unversöhnlich gestaltende Polarisierung in Bezug auf die Interpretation der Pandemie wiedergefunden werden. Diese dichotomen Gedanken fanden sich zunehmend auch in Patientengesprächen wieder.

Je länger die Restriktionen des Lockdowns anhielten, umso belastender stellten sich die Einschränkungen der Tageskliniken dar. Gerade parallel zu den gesellschaftlich bereits eingetretenen Lockerungsmaßnahmen nahm diese Belastung zu. So gab es nicht nur von Patienten und Einweisern vermehrt Anfragen nach tagesklinischer Behandlung, sondern auch von Kostenträgern.

Andererseits wurde in den Kliniken deutlich, dass eine Öffnung von Supermärkten und Gaststätten nicht gleichzusetzen ist mit der Möglichkeit, psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen anzubieten oder Beratungsstellen aufzusuchen.

Zunehmend entwickelten die Kliniken individuelle Lösungen, um dem psychiatrisch-psychotherapeutisch behandlungsbedürftigen Patientengut auch eine entsprechende Behandlung anbieten zu können. Letztlich erwarteten nicht nur Patienten und Angehörige, sondern insbesondere auch Kostenträger, dass sich an eine unbedingt notwendige Klinikaufnahme, über die Hospitalisierung und medikamentöse Behandlung hinaus, auch eine insgesamt störungsbezogene psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung anschließt. Hier wurde unter Berücksichtigung vorgegebener Abstands- und Hygieneregeln im Spektrum von Einzeltherapien bis hin zu Kleinst- und Kleingruppen versucht, Angebote zu schaffen. Um Abstandsregeln einzuhalten, wurde teilweise die Kleingruppenarbeit in dafür überdimensionierte Konferenzräume verlegt. Andererseits bestand durch vorgegebene Restriktionen eine zunehmende Gefahr von Informationsdefiziten und fehlenden Qualifikationsmöglichkeiten, da die für eine psychiatrisch-psychotherapeutische Arbeit notwendigen Therapeutenteams, Supervisionen sowie Fort- und Weiterbildungen nur noch rudimentär durchgeführt werden konnten.

Im Zusammenhang mit Abstandsregeln und im Verlauf der Pandemie definierten Gruppengrößen (fünf Personen) konterkarierte die Realität des Psychiatriealltags oft diese Vorgaben. So kann bereits bei einer vorläufigen Unterbringung nach PsychKG LSA die Anzahl der beteiligten Personen selten auf fünf begrenzt werden (maximal je ein Patient, ein Polizist, ein Ordnungsbeamter, ein Notarzt, ein Klinikarzt -> kein Krankentransport, kein Pflegedienst, kein Angehöriger...) - all dies unter akutpsychiatrischen Bedingungen und Einhaltung von Maskenpflicht und Abstandsregelung. Entsprechend verhält es sich mit richterlichen Anhörungen.

Das Fenster zur ambulanten psychiatrischen Versorgung aus Sicht der Klinik

Parallel dazu wurde jedoch in den Kliniken deutlich, dass auch der niedergelassene Bereich seine medizinischen Angebote deutlich einschränkte. Es gab Arztpraxen, die nur bestehende Terminserien fortführten und die nur für Notfälle zur Verfügung standen, so dass bisher mögliche Neuaufnahmen von Patienten oder Terminvergaben für Patienten außerhalb bestehender Terminketten starken Restriktionen unterworfen waren. Insofern besteht aus Sicht der Kliniken nur ein undeutliches Wahrnehmungsfenster über die (noch) existierenden Versorgungsangebote sowohl für psychisch akut als auch chronisch kranke Menschen. Bei Patienten in Altersheimen konnte beobachtet werden, dass bei diesen aufgrund der auch dort bestehenden Besuchsverbote zunehmende Unruhezustände auftraten, so dass gehäuft auf die Bedarfsmedikation zurückgegriffen werden musste bzw. diese nun regelmäßig verabreicht wurde. Umgekehrt berichteten Mitarbeiter aus dem Empfang der Heime über vermehrte verbale Aggressionen, Wut und Enttäuschung von Angehörigen, den Mitarbeitern am Empfang gegenüber, da ihnen der Besuch im Heim verwehrt wurde.

Es imponierten Einweisungsindikationen von dementen Patienten, die offenbar durch die Pandemie-Maßnahmen (Besuchsverbot, Maskengebot, Abstandsregel) bedingt waren, da die dementen Menschen durch diese Maßnahmen zusätzlich irritiert wurden und bei Neueinweisung in das Heim dort gar nicht erst Fuß fassen konnten, so dass sie bereits nach einigen Tagen in die Akutpsychiatrie verlegt wurden. Vereinzelt konnte auch beobachtet werden, dass Heime ihr Aufnahmeverhalten unter Pandemie-Bedingungen äußerst restriktiv gestalteten, so dass einzelne demente Patienten eine über das Maß hinausgehende Odyssee hinter sich bringen mussten und schließlich, fernab ihres ursprünglichen Wohnortes, in der Psychiatrie landeten.

Die Rückkehr zur Normalität! Zu welcher Normalität?

Parallel mit den politisch diskutierten und veranlassten Lockerungsmaßnahmen war ab Anfang Mai auch ein Bestreben feststellbar, innerhalb noch bestehender Restriktionen den Klinikalltag wieder einer gewissen Normalität zuzuführen. Dieser Prozess wurde durch weitere Lockerungsmaßnahmen Anfang Juni 2020 fortgesetzt, so dass dann auch wieder Tageskliniken – unter Beibehaltung bestehender Hygieneregeln und Abstandsgebote – betrieben werden konnten.

Die Arbeit des Arbeitskreises konzentrierte sich im März und April 2020 zunächst auf E-Mail-Kontakte oder Telefonate. Rasch stellten die Mitarbeiter des Arbeitskreises jedoch fest, dass persönliche Gespräche in der Gruppe durch diese Alternativen nicht kompensiert werden konnten, so dass begonnen wurde, sich in einzelnen Videokonferenzen auszutauschen. Limitierende Faktoren hierbei waren die jeweiligen technischen Ausstattungen und Leitungsbedingungen.

Welche langfristigen Auswirkungen die Pandemie auf Patientenströme und psychiatrischpsychotherapeutische Leistungsangebote haben wird, bleibt abzuwarten. Aus versorgungspsychiatrischen Aspekten wurden bei den raschen Maßnahmen des Lockdowns psychische Langzeitfolgen offenbar billigend in Kauf genommen. Hierzu zählen neben einer Chronifizierung, dem weiteren Bruch des sozialen Netzes und zu früher Hospitalisierung in Heimen, auch eine Fortschreitung sozialer Exklusion und eine mögliche Kriminalisierung aufgrund des Fehlens von Nachsorge und Integrationsmöglichkeiten, eine rudimentäre Eingliederungshilfe usw. Das bei vielen psychischen Störungen vorliegende psychopathologische Symptom des sozialen Rückzugs wird in der aktuellen Situation positiv besetzt und als sozial erwünscht verstärkt. Gleichzeitig kann nicht erkannt werden, inwieweit überhaupt noch Mechanismen der sozialen Kontrolle funktionieren, da generell sozialer Rückzug und Isolation gefordert und deren Einhaltung idealisiert werden. Ein zukünftiger Arbeitsschwerpunkt psychiatrisch-psychotherapeutischer Arbeit könnte darin bestehen, über das individuelle Überleben hinaus das menschliche Leben als Zusammenleben in der menschlichen Gemeinschaft wieder zu üben und zu pflegen.

3. Fachbeiträge

3.1. Ambulante Gruppen to go oder wie man trotz Virus in Beziehung bleibt Matthias Gallei, Salzwedel

Die Ausbreitung des Coronavirus in Deutschland und die erheblichen Einschränkungen des sozialen Lebens haben für Menschen mit psychischen Erkrankungen erhebliche Auswirkungen auf deren fragiles seelisches Gleichgewicht gehabt. In den ambulanten Hilfen waren die zentralen Dienstleistungen der Kontaktgestaltung auf einmal genau das, was abzustellen oder auf ein äußerstes Minimum zu reduzieren war. "Social distancing" und soziale Teilhabe lassen sich nur schlecht harmonisieren. Als sich Anfang März die Nachrichten überschlagen haben und dann der Shutdown angeordnet wurde, gab es für diese Situation auch in diesem Arbeitsbereich der Sozialpsychiatrie keine Handlungsvorlage und vergleichbare Erfahrung, an der man sich orientieren konnte.

Klar war jedoch sehr schnell, dass das Aussetzen der Hilfen in dieser Situation keine Option ist. Die Verfügbarkeit des ambulanten sozialen Hilfesystems vermittelt Sicherheit. Gerade in einer Zeit der maximalen Verunsicherung durch eine bisher unbekannte und schwer einschätzbare Gefahr war also die Vermittlung von Sicherheit durch haltgebende Strukturen zur Abwendung von psychiatrischen Krisen dringend geboten.

Zunächst galt es, gegenüber den Klienten Grundsätze des Umgangs im angeordneten Shutdown zu kommunizieren. Als hilfreich haben sich dabei insbesondere folgende Aspekte erwiesen:

- 1. **Regelmäßig, aber bewusst informieren** und dabei nur vertrauenswürdige Informationsquellen wie Hinweise des <u>Bundesgesundheitsministeriums</u>, des <u>Robert-Koch-Instituts</u> oder <u>Weltgesundheitsorganisation</u> nutzen; exzessiven Medienkonsum vermeiden!
- 2. **Alltag positiv gestalten.** Bestimmte tägliche Routineabläufe mit festen Zeiten für Schlaf und Mahlzeiten helfen dabei, innere Stabilität zu bewahren. Positiv wirken z. B. gesunde Mahlzeiten, ausreichend Schlaf, Bewegung (falls draußen nicht möglich z. B. Gymnastik-übungen in der Wohnung) und Aktivitäten, die Spaß machen.
- 3. **Austausch und Helfen**: Insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen ist es wichtig, sich in dieser Situation nicht alleingelassen zu fühlen. Ein Anruf, ein Videotelefonat oder ein Brief können viel bewirken. Wenn soziale Netze vorhanden sind, dann waren diese zu aktivieren.
- 4. **Gefühls-Management**: "Jeder wird in der derzeitigen Situation Gefühle von Überforderung, Stress und Sorgen kennen das sind ganz normale Reaktionen. Aus psychiatrischpsychotherapeutischer Sicht sollte man diese Gefühle anerkennen. Gleichzeitig könne man sich aber aktiv vornehmen, sich nicht zu sehr in negative Gefühle hineinzusteigern. "Konzentrieren Sie sich stattdessen besonders auf Gedanken, Erlebnisse und Aktivitäten, die positive Gefühle auslösen. Das können ganz einfache Alltagsdinge sein wie etwa der Kaffee am Morgen, schöne Musik oder ein Anruf".

Die ambulanten aufsuchenden Einzelhilfen wurden verstärkt auf Telefonate umgestellt und manchmal glühte der Draht. Die telefonische Beratung gelang dabei abhängig von den kommunikativen Kompetenzen der Klienten sehr unterschiedlich.

Es waren jedoch auch Kontakte im Freien zwischen Helfer und Klient möglich, und diese wurden auch genutzt. Dabei hat sich die in Sachsen-Anhalt erlassene Kontaktregelung als hilfreich erwiesen, dass unter Einhaltung des Abstandes ein Kontakt mit einer weiteren Person außerhalb des eigenen Haushaltes im Freien möglich machte. Somit konnten Treffen verabredet werden und Beziehungen mit Augenkontakt erhalten werden. Diese Begegnungen von Angesicht zu Angesicht waren, im Nachhinein betrachtet, von unschätzbarem Wert.

In einem Artikel von Simon Oppel und Sascha Fischer in der "Soziale Psychiatrie 03-2020" wird von "pädagogischen Spaziergängen" für dieses Begegnungsformat in der Coronazeit gesprochen.

Schwieriger war die Etablierung von Ersatzmaßnahmen für die ausfallenden ambulanten Gruppen. Diese Orte der Begegnung und der Tagessstruktur waren mit der Kontakteinschränkung zu schließen. Jedoch war auch für diesen Tätigkeitsbereich klar, dass sinnvolle Alternativen gebraucht werden, um für einen belasteten Personenkreis einen Weg durch eine belastende Zeit zu finden.

In der Altmark hat sich die Idee bewährt, mit allen Gruppenteilnehmern individuelle Tagesstrukturen zu entwickeln und Material für sinnvolle Beschäftigungen zu Hause anzubieten. Niemandem wurde etwas übergestülpt, aber alle bekamen, soweit gewünscht, Materialien und Anleitungen in kleinen Paketen nach Hause gebracht. Dieses Angebot wurde sehr dankbar angenommen, und es gab nach Ende der engen Kontaktregeln ausschließlich positive Rückmeldungen zu diesem Angebot der "Gruppe-to-go". Der soziale Austausch wurde über Messengerdienste organisiert, in denen die entstandenen Produkte gezeigt werden konnten und auch Rückmeldungen möglich waren.

Genauso wurden einfache Kochrezepte versendet und eine Anleitung über Telefon organisiert. Auch hier wurde auf den sozialen Austausch untereinander Wert gelegt und das "in Beziehung bleiben" eingeübt. Für andere Teilnehmende wurden Schach- oder Kartenspiele über das Internet auf den Weg gebracht. Videobotschaften mit Bewegungsübungen für die eigenen vier Wände ergänzten das Angebot zum Mitmachen und Kommunizieren.

Dabei war die Entscheidung des Kostenträgers, die Finanzierung der Gruppen in der Krise nicht auszusetzen, sondern fortzuführen, die Voraussetzung dafür, dass die personellen Ressourcen für die Umsetzung der kreativen Alternativen vorhanden waren.

Natürlich ist auch eine quasi erzwungene Digitalisierung ein Nebeneffekt dieser Situation. Die notwendigen Teamberatungen fanden in Videokonferenzen statt und es war eine große Freude, als sich dann alle Mitglieder erfolgreich zugeschaltet hatten. Um gemeinsame Abstimmungen mit weiteren Akteuren wie gesetzlichen Betreuern, Gesamtplanern oder Angehörigen zu gestalten, mussten alle Mitarbeitenden die Konferenzfunktion ihres Telefons beherrschen. Die Aufteilung des Teams in Gruppen, um eine teamübergreifende Ansteckung zu vermeiden, war eine gebotene Maßnahme. Da Mitarbeitende in ambulanten Diensten überwiegend allein im Einsatz sind, aber der kollegiale Austausch sehr wichtig ist, waren auch hier geeignete Formate zu entwickeln, um im Gespräch zu bleiben.

Alle diese alternativen Maßnahmen und neuen Herangehensweisen konnten nicht alle Ängste und Krisen vermeiden und es gab auch herausfordernde Situationen mit psychotischen Krisen und schweren depressiven Verläufen.

Die Corona-Krise ist noch nicht vorbei, doch machen die erfolgten Lockerungen sowohl Hausbesuche als auch ambulante Gruppen unter Auflagen wieder möglich. Darauf haben sowohl Mitarbeitende als auch Teilnehmende mit großer Erleichterung reagiert. Die Erfahrung, trotz anfänglicher Ratlosigkeit und auch Ohnmacht bis jetzt weitgehend gut durch eine so nicht vorhersehbare Krise gekommen zu sein, hat jedoch auch etwas Stärkendes für alle Beteiligten.

3.2. Beschränkungen infolge COVID-19 und ihre Wirkungen

Kai-Lars Geppert, Halle (Saale)

Stellen Sie sich vor, Sie sind um die 50 Jahre alt, männlich und gehen einer regelmäßigen Tätigkeit nach. Stellen Sie sich weiterhin vor, dass Sie aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen Medikamente einnehmen und einen Arzt aufsuchen müssen. Bis hierher ist Ihre Situation sehr durchschnittlich. Die größte Kohorte in Sachsen-Anhalt bilden die männlichen 40- bis 60-Jährigen.

Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen, Einhaltung eines Mindestabstandes, Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, Schließung von Kultur- und Sporteinrichtungen, eingeschränkte Reise- und Einkaufsmöglichkeiten, die Schließung von Gaststätten, Beratungsstätten, Schulen, Kindertagesstätten und Arbeitsstätten und Quarantänemaßnahmen werden verordnet. Erinnern Sie sich, wie Sie diese Beschränkungen infolge COVID-19 bisher erlebt haben?

Plötzlich gehen Gewohnheiten verloren. Sie können Ihrer regelmäßigen Tätigkeit nicht mehr nachgehen. Sie verbringen 24 Stunden täglich mit denselben Personen; Ihre sozialen Kontakte reduzieren sich drastisch. Der Urlaub muss storniert werden. Täglich sind neue Informationen einzuordnen und die Sorge um die (eigene) Gesundheit wird zentrales Thema. Menschen, welche aufgrund eines Unterstützungsbedarfs in sogenannten Sonderformen Wohnen leben, werden im BTHG als Leistungsberechtigte bezeichnet. Auch hier bilden die größte Kohorte die männlichen 40- bis 60-Jährigen. Die Mehrheit dieser Leistungsberechtigten muss regelmäßig Medikamente einnehmen und einen Arzt aufsuchen. Für alle Leistungsberechtigten gelten die verordneten Beschränkungen.

Wie erleben Leistungsberechtigte und Mitarbeiter eine solche Situation?

Zuerst – in bewundernswerter Weise! – sind kreative Ideen entstanden und wurden umgesetzt. Althergebrachtes konnte in Frage gestellt werden, ein Wir-Gefühl entstand. Trägerintern unterstützten sich die Mitarbeiter.

Und dann die Mühen der Niederung: Die Besuche von Angehörigen und Freunden bleiben aus oder sind nicht möglich. Alternativen müssen gefunden und akzeptiert werden. Leistungsberechtigte, welche bislang in die WfbM zur Arbeit gegangen sind, sind nach den ersten 14 "Urlaubstagen" nicht ausgelastet. Spannungen müssen durch die Mitarbeiter moderiert werden. Der Personaleinsatz muss angepasst werden. Sind die Wohnstätte und die WfbM nicht unter dem Dach eines Trägers, wird es schwieriger, den Personaleinsatz auf 24 Stunden auszudehnen. Die vom Leistungsträger vorgeschlagene Regelung stößt in der Praxis auf Probleme in der Umsetzung.

Leistungsberechtigte mit einer psychischen Störung ordnen die Präsenz des Virus anders ein. Der Besuch beim Arzt wird aufwendiger, weil der öffentliche Nahverkehr reduziert ist und das Wartezimmer ein erhöhtes Infektionsrisiko mit sich bringen kann. Logopäden, Physio- und Ergotherapien erbringen nur "medizinisch notwendige" Leistungen. Behandlungen werden ausgesetzt. Die Beschränkungen führten zu einer Entschleunigung. Leistungsberechtigte berichten, dass es ihnen "gut tut", wenn es geruhsamer zugeht, der Anpassungsdruck reduziert sich. Als Resonanzraum steht (nur noch) das Wohnumfeld zur Verfügung.

Entscheidend für die Wirkungen auf die Leistungsberechtigten und Mitarbeiter ist inzwischen die Dauer der Beschränkungen. Ende Mai, zehn Wochen nach der ersten Eindämmungsverordnung, gibt es eine schrittweise Rückkehr zum Bekannten. Für die meisten Leistungsberechtigen ist das gut so. Es wird Leistungsberechtigte geben, die sich an die andere Normalität wieder gewöhnen müssen. Und es wird Leistungsberechtigte geben, welche es gern bei der Entschleunigung, der Anpassung des Umfeldes an ihren Rhythmus belassen wollen.

Inwieweit unterscheidet sich das von Ihnen?

3.3. Die Eingliederungshilfe in bewegten Zeiten

Bernhard Maier, Magdeburg

Die Zeit, in der wir aktuell leben, ist in vielerlei Hinsicht sehr bewegt. Das gesellschaftliche Leben war, gefühlt und auch real, einige Wochen im Stillstand. Besuchsverbote in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe haben Bewohnerinnen und Bewohner, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber insbesondere auch deren Angehörige an die Grenzen psychischer Belastbarkeit geführt. Die Kontaktaufnahme per Telefon, das Malen von Bildern oder das Schicken eines Fotos über die elektronischen Netzwerke konnten nur sehr bedingt ein Ersatz für die tatsächliche Begegnung sein. Die alltägliche Arbeit und die inhaltlichen Diskussionen zur Umsetzung des BTHG machten keine Pause.

Besonderen Belastungen waren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Eingliederungshilfe ausgesetzt, die Kinder und Jugendliche betreuen. In den Leistungsvereinbarungen mit dem Land Sachsen-Anhalt zur Personalbemessung wurde weiterhin grundsätzlich davon ausgegangen, dass die Leistungsberechtigten in den Vormittagsstunden in der Kindertagesstätte betreut werden bzw. ihrer Schulpflicht nachgehen. Einige Wochen lang wurden Kinder und Jugendliche aber ganztägig in der Einrichtung betreut. Das waren durchaus Grenzerfahrungen für beide Seiten. Eine Personalausstattung, die dem erhöhten Betreuungsbedarf Rechnung getragen hätte, wäre wünschenswert und förderlich gewesen. Ähnlich stellte sich die Situation im Bereich der Wohnheime an WfbM, wegen der Schließung der Werkstätten, dar. Für diese Problematik muss für evtl. künftige Pandemie-Zeiten eine Lösung bereitgestellt werden, denn der Kostenträger der Eingliederungshilfe war wohl dem gesellschaftlichen Stillstand angeschlossen und in zeitweilige Starre verfallen.

Die virtuelle/telefonische Begutachtung durch den MDK und die Gesamtplanerstellung nach ELSA waren eine neue Erfahrung für alle Beteiligten, sollten aber die Ausnahme bleiben. Eine generelle Bewertung dieser virtuellen Verfahren ist mir nicht möglich. Aus meiner ganz persönlichen Sicht sollten die Instrumente der Begutachtung und der Gesamtplanung jedoch in einer direkten Begegnung zwischen den Partnern genutzt und erörtert werden.

Die verwaltungstechnische Einführung des BTHG hat in der Vorbereitung sehr viele Ressourcen in den besonderen Wohnformen gebunden. Inzwischen sind die Berechnungen der Trennungen zwischen den Fachleistungen und den existenzsichernden Leistungen für Bewohnerinnen und Bewohner Standard und Alltagsgeschäft.

Das Gesamtplanverfahren nach ELSA wird ebenso im Laufe der Zeit gängige Praxis werden. Die realistische und fachlich fundierte Zuordnung von Menschen mit geistiger Behinderung in Hilfebedarfsgruppen braucht sicher eine gewisse Übung in der Verhandlungsführung zwischen Leistungsempfänger/Leistungserbringer und Kostenträger und den realistischen Blick auf den Adressaten der Hilfen. Dabei werden die bisherigen Leistungstypen und die Pflegegrade eine wichtige Rolle spielen. Aus meiner Sicht sind jedoch abweichendes Verhalten bzw. Verhaltensstörungen in den Hilfebedarfsgruppen nicht ausreichend abgebildet.

Es gibt auch für die Zukunft Einiges bei der Umsetzung des BTHG im Land zu bedenken. Erste Erfahrungen, auch mit Ausnahmesituationen, sind gemacht worden. Es ist Aufgabe der Politik, diese Erfahrungen in zielführende Lösungen umzusetzen.

3.4. Situation der Eingliederungshilfeleistungen des STZ Halle in Zeiten der Corona-Pandemie

Ulrich Kästner, Halle (Saale)

Der Autor ist, als Einrichtungsleiter des Sozialtherapeutischen Zentrums Halle (im Folgenden STZ), daran beteiligt, suchtkranke Menschen bei der Erarbeitung von Wegen aus sozialen Notlagen zu unterstützen. Die folgenden Ausführungen leiten sich nicht aus der allgemeinen Situation suchtkranker Menschen bzw. seelisch behinderter Menschen infolge Sucht ab. Sie basieren allein auf den Erfahrungen im STZ Halle während der Pandemie und erheben nicht den Anspruch, stellvertretend eine Darstellung der allgemeinen Situation suchtkranker Menschen oder der Leistungserbringer des Hilfesystems in dieser besonderen Zeit abzubilden.

Allgemeine Einführung

Zunächst ist auszuführen, dass der konzeptionelle Leitgedanke aller Angebote des STZ Halle darin besteht, dass das Erreichen verbesserter Teilhabechancen für suchtkranke Menschen wesentlich von einer deutlichen Veränderung der Lebensführung innerhalb der eigenen Lebenswelt abhängt. Als Voraussetzung hierfür bedarf es aus unserer Sicht subjektiv attraktiver und vor allem individuell greifbarer Alternativen. Wir gehen davon aus, dass sich Veränderungen, also auch die Abstinenz, für betroffene Menschen ganz objektiv lohnen müssen.

Die Struktur der Einrichtung umfasst drei Leistungsbereiche mit ausschließlich tagesstrukturierenden Angeboten und einem vierten mit einer Kombination aus Wohnangebot (IBW) und Tagesförderung. Den inhaltlichen Schwerpunkt aller Angebote bildet die Gewährleistung einer geregelten und sinnerfüllten Tagesstruktur. Diese wird personenzentriert, durch bedarfsorientierte Unterstützung, welche nahezu alle Lebensbereiche umfassen kann, flankiert. Zeit- und Ablaufstruktur lehnen an einem Berufsleben an und sind verbindlich. Die wöchentliche Regelbetreuungszeit beträgt hierbei 30 Stunden. An Wochenenden und Feiertagen werden Freizeitangebote unterbreitet.

Organisation der Abläufe unter den Bedingungen der Pandemie

Die Maßnahmen erstreckten sich bis Anfang März im Wesentlichen auf eine, dem aktuellen Kenntnisstand folgende Überprüfung der Hygienemaßnahmen und die Sensibilisierung der Klientinnen und Klienten sowie des Mitarbeiterstabes. Etwa Mitte März wurden Festlegungen für einen Notbetrieb getroffen; diese umfassten zunächst die vorübergehende Aufhebung der Pflicht zur Teilnahme an den tagesstrukturierenden Maßnahmen. Weiterhin wurden Festlegungen für die Gewährleistung einer ständigen telefonischen Erreichbarkeit vertrauter Ansprechpartner für Gesprächsbedarfe in Krisensituationen und für weitere, fernmündlich regelbare Anliegen getroffen. Für eine längere Erreichbarkeit wurden die Dienstzeiten deutlich gestreckt. An Wochenenden und Feiertagen sind Vorortpräsenz in den Wohnbereichen und telefonische Erreichbarkeit des STZ darüber hinaus ohnehin obligat. Weiterhin wurden Beschäftigungsmöglichkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner unserer Wohnform in den Wohnbereichen erschlossen. Diese Möglichkeiten wurden ab Mitte März durch 12 von insgesamt 65 Klientinnen und Klienten genutzt. Der Einrichtungsbetrieb wurde gemäß dem Erlass des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration LSA vom 19.03.2020 und der Weisung der Agentur für Arbeit vom 18.03.2020 komplett auf Notbetrieb umgestellt. Am 23.03.2020 wurde jedem Klienten ein persönliches Anschreiben mit nochmaliger Begründung des Sachstandes und der Erläuterung der Möglichkeiten zur Notbetreuung zugestellt. Letztere wurden um folgende Angebote ergänzt: existenzsichernde Versorgung im Quarantänefall, begleitete Spaziergänge, Einzel- und Krisengespräche, gemeinsame Antragsbearbeitung und Unterstützung bei der Erledigung dringender Behördenangelegenheiten etc. Am 19.04.2020 wurden die Teilnehmer erneut mit persönlichem Anschreiben zum Sachstand informiert.

Ab dem 23.04.2020 wurde für besonders belastete Personen das Angebot der Notbetreuung auf den Zutritt zur Einrichtung und die Inanspruchnahme von Beschäftigungs-, Gesprächsund Kontaktangeboten mit intensiverem Zeitvolumen bis zu 6h/Tag erweitert.

Auswirkungen auf die Zielgruppe des STZ

Bereits kurz nach dem Beginn der besonderen Maßnahmen waren in Einzelfällen schwere Krisen zu beobachten. In diesen Fällen waren zunächst ausnahmslos belastende Lebenssituationen, welche nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit der Pandemie standen, von Relevanz. Allerdings waren die durch die Pandemie bedingten Einschnitte in die Alltagsstruktur, nach unserer Einschätzung, für die persönliche Krise deutlich dynamisierend. Mit den vorweg dargestellten Maßnahmen wurde umgehend versucht, so effektiv wie möglich zu unterstützen und aufzufangen.

Bei der Mehrzahl der Leistungsberechtigten war ein relativ gelassener, vereinzelt sorgloser Umgang mit der Situation zu beobachten. Mit zunehmender Schärfe und Dauer der Einschränkungen wurden jedoch deutliche Anzeichen von Verunsicherung, Ängsten, Unzufriedenheit und latenter, teilweise auch offener Aggression registriert. Parallel wurden ansteigend krankheitsspezifische Auffälligkeiten - Angstzustände, Depressionen etc. festgestellt, als konsumbezogene Rückfälle, aber auch von aktuellem Konsum unabhängig. Eine relevante Anzahl unserer Klienten fand sich mit zunehmender Regelmäßigkeit an einschlägigen Milieutreffpunkten ein. In weiteren Fällen waren deutliche Anzeichen für einen, von psychischen Auffälligkeiten tangierten Rückzug in die Eigenisolation zu beobachten. Annähernd ein Drittel der Kunden des STZ konnte bisher eine vergleichsweise unauffällige, stabilere Lebensführung realisieren bzw. zu dieser zurückfinden. Die Mehrheit dieser Personengruppe stellt jedoch die Bewohnerschaft unseres IBW (derzeit 12). Diesen konnten über den gesamten Zeitraum der Notmaßnahmen aufgrund der fachpersonellen Vorortpräsenz deutlich intensivere Unterstützungsangebote unterbreitet werden. Jedoch waren in Einzelfällen auch hier, u. a. mit Hospitalisierungserscheinungen, eindeutige Anzeichen einer regressiven Entwicklungstendenz erkennbar.

Frequentierung der Notbetreuung

Im Zeitraum vom 23.03. bis 29.05.2020 bestand zunächst zu allen Leistungsberechtigten Kontakt. Die Bewohnerinnen und Bewohner des IBW erhielten in gewohntem Umfang die täglichen Unterstützungsangebote. Für die tagesstrukturierenden Maßnahmen wurden darüber hinaus insgesamt 409 Telefonkontakte, 113 persönliche Einzelgespräche, 25 begleitete Spaziergänge und 11 Hausbesuche dokumentiert. Zudem wurden ab 23.04.2020 163 Direktkontakte durch Beschäftigungs-, Kontakt- und Gesprächsangebote im STZ genutzt. Darüber hinaus wurden die Teilnehmer der Arbeitsgelegenheitsmaßnahme mehrfach kontaktiert.

Vorläufiges Fazit

Zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Berichts war hinsichtlich der Folgen für die Leistungsberechtigten, aber auch für die Leistungsangebote an sich, noch keine abschließende Bestandsaufnahme möglich.

Insgesamt ist über einen erheblichen Anteil der Klientel unserer Einrichtung hinweg zu beobachten, dass sich mit den Einschränkungen der Unterstützungsstrukturen zwangsläufig ein weitgehender Rückzug in die persönliche Lebenswelt vollzieht und damit in erheblicher Milieunähe verortet ist. Sozialrehabilitative Ressourcenmobilisierung und strukturelle Grenzsetzung sind hier nicht verfügbar. Multiple und zum Teil existentielle Hilfebedarfe in allen Lebensbereichen werden, aufgrund der subjektiv erlebten Normalität, nicht als solche erkannt oder verleugnet und frühestens in bereits eskalierenden Phasen angemeldet. Hierbei ist aus Sicht des Verfassers explizit darauf hinzuweisen, dass dieses Phänomen durch den pandemiebedingten Ausnahmezustand für Menschen der Zielgruppe, welche sich bereits im Hilfesystem befinden, lediglich erneut und abrupt an Präsenz gewinnt.

Unabhängig von der aktuellen Situation repräsentiert es für Menschen der Zielgruppe außerhalb des Hilfesystems jedoch einen signifikanten, mit den Möglichkeiten von Beratung, Diagnostik und institutioneller Hilfebedarfserhebungen schwer erfassbaren Normalzustand. Die durch die Abwehr der Pandemie bedingte Ausnahmesituation zeigt hier einerseits unmissverständlich die Grenzen einer, auch im Sinne des BTHG, selbstbestimmten Anmeldung von Hilfebedarfen und Inanspruchnahme von Unterstützungsstrukturen durch suchtbelastete Menschen auf.

Andererseits ist der Bedarf an nachhaltiger Flexibilisierung der Leistungsangebote sichtbar geworden, weil elementare Teile des Hilfesystems aufgrund von Maßnahmen zur Infektionsprävention phasenweise nicht verfügbar waren (z. B. klinische Akutversorgung, Reha- und Beratungsangebote, gerichtlich bestellte Betreuung).

3.5. Ambulante Soziotherapie in Sachsen-Anhalt – zum Stand der Dinge Matthias Gallei, Salzwedel

In seinem 25. Bericht hatte sich der Psychiatrieausschuss einem wichtigen komplementären Angebot in Kostenträgerschaft der Krankenkassen gewidmet: Die ambulante Soziotherapie als aufsuchende Behandlung für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen hatte sich in unserem Bundesland seit 2014 an mehreren Standorten etabliert, litt aber an einer Unterfinanzierung der Leistung und war daher in ihrem Bestand gefährdet. Seitdem hat sich durch einen Vergleich in einem Schiedsverfahren ein Aufwuchs in der Vergütung ergeben, aber es sind noch nicht alle Probleme für eine nachhaltige Entwicklung des Angebotes gelöst.

Die Festlegungen des Vergleiches im Schiedsverfahren sahen eine gestufte Erhöhung in drei Zeiträumen vor. Die letzte Phase der Erhöhung endet zum 31.10.2020. Im Vergleich wurden die Steigerungen prozentual orientiert an den Grundlohnsummensteigerungen für die vergangenen Jahre und für den Verhandlungszeitraum herangezogen. Eine kalkulationsbasierte Betrachtung mit den realen Kosten der Leistungserbringer ist nicht erfolgt.

Im Schiedsverfahren wurde dringend empfohlen, für die ambulante Soziotherapie zukünftig einen Rahmenvertrag zu vereinbaren und diesen bis zum Beginn der neuen Vergütungsperiode gemeinsam zu erarbeiten.

Der Landesverband der Leistungserbringer hat dazu den Kassen bereits zum 10. Dezember 2019 einen Entwurf als Verhandlungsgrundlage vorgelegt. Eine erste Verhandlungsrunde fand am 2. März 2020 statt. Coronabedingt kamen anschließend die Verhandlungen ins Stocken. Aktuell wird zum August/September 2020 die Fortführung geplant.

Als ein wesentlicher Knackpunkt dürfte die überfällige Anerkennung von Fahrtkosten gelten. Bisher gibt es keine entsprechende Regelung - sehr zum Nachteil der Versorgung in der Fläche eines von ländlichen Regionen geprägten Bundeslandes.

Weiterhin ist die Zulassung von weiteren Berufsgruppen neben den derzeit anerkannten Diplom-Sozialpädagogen und Fachpflegern für Psychiatrie ein Thema. Beispielsweise wurde den Diplom-Heilpädagogen und vergleichbaren Abschlüssen aus inhaltlich nicht nachvollziehbaren Gründen bisher die Anerkennung für die Soziotherapie verwehrt. Für eine flächendeckende Versorgung ist hier mehr Flexibilität ohne qualitative Einbußen im Verfahren anzustreben.

Ob es gelingt, in der verbleibenden Zeit bis Ende Oktober 2020 einen Rahmenvertrag und eine Vergütungsvereinbarung zu einen, ist derzeit noch nicht absehbar.

Bei Schwierigkeiten im Einigungsprozess könnte eine Unterstützung des Sozialministeriums - wie in der FOGS-Studie empfohlen - indiziert sein, um Fortschritte für die Entwicklung ambulanter Hilfen zu erreichen.

4. Weitere Hinweise und Empfehlungen

Darstellung der Problematik der Zielgruppe Ambulante Gruppenmaßnahmen

Ein Problem des Leistungsangebots "Ambulante Gruppenmaßnahme" (AGM) besteht darin, dass ein Teil der Zielgruppe der Menschen mit psychischen Erkrankungen vom Gruppenangebot ausgeschlossen wird. Die Teilnahme an den AGM wird durch die Festlegung der Sozialagentur in den bisherigen Leistungsvereinbarungen auf Menschen beschränkt, die *erwerbsunfähig* sind.

Dies führt in der Praxis dazu, dass Menschen mit Beeinträchtigung, bei welchen die Erwerbsfähigkeit/-unfähigkeit noch nicht geprüft wurde, diese Gruppenleistungen der Eingliederungshilfe nicht erhalten können.

Denn das rein formale Argument der Sozialagentur, für diese Personengruppe sei das Jobcenter zuständig, verhindert Teilhabeleistungen. Dies vor allem auch deshalb, weil nur sehr selten entsprechende Angebote des jeweiligen Jobcenters existieren. Auf das ganze Bundesland betrachtet sind bisher so gut wie gar keine durch das Jobcenter finanzierte Angebote dieser Art existent. Dieses Verhalten entspricht nicht der Intention des Bundesteilhabegesetzes und damit des neuen SGB IX.

Werden Leistungen der Teilhabe eingefordert, so ist es entsprechend den Regelungen in Teil 1 SGB IX Aufgabe des in Anspruch genommenen Rehabilitationsträgers, die Beantragung einer Leistung umfassend zu prüfen.

Der Eingliederungshilfekostenträger hat im Übrigen auch die Möglichkeit der Nutzung des § 16 SGB IX – "Erstattungsansprüche zwischen Rehabilitationsträgern".

Das Ziel des Bundesteilhabegesetzes und damit des neuen SGB IX ist es, Barrieren zu verringern und Ressourcen zu nutzen. Damit sollte gerade bei der Bürokratie im Antragsverfahren begonnen werden. Eine wirkliche Umsetzung einer personenzentrierten Betrachtung - wie im BTHG gefordert - wird hier nicht gelebt und verhindert notwendige Maßnahmen, statt sie sinnvoll zu ermöglichen.

Der Runde Tisch – Sonderpädagogische Förderbedarfe – aktueller Sachstand

Der im Anschluss an den 24. Bericht auf Initiative der Landtagspräsidentin Frau Gabriele Brakebusch gebildete Arbeitskreis unter Beteiligung des Bildungs- und des Sozialministeriums hat in der Berichtsperiode seine Tätigkeit fortgesetzt und den schon angekündigten Fachtag im September 2019 in Halle durchführen können. Die Resonanz auf diesen Fachtag war ausgesprochen gut und positiv und der Runde Tisch hat weitere Planungsmaßnahmen in Folge dieses Fachtages in Angriff genommen. Leider musste die Tätigkeit des Runden Tisches coronabedingt ab dem 1. Quartal des Jahres 2020 zunächst eingestellt werden. Alle Beteiligten wünschen sich aber eine Fortsetzung der gemeinsam begonnenen Arbeit, und es ist zu erwarten, dass das Gremium seine Tätigkeit ab Herbst 2020 fortsetzen kann.

Die Situation Leistungsberechtigter nach § 35a SGB VIII

Die Thematik der speziellen Personengruppe der Kinder und Jugendlichen mit drohender oder bereits eingetretener seelischer Behinderung ist bereits mehrfach thematisiert und in ihren gravierenden Auswirkungen dargestellt worden. Auch hier ist es bisher zu keinen Lösungen gekommen, sondern bei einer Problemdarstellung und -analyse verblieben. Unverändert gibt es gravierende Einzelfälle in den kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken des Landes, die zu langen und überlangen stationären Aufenthalten von Jugendlichen führen, für die keine geeignete Wohn- und Lebensform unter den jetzigen Bedingungen gefunden werden kann.

Darüber hinaus hat leider die Pandemie-Situation zur Unterbrechung der Tätigkeit entsprechender Arbeitskreise geführt, aber es besteht die große Hoffnung, dass die Auseinandersetzung mit dieser Thematik ab Herbst 2020 konstruktiv fortgesetzt werden kann.

Die Situation der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken unter Pandemie-Bedingungen

Die Grundprobleme bei der Versorgung psychisch Kranker sind bereits in dem Gastbeitrag von Herrn Dr. Särchen aus dem Arbeitskreis der Leiter der erwachsenenpsychiatrischen Kliniken hinreichend dargestellt worden. Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist hinzuzufügen, dass noch längere Aufenthaltsdauern sowohl im stationären als auch im teilstationären Bereich vorliegen mit regelhafter belastungserprobender Wochenendbeurlaubung der Kinder und Jugendlichen in den häuslichen Kontext, um den Zusammenhang mit den familiären Strukturen zu erhalten. Sind Besuchsverbote und Isolationsmaßnahmen bei infizierten Patienten im erwachsenenpsychiatrischen Bereich prinzipiell denkbar und umsetzbar - wenn auch schwierig - so ist dies gerade bei jüngeren Kindern aber auch Jugendlichen in der Regel kaum zumutbar. Einzelne Kliniken haben versucht, diesen Weg zu beschreiten und mit Video und anderen entsprechenden Techniken Besuch und Belastungserprobungen nach zu Hause zu ersetzen. Mag dies unter bestimmten Gegebenheiten von Fachkrankenhäusern versuchsweise umsetzbar sein, so ist es bei kinderund jugendpsychiatrischen Abteilungen an somatischen Großklinika kaum machbar und wirft eigenständige Probleme auf. Nachdem auch die Treffen des Arbeitskreises der Leiter der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in Sachsen-Anhalt zunächst pandemiebedingt unterbrochen werden mussten, konnte eine erste Sitzung im Juli des Jahres wieder stattfinden. Es bestehen hohes Interesse und die Übereinkunft, hier zukünftig zu einer einheitlichen Vorgehensweise zu kommen, die jedoch auch durch die unterschiedlichen Träger der Einrichtungen nicht einfach herstellbar ist. In jedem Falle gab es in allen Kliniken eine deutliche Reduzierung des Leistungsspektrums im stationären und teilstationären sowie ambulanten Bereich. Ganz unterschiedliche Hygienekonzepte mit COVID-19-Testungen für Mitarbeiter und Patienten wurden bislang zum Einsatz gebracht; eine Harmonisierung im Sinne einer möglichst rationalen Strategie steht hier noch aus. Die Auswirkungen der Pandemie-Situation auf die psychische Situation von Kindern und Jugendlichen, auch durch die Schließung der Schulen, ist noch gar nicht hinreichend abzuschätzen. In jedem Fall ist aber davon auszugehen, dass kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungsbedarfe unter diesen Bedingungen eher zu- als abnehmen. Die grundsätzliche Behandlungssituation unter Pandemie-Bedingungen bleibt für die Kliniken eine extrem große Herausforderung. Generell kann man sagen, dass seuchenhygienische Maßnahmen, die isoliert betrachtet höchst sinnvoll und notwendig sind, mit kontinuierlich erfolgreichen Behandlungsprozessen im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich nicht kompatibel sind.

Ein noch recht unterbelichtetes Feld bleibt die Wahrnehmung dieser spezifischen Infektionssituation durch die Patienten selbst - sowohl im erwachsenenpsychiatrischen als auch im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich. Ängste, Kummer, Sorgen und Hilflosigkeit angesichts eines so ungreifbaren Geschehens führen grundsätzlich zu Gefühlen von Kontroll- und Wirkungsverlust der eigenen Person und wirken sich damit im Bereich von psychischen Störungen noch deutlich gravierender aus, als es schon bei Menschen ohne derartige Beeinträchtigungen der Fall ist. Aufgrund des bisherigen Fehlens jeglicher Leitlinien für den Umgang in Pandemie-Situationen besteht ein erheblicher Forschungs- und Aufklärungsbedarf für die nahe Zukunft, um Patienten, Familien und Angehörigen mit gesicherten Behandlungsstrategien die notwendige Hilfe und Unterstützung zuteilwerden zu lassen.

5. Tätigkeitsbericht des Ausschusses und der Besuchskommissionen Antje Glaubitz, Halle (Saale)

Die nachfolgende Übersicht zeigt eine Auswahl der Tätigkeiten der Ausschuss- und Kommissionsmitglieder und des Vorstandes im Berichtszeitraum, soweit diese über die regelmäßigen Vorstandssitzungen und Besuche der Besuchskommissionen in den Einrichtungen hinausgingen:

00.05.0040	
08.05.2019	Fachgespräch im Landtagsausschuss für Arbeit, Soziales und Integration
	"Rahmenbedingungen und tatsächliche Situation der Betreuung von
	Kindern mit besonderem Förderbedarf in Kita und Hort"
	Jank
13.05.2019	Dialoggespräch mit Vertretern der Stadt Magdeburg
	Flechtner, Maier, Merten, Glaubitz
07.06.2019	Arbeitsgespräch mit Vertretern des Landkreises Anhalt-Bitterfeld
	Jank, Glaubitz
Juli - August	Redaktionssitzungen
2019	Erarbeitung des 26. Psychiatrieberichtes zur Übergabe an den Landtag
24.09.2019	Interdisziplinäre Fachtagung des MS, "Kinder und Jugendliche –
2 110012010	gemeinsame Verantwortung – getrennte Zuständigkeit"
	Flechtner, Salomon, Küchler, Glaubitz
15.10.2019	Dialoggespräch mit Vertretern des Salzlandkreises
13.10.2019	
10 10 2010	Grell, Müller, Tank, Glaubitz
16.10.2019	Landespressekonferenz - Übergabe des 26. Psychiatrieberichtes an die
	LT-Präsidentin, die Sozialministerin und die Medienvertreter
1= 10 0010	Flechtner, Grell, Gallei, Jank, Maier, Glaubitz
17.10.2019	Dialoggespräch mit Vertretern des Landkreises Harz
	Grell, Müller, Tank, Glaubitz
07.11.2019	2. Sachsen-Anhaltisches Psychiatriesymposium
	"Impulse für eine moderne psychiatrische Versorgung"
	Interviews und Workshop-Moderationen: Flechtner, Vulturius, Gallei
	Teilnahme weiterer Mitglieder des Ausschusses und der
	Besuchskommissionen
20.11.2019	Herbstsitzung des Ausschusses und der Besuchskommissionen
	Themen: "Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen
	Kliniken" und "PsychKG LSA"
22.11.2019	Dialoggespräch mit Vertretern des Landkreises Wittenberg
	Grell, Jank, Sielaff, Glaubitz
13.12.2019	Beratung mit Frau Sozialministerin Grimm-Benne zum 26. Bericht
	Flechtner, Grell, Gallei, Maier, Jank, Geppert, Woost, Folkers, Rettig,
	Glaubitz
19.02.2020	Beratung des 26. Berichtes im Landtagsausschuss für Arbeit, Soziales und
1010212020	Integration
	Flechtner, Gallei, Jank, Woost, Glaubitz
19.02.2020	Mündliche Anhörung zu dem Entwurf des PsychKG LSA im
19.02.2020	Landtagsausschuss für Arbeit, Soziales und Integration
	Flechtner, Gallei, Jank, Woost, Glaubitz
29 02 2020	
28.02.2020	Klinik für psychische Erkrankungen am Klinikum Burgenlandkreis,
	3. Selbsthilfe-Tag
04.00.0000	Langer, Pillmann, Glaubitz
04.03.2020	Dialoggespräch mit Vertretern des Landkreises Jerichower Land
00.00.000	Flechtner, Gallei, Kasner, Woost, Storbeck, Glaubitz
06.03.2020	Dialoggespräch mit Vertretern des Landkreises Anhalt-Bitterfeld
	Grell, Jank, Zoschke, Hoffmann, Glaubitz

Erarbeitung des 26. Psychiatrieberichtes

Zu Beginn des aktuellen Berichtszeitraumes war der 26. Psychiatriebericht zu erarbeiten. Das Redaktionsteam führte zwei Konferenzen durch - am 28. Juni und am 16. August 2019. Der Bericht wurde im Rahmen einer Landespressekonferenz am 16. Oktober 2019 der Präsidentin des Landtages von Sachsen-Anhalt, Frau Gabriele Brakebusch, und der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration, Frau Petra Grimm-Benne, übergeben und die wichtigsten Erkenntnisse und Bewertungen, Hinweise und Empfehlungen in einem persönlichen Gespräch beraten. Das Interesse der Fachöffentlichkeit an dem Bericht war groß, auch, weil aktuell wichtige Themen, so die Unterstützung von Kindern mit psychisch erkrankten Eltern und die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes, erörtert wurden. Der Bericht ist als Landtagsdrucksache 7/5050 und auf der Internetseite des Ausschusses veröffentlicht.

Am 13. Dezember 2019 wurde der Bericht mit der Ministerin für Arbeit, Soziales und Integration und ihren zuständigen Mitarbeitern sowie dem Vorstand und Mitgliedern des Ausschusses beraten.

Der Ausschuss für Arbeit, Soziales und Integration bat Vertreter des Psychiatrieausschusses zu seiner Sitzung am 19. Februar 2020 und befasste sich ausführlich mit dem vorliegenden Bericht.

Sitzungen

Am 20. November 2019 fanden sich Ausschuss- und Kommissionsmitglieder im Konferenzgebäude des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration in Magdeburg zur **Herbstsitzung** zusammen.

Zu Beginn der Sitzung wurden vier Ausschuss-/Kommissionsmitglieder für ihr langjähriges ehrenamtliches Ehrenamt gewürdigt. Herr Kai-Lars Geppert, Herr Tobias Lösch und Herr Dr. Uwe Salomon gehören dem Ausschuss bzw. den Besuchskommissionen seit nunmehr 20 Jahren an. Herr Erhard Grell wirkt bereits seit 21 Jahren im Ausschuss mit.

Hauptthema der Herbstsitzung war die Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken. Herr Prof. Dr. med. Arno Deister, Chefarzt des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Klinikums Itzehoe und Mitglied im Bundesvorstand der DGPPN hielt einen informativen Vortrag zu der am 1. Januar 2020 in Kraft getretenen "Richtlinie zur Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken".

Anschließend kommunizierte Frau Claudia Reich-Becker, Referatsleiterin Maßregelvollzug, Psychiatrie und Sucht im Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration, den aktuellen Stand der Neufassung des PsychKG LSA; eine lebhafte Diskussion folgte.

Herr Flechtner schloss die Sitzung mit einer kurzen Auswertung der Landespressekonferenz zur Übergabe des 26. Jahresberichtes.

Die sich anschließende interne Sitzung des Ausschusses am Nachmittag widmete sich zunächst der Auswertung der thematischen Sitzung. Die Anwesenden äußerten große Bedenken zu den Auswirkungen der neuen Personalrichtlinie. Herr Deister bot an, einen Gastbeitrag zu dem nun vorliegenden Bericht zu verfassen, der sich mit den gegenwärtigen Entwicklungen nach Einführung der Richtlinie befasst.

Die weiteren aktuellen Themen der Ausschussarbeit wurden besprochen und Schwerpunkte gesetzt. Abschließend berichteten die Kommissionsvorsitzenden aus ihren Regionen und zu besonderen Vorkommnissen.

Die **Frühjahrssitzung** des Ausschusses war für den 29. April 2020 in Halle (Saale) geplant und musste wegen der Corona-Pandemie abgesagt werden.

Dialoggespräche

Insgesamt wurden bereits 11 Dialoggespräche mit Landkreis- bzw. Stadtverwaltungen geführt.

Bearbeitung ausgewählter Anfragen und Hilfeersuchen

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

Besuchstätigkeit der regionalen Besuchskommissionen

Die Besuchstätigkeit der Kommissionen wurde Anfang März 2020 - ebenfalls wegen der Corona-Pandemie - bis auf Weiteres eingestellt. Von Mai 2019 bis Anfang März 2020 wurden insgesamt 99 Einrichtungen besucht.

Anzahl	Einrichtungsart
4	SpDi/KJpDi
1	Klinik für KJPP
3	Tageskliniken für KJPP
6	Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik - Erwachsene
8	Tageskliniken für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik - Erwachsene
-	Hilfeangebote für Kinder psychisch erkrankter Eltern
8	stationäre Wohnangebote für Kinder und Jugendliche
-	ambulante Hilfen für Kinder und Jugendliche
-	Autismusambulanzen
1	Maßregelvollzugseinrichtung
-	Forensische Ambulanzen
-	Psychosoziale Zentren
7	Sucht-/Drogenberatungsstellen
7	Werkstätten für Menschen mit Behinderungen
-	Integrationsbetriebe
35	besondere Wohnformen i. S. d. SGB XII
-	Intensiv Ambulant Betreutes Wohnen
12	Ambulant Betreute Wohnen
2	Betreute Wohnen
-	ambulante Soziotherapie
2	Ambulante Gruppenmaßnahmen
2	Tagesstätten
-	Begegnungsstätten
-	Rehabilitation psychisch kranker Menschen
1	Pflegeeinrichtung

6.1. Bericht der Besuchskommission 1

Vorsitzender Matthias Gallei, stv. Vorsitzende Anke Kasner

Zuständigkeitsbereiche:

- Landkreis Stendal
- Landkreis Jerichower Land
- Maßregelvollzug Uchtspringe, Lochow, Bernburg
- FORENSA Magdeburg/Halle

Landkreis Stendal

Im Landkreis Stendal leben 110.944 Einwohner [1] auf einer Fläche von 2.423 km². Damit hat der Landkreis eine Bevölkerungsdichte von knapp 46 EW/km². Kreisstadt ist die Hansestadt Stendal.

Der SpDi arbeitet - angebunden an das Gesundheitsamt - an verschiedenen Standorten bürgernah und kompetent mit insgesamt fünf Sozialarbeiterinnen. Mit Außensprechstunden wird der großen Fläche des Landkreises Rechnung getragen. Der Dienst steht unter Leitung der Amtsärztin; eine Fachärztin für Psychiatrie ist unverändert nicht tätig.

Die Stelle der Psychiatriekoordinatorin ist weiterhin unbesetzt nach dem Weggang der langjährigen Stelleninhaberin in 2018. Die Arbeit der PSAG wurde aber aktiv fortgesetzt in den vier Facharbeitskreisen Sucht, chronisch psychisch Erkrankte und Alterspsychiatrie, Kinderund Jugendpsychiatrie sowie für Menschen mit geistiger Behinderung. Die Arbeit dieser Gremien wird über die Homepage des Landkreises veröffentlicht und die Protokolle sind einsehbar.

Eine Fortschreibung des regionalen Psychiatrieplanes ist noch nicht erfolgt. Die letzte Vorlage war mit einer Laufzeit bis 2018 versehen worden.

Der Großteil der ambulanten fachärztlichen Versorgung wird durch die Salus gGmbH mit den PIA des Fachklinikums Uchtspringe und dem MVZ in Stendal-Stadtsee erbracht. Dort sind zwei Nervenärzte, zwei Psychiaterinnen, eine Neurologin und eine Schmerztherapeutin tätig. Zudem gibt es ganz im Norden des Landkreises – in Havelberg - eine Facharztpraxis für Psychiatrie.

Für die fachärztliche ambulante Behandlung von Kindern und Jugendlichen stehen ein zeitlich sehr eingeschränktes Angebot im MVZ Stendal und eine Praxis in Bismark zur Verfügung.

Mit der als "Stendaler Gespräche – was die Psyche bewegt" benannten Reihe von fünf Veranstaltungen im Jahr für Angehörige, Betroffene und Interessierte hat die Salus gGmbH ein interessantes Format der Aufklärung, der Information und des Austausches etabliert. Für das Jahr 2020 wurden dafür erneut fünf themenzentrierte Abende geplant. Bedingt durch die Corona-Pandemie wird es hier sicherlich Einschränkungen bei der Durchführung gegeben haben.

Neben dem vollstationären Behandlungsangebot in Uchtspringe stehen den Bürgerinnen und Bürgern insgesamt drei Tageskliniken für Erwachsene in Seehausen, Stendal und Havelberg zur Verfügung.

Ein wichtiges krankenhausersetzendes und -ergänzendes Angebot stellt die Ambulante Psychiatrische Pflege im Landkreis dar. Diese fachpflegerische Leistung nach SGB V wird durch die Salus gGmbH auf der einen Seite der Elbe und von der AWO auf der anderen Seite der Elbe angeboten.

Ambulante Soziotherapie wird im Landkreis Stendal in geringem Umfang und begrenzt auf die Kreisstadt einmal wöchentlich durch einen sonst für die Salus gGmbH in Magdeburg tätigen Soziotherapeuten angeboten.

Die Praxen für Psychologische Psychotherapie befinden sich überwiegend in der Kreisstadt.

Landkreis Jerichower Land

Auf einer Fläche von 1.577 km² leben im Landkreis Jerichower Land 89.523 Einwohner [1]. Die Bevölkerungsdichte verringerte sich weiter auf nunmehr knapp 57 EW/km². Die Kreisstadt ist Burg.

Im Berichtszeitraum fand das Dialoggespräch zwischen dem Landrat Herrn Dr. Burchardt, weiteren Vertretern des Landkreises und des Psychiatrieausschusses in konstruktiver und offener Weise statt.

Der SpDi hat neben seinem Sitz 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 anderseits Genthin, Elbe-Parey und Jerichow. Neben Hausbesuchen und Einzelberatungen gibt es auch zahlreiche Gruppenangebote. Der Fachdienst wird unverändert durch den Amtsarzt des Landkreises mit der Qualifikation eines Facharztes für Öffentlichen Gesundheitsdienst geleitet. Dabei wird er von einer weiteren Ärztin im Amt unterstützt. Eine Fachärztin für Psychiatrie gibt es nicht im SpDi.

Seit dem 01.02.2018 ist eine Psychiatriekoordinatorin im Landkreis tätig. Die Aktivierung einer PSAG ist bedauerlicherweise noch nicht gelungen. Dies hängt wohl auch mit der Langzeiterkrankung der Stelleninhaberin zusammen. Eine Neubesetzung der Stelle steht erst im Jahr 2021 in Aussicht.

Handlungsbedarf besteht nach Einschätzung der Kommission in der Organisation der Schnittstelle Jugendamt – Gesundheitsamt für den Personenkreis der heranwachsenden jungen Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen. Für den Landkreis stellt sich die Frage, wie hier die Kommunikation zwischen den Akteuren so verbessert werden kann, dass Brüche in der Entwicklung vermieden werden und möglichst nahtlose Übergänge zwischen den Hilfesystemen gelingen können.

Die Etablierung einer Präventionsfachkraft mit Anbindung an die Suchtberatung stellt einen Fortschritt in der Versorgungslandschaft dar. Nun sind gezielte Projekte und Maßnahmen in der Prävention möglich.

Das AWO Fachkrankenhaus Jerichow mit seinem stationären Bereich, den drei Tageskliniken und Institutsambulanzen in Havelberg, Burg und Jerichow stellt die stationäre und teilstationäre Versorgung von Erwachsenen mit psychiatrischen Erkrankungen in der Region sicher. Für die entsprechende Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist die Inanspruchnahme der Angebote in den Nachbarlandkreisen bzw. der Stadt Magdeburg erforderlich. Im ambulanten Sektor dürfte dies bedauerlicherweise auch nicht anders sein, da lediglich eine Fachärztin im gesamten Landkreis praktiziert. Zudem ist sie 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 abwechselnd von verschiedenen Fachärzten besetzt, nachdem die bisherige Praxisinhaberin das Rentenalter erreicht hatte. Sie ist in geringerem Umfang weiter tätig, wird jedoch von Fachkollegen unterstützt. Auch in den anderen Facharztpraxen steht altersbedingt die Nachfolgeregelung auf der Tagesordnung, um die fachärztliche Versorgung hier zukünftig abzusichern.

Das Angebot der Ambulanten Psychiatrischen Pflege wird gut in Anspruch genommen und wird durch Ambulant Betreutes Wohnen (SGB XII) ergänzt.

Für die APP sollen zukünftig auch Psychologische Psychotherapeuten verordnungsberechtigt sein, wenn der G-BA dies beschließt.

Hinsichtlich der Etablierung von Ambulanten Gruppenmaßnahmen hakt die Umsetzung noch an der Definition der Zielgruppe. Bisher steht das Angebot nur Menschen mit Bezug einer Rente oder der Grundsicherung zur Verfügung. Bezieher von Leistungen des Jobcenters sind bisher ausgeschlossen. Aktuell laufen hier immer noch die Gespräche zwischen Sozialagentur und Leistungserbringer, ohne dass bisher ein Abschluss erzielt wurde.

Bedauerlicherweise ist die ambulante Soziotherapie im Jerichower Land noch nicht für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen verfügbar. Die AWO bereitet dazu das Genehmigungsverfahren vor und zeigt sich zuversichtlich, die Kriterien dafür zu erfüllen.

Maßregelvollzug Uchtspringe, Lochow, Bernburg

Im Berichtszeitraum wurde die Einrichtung des Maßregelvollzuges am Standort Bernburg im März 2020 besucht. Hier ist mit dem Schwerpunkt der Unterbringungen nach § 64 StGB die deutliche Zunahme von Patienten mit Drogenkonsum im Verhältnis zu den alkoholabhängigen Personen weiterhin auffällig. Dies hat konzeptionelle Anpassungen erforderlich gemacht. Dabei sind auch zunehmend Mehrfachdiagnosen mit weiteren psychiatrischen Symptomen zu berücksichtigen.

Als erhebliches Problem zeigt sich die Überbelegung an diesem Standort. Ausgehend von einer Kapazität von 179 Behandlungsplätzen ist hier eine permanente Überbelegung festzustellen. Der der Kommission mitgeteilte Belegungsstand zum 31.01.2020 betrug 199 (inklusive 15 Probewohner in der letzten Lockerungsstufe außerhalb des Maßregelvollzuges Bernburg).

Gerade im Bereich der Unterbringung nach § 64 StGB ist weiterhin von einem hohen Aufnahme- und Belegungsdruck auszugehen.

Verstetigt hat sich die positive Bilanz im Bereich des Personalaufwuchses mit dem neuen Stellenplan. Daher kommt es darauf an, diese beiden Faktoren einander anzupassen.

Das geplante neue Ergotherapiezentrum bietet für den Standort Bernburg eine weitere qualitative Verbesserung zur Erfüllung der anspruchsvollen Aufgaben mit einem schwierigen Personenkreis.

Das im Vorbericht geschilderte Problem mit großer Hitze in den heißen Sommermonaten in einigen Bereichen der Klinik konnte durch ein Maßnahmenpaket gemildert werden. Dies wurde von mehreren Patienten beim Besuch wertschätzend und dankbar kommuniziert.

Erneut möchten wir auf die übergreifende "Baustelle" der Schnittstelle Maßregelvollzug/psychiatrische Versorgung im Entlassungsprozess hinweisen. Hier ist den Empfehlungen der FOGS-Studie unbedingt Folge zu leisten. Die dort beschriebenen Hürden zur Aufnahme von zu entlassenden und bereits entlassenen Patienten des Maßregelvollzugs decken sich mit den Erkenntnissen und Feststellungen der Besuchskommission. Es stellt sich die Frage, ob die Einrichtung eines Arbeitskreises mit der Erarbeitung von verbindlichen Regeln und Standards in der Kooperation bereits durch das zuständige Ministerium angeschoben wurde.

Besuche im Einzelnen:

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Seehausen
Träger: Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des
Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 13. Mai 2019

Die Tagesklinik in Seehausen nutzt eine ehemalige Station im Diakoniekrankenhaus Seehausen mit einer guten verkehrstechnischen Anbindung. Die modern ausgestattete Klinik bietet sehr gute Behandlungsvoraussetzungen für 18 Patienten im Erwachsenenalter aus Seehausen, Osterburg, Arendsee und Bismark einschließlich der umliegenden Gemeinden. Die Einrichtung ist barrierefrei, großzügig und patientengerecht gestaltet. Eine hohe Patientenund Mitarbeiterzufriedenheit unterstreicht die Qualität der Einrichtung.

Die zu behandelnden Störungsbilder umfassen vor allem depressive Störungen, Angststörungen und minder schwere Formen von Psychosen mit subjektiv erlebten oder objektiven Leistungseinbußen. Die Behandlungsangebote sind breit gefächert und folgen im Wesentlichen einem verhaltenstherapeutischen Ansatz. Hervorzuheben sind eine leistungsfähige Ergotherapie und vielfältige körper- bzw. bewegungsorientierte Angebote im Sinne eines ganzheitlichen Therapieverständnisses. Die Besuchskommission gab Empfehlungen zur Entwicklung der Angehörigenarbeit im Sinne einer systemisch-orientierten Haltung. Zugleich wurden Möglichkeiten zur Stärkung von Eigenverantwortung und -initiative, insbesondere im Hinblick auf die familiäre und soziale Integration, aber auch zur Vermeidung von Wiederaufnahmen und Chronifizierungen, aufgezeigt.

Die Zusammenarbeit im Netzwerk der psychiatrischen/psychotherapeutischen Versorgung funktioniert gut. Die hinlänglich bekannte, fehlende Versorgung mit Facharzt-Praxen im Niederlassungsbereich stellt eine besondere Herausforderung dar, was insbesondere für die Nachsorge bedeutsam ist. Die Besuchskommission empfiehlt hier vor allem eine bessere Personalausstattung der PIA sowie die verstärkte Einbeziehung des Integrationsfachdienstes und eine Verkürzung der Bearbeitungszeiten in den Anerkennungs- und Gleichstellungsverfahren des Landesverwaltungsamtes.

Wohnstätten für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht Träger: Sozialtherapeutisches Zentrum Gut Priemern gGmbH Besuch am 13. Mai 2019

Das Sozialtherapeutische Zentrum Gut Priemern bietet in der nördlichen Altmarkregion verschiedene, binnendifferenzierte Wohnformen für Menschen mit Suchterkrankungen in gut sanierten und weitgehend barrierefreien Gebäuden auf einem gepflegten, weitläufigen Gelände an. Zu seinem Einzugsgebiet gehören Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Berlin. Das Wohnheim verfügt über 30 Plätze und einen Bereich für suchtkranke Senioren mit 11 Plätzen. Das Intensiv Betreute Wohnen bietet 13 Plätze; derzeit sind nur fünf Plätze belegt. Dies ist begründet in der Zunahme psychiatrischer Diagnosen mit steigender Multimorbidität, Problemen bei der Selbstversorgung und fehlender Ressourcen der Klientel. Darüber hinaus bietet der Träger Ambulant Betreutes Wohnen in Einzelwohnungen und Wohngemeinschaften

Die differenzierten Strukturen der Wohn- und Werkstätten ermöglichen den Leistungsberechtigten die Wahrnehmung verschiedener tagesstrukturierender und therapeutischer Angebote mit dem Ziel, ein abstinentes, würdevolles und selbstbestimmtes Leben zu führen. Engagierte Mitarbeiter erbringen individuelle Hilfeleistungen; die Bewohner signalisierten Zufriedenheit.

in Meßdorf und Osterburg an. Aktuell werden hier neun Leistungsberechtigte unterstützt.

Die für die Umsetzung des BTHG erforderlichen verwaltungsbedingten Mehraufwendungen waren zum Besuchszeitpunkt mit dem vorhandenen Personal kaum leistbar. Die erfolgreiche Arbeit auf Gut Priemern zugunsten der hilfebedürftigen Menschen sollte auch weiterhin beispielgebend fortgesetzt werden können.

Wohngruppe "Pollux", Wohngruppe "Luna", Wohngruppe "Zille-Haus" in Burg Träger: Cornelius-Werk Diakonische Hilfen gGmbH

Besuch am 3. Juni 2019

Das Cornelius-Werk ist eine hochdifferenzierte und flexibel organisierte Einrichtung der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe. Der Schwerpunkt der Angebote liegt im Bereich der Hilfen zur Erziehung. Auf dem Gelände "Gut Lüben" und an den Standorten in Genthin und Möckern werden insgesamt ca. 200 Kinder und Jugendliche sehr individuell betreut.

Der Besuch der Kommission konzentrierte sich auf die Wohngruppen "Zille-Haus" (intensiv familienorientierte Kleinst-Wohngruppe für sieben Kinder), "Luna" (Wohngruppe für 11 Jugendliche) und "Pollux" (traumapädagogische Wohngruppe für neun Kinder). In diesen Bereichen werden Leistungen auf der Grundlage des § 35a SGB VIII erbracht. Zu beobachten waren eine familiäre Atmosphäre und ein wertschätzender, empathischer Umgang der Beschäftigten mit den Kindern und Jugendlichen. Die Wohngruppen sind individuell und sehr ansprechend gestaltet. Augenscheinlich fühlen sich die Kinder und Jugendlichen in ihrem Umfeld wohl. Durchlässigkeit in den Wohngruppen soll die Rückkehr ins Elternhaus oder auch die Verselbständigung und den damit verbundenen Umzug in eine eigene Wohnung ermöglichen.

Der Träger legt großen Wert auf die Fortbildung der Mitarbeiter, um eine hohe Fachlichkeit zu sichern. Supervision wird regelmäßig angeboten.

Mit Schule, Jugendamt und Polizei wird intensiv und vertrauensvoll zusammengearbeitet. Insbesondere wird Aufklärungsarbeit hinsichtlich der speziellen Situation der Leistungsberechtigten geleistet und für mehr Verständnis in Krisensituationen geworben.

Die Einrichtung wünscht sich Klarheit bei der Zuständigkeit der Kliniken im Rahmen von stationären Aufnahmen in Krisensituationen. Hier wird eine Vereinbarung mit der Klinik in Magdeburg-Olvenstedt angestrebt.

WfbM, Hauptwerkstatt und Außenstelle "PRISMA" in Osterburg Träger: Lebenshilfe Osterburg gemeinnützige Gesellschaft mbH

Besuch am 9. September 2019

Die Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Osterburg ist aktuell mit 266 Plätzen belegt, die sich auf mehrere Standorte im Stadtgebiet und eine Außenarbeitsgruppe in einem Seehausener Betrieb verteilen. Für Menschen mit seelischer Behinderung gibt es in einem gesonderten Haus - der Außenstelle "PRISMA" - 39 Plätze im Arbeitsbereich und neun Plätze im Berufsbildungsbereich. Die Beschäftigten kommen aus den Landkreisen Stendal und Salzwedel.

Die Werkstatt ist mit einem vielfältigen Arbeits- und begleitenden Angebot und wirtschaftlicher Stabilität gut aufgestellt und in der Region gut vernetzt. Insbesondere ist das interessante Arbeitsangebot für Menschen mit seelischer Behinderung an einem gesonderten Standort in reizarmer Umgebung zu begrüßen. In kleinen, überschaubaren Arbeitsgruppen wird in den Bereichen Montage, Nähwerkstatt und Lebensmittelverpackung berufliche Teilhabe ermöglicht. Temporär werden auch Einzelarbeitsplätze angeboten.

Die Personalausstattung entspricht dem Rahmenvertrag. Den kompetenten und engagierten Mitarbeitern werden regelmäßig neben Fachfortbildungen auch Supervision und Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements angeboten.

Der Kommission wurde das Inklusionsprojekt "Inklusive Bildung" der Fachhochschule Magdeburg-Stendal vorgestellt, das von der Werkstatt unterstützt wird. Dafür wird ein Werkstattbeschäftigter unter Fortzahlung seiner Werkstattvergütung freigestellt. Seit Mai 2019 wird er in drei Jahren an der Fachhochschule zur Bildungsfachkraft ausgebildet, die in Schulen und Universitäten, bei Behörden und Führungskräften über das Leben mit Behinderung berichtet.

Wohnstätte II und Betreutes Wohnen in Osterburg Träger: Lebenshilfe Osterburg gemeinnützige Gesellschaft mbH

Besuch am 9. September 2019

Die gut differenzierten Wohnangebote der Lebenshilfe umfassen 76 Plätze in verschiedenen Wohnformen in Osterburg. Zwei stationäre Wohnstätten bieten insgesamt 55 Plätze (31 und 24), das Intensiv Betreute Wohnen 16 Plätze und das Betreute Wohnen fünf Plätze. Darüber hinaus werden 28 Leistungsberechtigte im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens unterstützt. Die Wohnangebote sind derzeit nahezu ausgelastet, überwiegend mit Beschäftigten der WfbM in Osterburg.

Die Tagesförderung bietet ehemaligen Werkstattbeschäftigten und weiteren Leistungsberechtigten verschiedene Beschäftigungsmöglichkeiten.

Basierend auf der jeweiligen Leistungsbeschreibung werden für jede Wohnform Maßnahmen zur Qualitätssicherung entwickelt und umgesetzt. Die erforderlichen Hilfen werden fachlich kompetent erbracht.

Die Kommission besuchte die Wohnstätte II und das Betreute Wohnen. Die Wohnstätte II befindet sich in einem Wohngebiet am Rande der Stadt Osterburg in einem mehrstöckigen Gebäude, das durch einen Anbau erweitert wurde. So stehen jetzt allen 24 Bewohnern Einzelzimmer zur Verfügung. Dies ist ausgesprochen positiv zu bewerten. Außerdem wurde mittels eines Personenaufzugs weitere Barrierefreiheit geschaffen.

Die aktive und erfolgreiche Anmeldung von Mehrbedarfen in der ambulanten Hilfe ist hervorzuheben und ermöglicht auch Menschen mit einem höheren Hilfebedarf ein selbständiges Leben in eigenem Wohnraum.

Psychiatrische Tagesklinik für Erwachsene in Burg Träger: AWO Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH

Besuch am 14. Oktober 2019

Die Psychiatrische Tagesklinik für Erwachsene behandelt Patienten mit unterschiedlichen und teils komplexen psychiatrischen Erkrankungen. Versorgungsgebiet ist das Jerichower Land. Die Kapazität der Einrichtung – 24 Plätze – wurde als aktuell ausreichend beschrieben. Die Einrichtung ist in einem guten baulichen Zustand.

Die großzügigen räumlichen Gegebenheiten ermöglichen ein breites Therapieangebot. Auch Musik-, Sport- und Gesellschaftsangebote bringen Abwechslung in den tagestherapeutischen Ablauf. Die Ausstattung ist sehr gut.

Das multiprofessionelle und engagierte Team bietet verschiedene Therapieformen an. Die Behandlungsschwerpunkte liegen im verhaltens- und im tiefenpsychologischen Ansatz. Die vor Ort geschilderten Ansätze und Beispiele lassen ein ausgeprägt sozialpsychiatrisches Konzept erkennen mit Einbeziehung des Umfeldes und der Lebensrealität der Patienten.

Die Einrichtung ist gut in die regionale Versorgungsstruktur eingebunden. Kritisiert wird allerdings die defizitäre ärztliche Versorgung in der Region. Erhebliche Probleme bei der Absicherung der Nachsorge bereitet der Mangel an Allgemein- und Fachärzten. Die PIA kompensiert dies bestmöglich mit einem multiprofessionellen Ansatz, kommt jedoch mit den vorhandenen Kapazitäten an ihre Grenzen. Angesichts des Bedeutungszuwachses gerade in unterversorgten Regionen sollte diesem Umstand auch von der Finanzausstattung und der Kapazität Rechnung getragen werden. Diese Forderung geht mit den Handlungsempfehlungen der FOGS-Studie einher.

Als weiteres Problem wird mit Blick auf den bestehenden Fachkräftemangel die damit verbundene Schwierigkeit, qualifizierte Mitarbeiter zu finden, benannt.

Die Einrichtung hinterließ bei der Besuchskommission einen sehr guten Gesamteindruck.

Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt in Burg Träger: Landkreis Jerichower Land

Besuch am 14. Oktober 2019

Der SpDi des Landkreises Jerichower Land leistet mit vier engagierten und gut vernetzten Sozialarbeiterinnen an den beiden Standorten in Genthin und Burg die dringend erforderlichen niedrigschwelligen Hilfen. Die Mitarbeiterinnen sind überwiegend - zu ca. zwei Drittel der Dienstzeit - aufsuchend tätig und müssen lange Anfahrtswege zurücklegen. Der Anspruch an sie ist hoch in einem Landkreis, in dem die fachärztliche Versorgung nur durch bereits verrentete niedergelassene Ärzte erfolgt und in dem es auch Engpässe bei der Vermittlung von Klienten an niedergelassene Psychotherapeuten gibt. Um die Versorgung der Klientel langfristig sicherzustellen, besteht der dringende Bedarf, die PSAG umgehend wiederzubeleben. Hierfür ist eine aktive Psychiatriekoordination erforderlich.

Die Tagesklinik in Burg hat sich bewährt und führt zu einer Entlastung des SpDi. Gleichwohl fehlen ein Soziotherapieangebot und tagesstrukturierende Angebote für Menschen mit seelischer Behinderung. Es wurde geschildert, dass der Zugang von Menschen mit seelischer Behinderung in die Werkstätten aufgrund der ablehnenden Haltung der Reha-Träger erschwert sei. Die Vernetzung von Gesundheitsamt, Jugendamt und Sozialamt im Schnittstellenbereich stellt sich derzeit als unzureichend dar, so dass nicht in allen Fällen frühe Hilfen bereitgestellt werden. Hier empfehlen wir dringend eine Überprüfung der organisatorischen Abläufe, um beispielsweise bei Übergängen in das Erwachsenenalter oder bei Eltern mit psychischen Erkrankungen die Hilfen wirksamer zu koordinieren.

Wohnstätten für Menschen mit geistiger Behinderung und Tagesförderstätte in Stendal Träger: Borghardtstiftung zu Stendal

Besuch am 11. November 2019

Die Borghardtstiftung zu Stendal bietet 180 Menschen mit geistiger Behinderung verschiedene Wohnangebote und Tagesstruktur. Des Weiteren betreibt die Borghardtstiftung drei integrative Kindertageseinrichtungen in Stendal und Osterburg. Die Wohnangebote werden überwiegend durch den Landkreis Stendal belegt. Die nunmehr ca. 10 Jahre zurückliegende existenzielle Gefährdung der Einrichtung in wirtschaftlicher Hinsicht konnte in den vergangenen Jahren erfolgreich überwunden werden.

Die Tagesförderung wurde erneuert und soll perspektivisch deutlich stärker auf die Verselbständigung der Bewohner ausgerichtet werden. Die differenzierten, tagesstrukturierenden Beschäftigungsangebote überzeugten die Kommission angesichts ihrer Vielfalt und der offensichtlichen Zufriedenheit der Leistungsberechtigten. Als sehr hilfreich wird die "unterstützte Kommunikation" erlebt. Personenbezogene Aufgaben werden durch Piktogramme, Tagesfarben und Fotos verdeutlicht. Ebenso positiv wurde die gute personelle Ausstattung bewertet.

Die Stationsäquivalente Behandlung (StäB), die aktuell eine Bewohnerin erhält, könnte ggf. die mangelhafte fachärztliche Versorgung zukünftig häufiger kompensieren. Jedoch bleibt dies, ebenso wie die nicht mögliche hausärztliche Versorgung innerhalb der Einrichtung, ein großes strukturelles Manko, was nicht der Einrichtung anzulasten ist.

Eine stärkere Ambulantisierung der Hilfen wäre wünschenswert. Hinderlich dafür seien unter anderem - nach Auskunft des Trägers - zu geringe Personalschlüssel.

Tagesklinik für Erwachsenenpsychiatrie in Stendal Träger: Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 9. Dezember 2019

Die Tagesklinik bietet in großzügigen und freundlich gestalteten Räumlichkeiten im Zentrum der Stadt Stendal 21 Behandlungsplätze in drei Therapiegruppen. Einzugsgebiet bilden die Stadt Stendal und die umliegenden Regionen.

Häufigste Diagnosen sind Depressionen, Angst-, Belastungs- und Anpassungsstörungen. Behandelt wird nach verhaltenstherapeutischem Konzept mit Komponenten der Traumabehandlung und systemisch-therapeutischen Elementen. Die Einrichtung bietet gute Bedingungen für eine teilstationäre Behandlung, es gibt jedoch auch Verbesserungsbedarf. Die Besuchskommission empfahl, die Bewegungsangebote im Rahmen der Therapie auszubauen und weiterzuentwickeln. Auch der Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung nach der Therapie sollte ein höherer Stellenwert beigemessen werden. Die Einbeziehung der Familie der Patienten durch familienspezifische Angebote und eine stärkere Vernetzung mit dem Selbsthilfebereich könnten die Erfolgschancen der Behandlungen ebenfalls erhöhen.

Die personelle Ausstattung der Tagesklinik ist gut. Allerdings sind die Auswirkungen der "Richtlinie zur Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken" (ab Januar 2020) noch nicht absehbar.

DROBS – Sucht- und Drogenberatungsstelle in Genthin Träger: Der PARITÄTISCHE PSW-GmbH Sozialwerk Behindertenhilfe

Besuch am 3. Februar 2020

Die Drogen- und Suchtberatungsstelle im Jerichower Land mit ihrem Standort Genthin stellt ein wichtiges, qualitativ hochwertiges und gut vernetztes Angebot der ambulanten Suchthilfe im Landkreis dar. Trotz hoher Beanspruchung bei steigenden Beratungsanfragen verfolgen die erfahrenen Fachkräfte kompetent einen personenzentrierten, an der Lebenswirklichkeit der Menschen anknüpfenden Hilfeansatz, der die Komplexität der Problemlagen beachtet. Entsprechend vielfältig sind die Kooperationsbeziehungen mit komplementären Einrichtungen (wie z. B. verschiedene Selbsthilfegruppen, Kontaktbüro "Betreutes Wohnen", stationäre und rehabilitative Suchtkrankenversorgung, Verein "Aufbruch e.V."). Das ausgeprägte Interesse der Einrichtung an der Weiterentwicklung des Konzeptes zur Integrierten Psychosozialen Versorgung ist im Rahmen des Besuches sehr deutlich geworden. Die Wiederbelebung der Zusammenarbeit mit der Insolvenz- und Schuldnerberatung erscheint geboten.

Einen großen Stellenwert hat auch die präventive Arbeit, die mit der Stellenbesetzung einer Präventionsfachkraft eine deutliche Aufwertung und Kapazitätserweiterung erfahren hat. Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt zur Etablierung familienbezogener Hilfen für Familien mit Suchtproblemen, aber auch in schwierigen Fragen bei drohender Kindeswohlgefährdung, sollte intensiviert werden.

Außerdem gilt es, noch vorhandene Versorgungslücken in den strukturschwachen Regionen des Landkreises durch eine Kapazitätserweiterung der Beratungsstelle für aufsuchende Hilfen oder durch die Etablierung von einzelnen Sprechstunden zu schließen. Im Rahmen des fachlichen Austausches am Besuchstag kamen auch grundsätzliche Themen zur Sprache, z. B. die Evaluierung des Konzeptes zur Integrierten Psychosozialen Versorgung, eine mit dem Land abgestimmte Sozialplanung der Landkreise und eine mögliche Beteiligung der Krankenkassen an der Finanzierung der Präventionsarbeit und die Etablierung von Möglichkeiten für Substitutionsbehandlungen in der Region.

Sozialtherapeutisches Zentrum "Intensiv Betreutes Wohnen" in Genthin Träger: Volkssolidarität habilis gGmbH

Besuch am 3. Februar 2020

Das Intensiv Betreute Wohnen bietet mit insgesamt 12 Plätzen gute Bedingungen für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht. Neben der Kontaktstelle (Büro und Tagesstruktur) hat die Volkssolidarität sechs Wohnungen angemietet, in denen je zwei Klienten gemeinsam wohnen. Die Wohnungen sind individuell und nach den Wünschen der Bewohner eingerichtet und ermöglichen ihnen ein selbstbestimmtes Leben. Die Bewohner fühlen sich nach eigener Aussage sehr wohl und gut unterstützt.

Der Schwerpunkt der konzeptionellen Arbeit liegt auf psychosozialen Hilfen, denn durch den jahrelangen Missbrauch von Suchtmitteln ist es bei den meisten Klienten zu erheblichen Folgeerkrankungen gekommen, die zum Teil schwerwiegende Probleme nach sich ziehen. Neben den Tagesangeboten der Einrichtung gibt es verschiedene Kooperationsverträge mit Einrichtungen, in denen die Klienten stundenweise und mit Anleitung sinnvolle Beschäftigungen finden.

In der künftigen konzeptionellen Weiterentwicklung sollten Überlegungen eine Rolle spielen, auch Leistungen des Ambulant Betreuten Wohnens und Ambulante Gruppenmaßnahmen anzubieten. Mit einem differenzierteren Leistungsspektrum kann der Träger die Weiterentwicklung und Verselbständigung der Klienten unterstützen. Auch sollten Supervision und suchtspezifische Weiterbildungsangebote in der Zukunft wieder mit in die Planungen aufgenommen werden.

Als problematisch beschreibt die Einrichtungsleitung, dass sich aufgrund der komplexen Neuregelungen durch das BTHG für viele Leistungsberechtigte ein erheblicher Unterstützungsaufwand ergibt und damit vielfach wieder eine gesetzliche Vertretung benötigt wird, insbesondere hinsichtlich finanzieller Belange. Dies schränke deren Selbstbestimmung maßgeblich ein. Dieser negative Effekt gesetzlicher Regelungen, die eigentlich das Gegenteil erreichen sollten, ist nicht nur an diesem Standort festzustellen.

Maßregelvollzug in Bernburg

Träger: Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 9. März 2020

Der Maßregelvollzug Bernburg ist die zentrale Einrichtung in Sachsen-Anhalt, in der überwiegend nach § 64 StGB untergebrachte Straftäter behandelt werden. Die Kapazität des Maßregelvollzuges Bernburg mit 179 Planbetten ist aufgrund der kontinuierlichen Zunahme der Zuweisungen, dem Rückgang der Erlediger und der längeren Verweildauer nicht mehr ausreichend. Weitere 18, vorrangig alkoholabhängige Patienten, werden dauerhaft im Maßregelvollzug Uchtspringe behandelt. Durch die Errichtung von zwei zusätzlichen Gebäuden sollen weitere 30 Plätze im geschlossenen Bereich sowie sieben Plätze im offenen Maßregelvollzug geschaffen und eine verstärkte Unterbringung in Einzelzimmern erreicht werden. Die Versorgung hat sich aufgrund des erheblichen Stellenaufwuchses in den Jahren 2017 und 2018, vor allem in der Pflege, nachhaltig verbessert. Die Neugliederung der Einrichtung und die Anpassung des Konzepts an die veränderte Klientel - überwiegend drogenabhängige Personen, bei denen erst eine Sozialisation erfolgen muss und die häufig Persönlichkeitsveränderungen und psychiatrische Begleiterkrankungen erhebliche aufweisen - hat sich bewährt. Die Patienten finden ein motiviertes, multiprofessionelles Team vor, das bereit und in der Lage ist, mit ihnen in einem umfassenden Behandlungsprogramm die suchtspezifischen Persönlichkeits- und Verhaltensproblematiken unter Einbeziehung des Bedingungsgefüges des speziellen Deliktsgeschehens aufzuarbeiten sowie Vermeidungsstrategien hinsichtlich des Suchtmittelkonsums und der Straftaten zu erarbeiten. Sowohl die Mitarbeiterzufriedenheit als auch die der Patienten sind deutlich gestiegen.

Damit einher geht auch der Rückgang der Erlediger und die Anzahl der erforderlichen besonderen Sicherungsmaßnahmen nach § 20 MVollzG LSA.

Hinsichtlich des während unseres letzten Besuches kritisierten Hitzemanagements hat die Einrichtung zügig vielfältige Maßnahmen zur Verbesserung desselben ergriffen. Dies wurde auch von einzelnen Beschwerde führenden Patienten dankbar und lobend erwähnt. Die Ergotherapieangebote für die nicht gelockerten Patienten wurden erweitert. Für die Patienten mit niedrigen Lockerungsstufen wird mit der Errichtung des geplanten Hochsicherheitszaunes in diesem Jahr und der damit verbundenen größeren Bewegungsfreiheit der Patienten der Zugang zu weiteren Ergotherapieangeboten ermöglicht. Mit der geplanten Errichtung eines Ergotherapiezentrums wird schließlich ein vielfältiges Ergotherapieangebot für alle Patienten zur Verfügung stehen.

Die Besuchskommission regt schließlich die Etablierung einer Patientenfürsprecherin/eines Patientenfürsprechers für die Klinik an.

6.2. Bericht der Besuchskommission 2

Vorsitzender Bernhard Maier, stv. Vorsitzende Sylvia Merten

Zuständigkeitsbereiche:

- Altmarkkreis Salzwedel
- Landeshauptstadt Magdeburg
- Landkreis Börde

Altmarkkreis Salzwedel

Auf einer Fläche von 2.293 km² leben im Altmarkkreis Salzwedel 83.084 Einwohner [1]. Im Vergleich zum Vorjahresbericht ist die Einwohnerzahl wieder leicht zurückgegangen. Die Bevölkerungsdichte von etwa 36 EW/km² ist sehr gering; so gibt es im ländlichen Raum eine ungenügende Infrastruktur und damit verbundene Versorgungsprobleme.

Der SpDi hat seinen Hauptsitz in der Kreisstadt Salzwedel. Insgesamt sind drei Sozialarbeiterinnen und eine Psychologin beschäftigt. Die Leitung des Dienstes obliegt der Leiterin des Gesundheitsamtes in Personalunion. Es fehlt weiterhin die fachärztliche Leitung. 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 bedingt lange Anfahrtswege sowohl für die Betroffenen als auch für die Mitarbeiterinnen bei Hausbesuchen. Generell nehmen weite Wege und schwierige Erreichbarkeit viel Zeit in Anspruch, die in der Konsequenz dann für die eigentlichen Hilfen fehlt.

Eine PSAG und einen Psychiatriekoordinator gibt es ebenso wenig wie eine regionale Psychiatrieplanung.

Regelmäßig trifft sich weiterhin ein "Runder Tisch" von Akteuren der Sozialpsychiatrie zum fachlichen Austausch.

Auch im Bereich Sucht gibt es ein Vernetzungsgremium mit einer jährlichen statistischen Bestandsaufnahme.

Im Altmarkkreis Salzwedel existiert kein stationäres Behandlungsangebot für Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen. Hierfür müssen die stationären Angebote der Nachbarkreise genutzt werden. In Salzwedel werden durch die Salus gGmbH zwei psychiatrische Tageskliniken betrieben. Die Tagesklinik für Kinder und Jugendliche und die Tagesklinik für Erwachsene befinden sich in einem Gebäude in zentraler Lage. Angegliedert ist eine PIA. Für den Raum Gardelegen ist die PIA in Uchtspringe, kurz hinter der Landkreisgrenze, erreichbar.

Die ambulante fachärztliche Versorgung stellt sich gegenüber dem Vorjahr unverändert niedrig und lückenhaft dar. In Salzwedel hält die KVSA eine Praxis mit einem Facharzt vor. Die ambulante psychiatrische Versorgung konzentriert sich auf die Städte Salzwedel und Gardelegen.¹

Im Landkreis haben sich gute Angebote der Ambulanten Psychiatrischen Pflege und der ambulanten Soziotherapie etabliert.

Im komplementären Bereich der sozialpsychiatrischen Versorgung gibt es eine große Trägervielfalt mit differenzierten Angeboten. Ambulant betreute Wohnformen für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht fehlen weiterhin, so dass diese im stationären Setting verbleiben oder ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen.

-

¹ Detaillierte Angaben zur regionalen Verteilung der niedergelassenen Ärzte/Therapeuten enthält der Auszug aus dem Arztregister der KVSA im Anhang.

Landeshauptstadt Magdeburg

In der Landeshauptstadt Magdeburg leben 236.831 Einwohner [1] auf einer Fläche von 201 km². Das ergibt eine Bevölkerungsdichte von 1.178 EW je km².

Der SpDi der Landeshauptstadt wird von einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie geleitet. Die zweite Facharztstelle ist weiterhin unbesetzt. Fünf langjährig erfahrene Sozialarbeiterinnen (4,7 VbE) gehören zum Team des SpDi. Sie arbeiten stadtteilbezogen und sind gut vernetzt.

Für Kinder und Jugendliche gibt es einen speziellen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst am Gesundheitsamt. Das Team besteht aus einer Diplom-Psychologin, einer Fachärztin für Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und einer Diplom-Sozialpädagogin. Ein Hauptanteil der Tätigkeit ist das Erstellen von Gutachten, z. B. für Eingliederungshilfen gem. SGB VIII und XII, gem. § 1631b BGB, für Anträge auf Leistungsgewährung des Asylbewerber-Leistungsgesetzes sowie amtsärztliche Begutachtungen zur Schulfähigkeit. Seit 2015 wird eine starke Zunahme von Begutachtungsaufträgen im Rahmen von Antragsverfahren zu Eingliederungshilfeanträgen festgestellt. Der Anteil an Anträgen für Schulbegleiter/Integrationshelfer in allen Schulformen am Gesamt-Antragsvolumen Eingliederungshilfe lag 2015 im SGB XII bei 8 % und im SGB VIII bei 20 % und bereits 2018 im SGB XII bei 30 % und im SGB VIII bei 40 %. Diese enormen Steigerungen der Begutachtungsfälle binden sehr viele Ressourcen der Mitarbeiter. Oftmals ist aber die beantragte Eingliederungshilfe als erste Hilfe nicht die optimale Hilfeform, da sie z. B. keine sonderpädagogische Förderung beinhaltet. Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst hat dies zum Anlass genommen, gemeinsam mit dem Bereich Jugendhilfe das Procedere des Antragsverfahrens zu optimieren.

Die PSAG arbeitet langjährig unter der Leitung einer Psychiatriekoordinatorin.

Das vom Stadtrat beauftragte Konzept der Infrastrukturplanung zur psychiatrischen/psychosozialen Versorgung für die Landeshauptstadt ist soweit fertiggestellt. Es soll aber in Abhängigkeit von dem neu zu fassenden PsychKG LSA veröffentlicht werden, um dessen gesetzliche Neuregelungen mit einfließen zu lassen.

Der Vorstand des Psychiatrieausschusses und die Leitung der zuständigen Besuchskommission 2 führten ein Dialoggespräch mit der Beigeordneten der Landeshauptstadt Magdeburg für Soziales, Jugend und Gesundheit, ihren Amtsleitern und der Psychiatriekoordinatorin der Landeshauptstadt durch. Hierbei wurde die aktuelle Situation der psychiatrischen/psychosozialen Versorgung der Bevölkerung in Magdeburg analysiert und zukünftig geplante Bedarfe und deren Umsetzung erläutert.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Veränderungen im Bereich der stationären fachärztlichen Versorgung, abgedeckt durch die beiden Fachkliniken. 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 für Erwachsene. An beiden Kliniken sind PIA angegliedert.

Fortdauernde Probleme gibt es auf den Akutstationen mit aggressiven und nicht behandlungswilligen Patienten. Die Zuweisungsfallzahlen aggressiver Personen durch die Polizei stellen die Kliniken vor große Herausforderungen, insbesondere nach der aktuellen Rechtsprechung des BVerfG zu Fixierungen.

In der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters gibt es 52 vollstationäre Betten und 42 tagesklinische Plätze. 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 niedergelassenen Therapeuten.

Die Landeshauptstadt verfügt über eine Vielzahl an komplementären, gut differenzierten Hilfeangeboten.

Seit Jahren nimmt die Anzahl der psychisch erkrankten, krankheitsuneinsichtigen und somit auch unbehandelten Klienten in Magdeburg zu. Ein Resultat dieser Entwicklung ist der Wohnungsverlust. Die Anmietung von neuem Wohnraum für diese Menschen ist sehr schwierig.

Landkreis Börde

Im Landkreis Börde leben auf einer Fläche von 2.367 km² 170.859 Einwohner [1]. Die Bevölkerungsdichte beträgt 72 EW/km². Kreisstadt ist Haldensleben.

Der SpDi hat seinen Hauptsitz in Haldensleben in dem neu erbauten Gebäudekomplex der Verwaltung. Die Nebenstelle befindet sich in Oschersleben, zentral und in Bahnhofsnähe. Eine langjährig erfahrene Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie leitet den Dienst und bietet sowohl in Haldensleben als auch in Oschersleben Sprechstunden und Begutachtungstermine an. Vervollständigt wird das Team durch fünf Sozialarbeiterinnen an den Standorten Haldensleben und Oschersleben mit Außensprechstunden in Oebisfelde, Wolmirstedt und Wanzleben.

Die neuen Büro- und Beratungsräume des SpDi sind barrierefrei erreichbar, weisen aber unzureichende Bedingungen für Beratungen mit psychisch erkrankten Menschen auf. Defizite bestehen insbesondere hinsichtlich der Orientierung, der Raumgröße, beim Schallschutz und damit einhergehend beim Datenschutz.

Einen Psychiatriekoordinator gibt es weiterhin nicht. Bemühungen, eine PSAG aufzubauen, sind auch deshalb wieder im Sande verlaufen.

Die stationäre psychiatrische Versorgung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene wird weitgehend von dem AMEOS Klinikum in Haldensleben übernommen. Die teilstationäre Behandlung erfolgt durch Tageskliniken in Haldensleben und Oschersleben.

Bei einem Besuch der Kommission am 19. September 2020 im gerontopsychiatrischen Bereich des AMEOS Klinikums in Haldensleben war eine hohe Anzahl an Fixierungen und Fixierungszeiten auffällig. Einzelheiten zu den Feststellungen enthält die Gesamteinschätzung des Besuches auf Seite 45 dieses Berichts.

Das Nord-Süd-Gefälle der Versorgung bleibt dabei deutlich erkennbar. Während sich im Norden des Landkreises eine recht gute psychiatrische Infrastruktur entwickelt hat, ist der Süden deutlich weniger gut versorgt. Die fachärztliche Versorgung ist dort ebenfalls problematisch.

Die komplementäre Versorgungslandschaft ist gut differenziert. Trägervielfalt ist gegeben.

Nach wie vor schwierig sind die langen Anfahrtswege bei der Begleitung der Leistungsberechtigten zu Behörden und Fachärzten und der damit verbundene hohe Zeitaufwand. In der Konsequenz fehlt diese Zeit dann für die eigentlichen Hilfen und wird auch durch die Kostenträger nicht adäquat vergütet.

Besuche im Einzelnen:

Wohnangebote für Menschen mit geistigen und geistigen und mehrfachen Behinderungen in Gardelegen

Träger: Lebenshilfe "ALTMARK-WEST" gemeinnützige GmbH

Besuch am 16. Mai 2019

Die Wohnangebote der Lebenshilfe "ALTMARK-WEST" gGmbH offerieren für das Einzugsgebiet Altmarkkreis Salzwedel und die angrenzenden Landkreise im Rahmen der Eingliederungshilfe verschiedene stationäre Wohnformen für insgesamt 192 Menschen mit geistigen sowie geistigen und mehrfachen Behinderungen. Weitere 34 Leistungsberechtigte erhalten Unterstützung im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens.

Am Besuchstag wurden drei Wohnheime an WfbM in Gardelegen besichtigt. Die drei Wohnheime vermitteln einen sehr angenehmen und gepflegten Eindruck. Die Räumlichkeiten sind individuell und zweckmäßig gestaltet und gut ausgestattet.

Das Mitarbeiterteam ist engagiert und motiviert. Personalausstattung und Fachkraftquote entsprechen aktuell den gesetzlichen Vorgaben. Freiwerdende Stellen können nur schwer nachbesetzt werden. Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, bietet die Lebenshilfe ihren Mitarbeitern die Möglichkeit, nebenberuflich die Ausbildung zum Heilerziehungspfleger zu absolvieren und übernimmt eine Teilfinanzierung von Qualifikationen bzw. Ausbildungskosten.

Mit der vorhandenen guten Binnendifferenzierung kann der Träger den individuellen Lebensbedürfnissen der Bewohner gerecht werden. Für alle Wohnformen bietet die zentrale Lage in der Innenstadt vielseitige Möglichkeiten für Inklusion und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Der örtliche Sozialhilfeträger kommt zur Gesamtplanerstellung in die Einrichtung. Die Zusammenarbeit wird als gut beschrieben. Es wurden jedoch bisher nicht für alle Bewohner, überwiegend aus anderen Landkreisen, Gesamtpläne erstellt.

Psychiatrische Wohnhäuser im Park, Außenwohngruppe und Pflegehaus am Wald in Haldensleben

Träger: AMEOS Pflege- und Eingliederungsgesellschaft Börde mbH

Besuch am 13. Juni 2019

Die Einrichtungen bieten gegenwärtig in offenen und geschlossenen Bereichen Leistungen nach SGB XI (56 Plätze) und SGB XII (derzeit 106 Plätze) an. Hinsichtlich der baulichen Situation und der Ausstattung der Räumlichkeiten hat es im Vergleich zum Vorbesuch am 15.11.2018 Verbesserungen gegeben; insbesondere wird das Haus 112 nicht mehr genutzt, und die Gebäude für die Außenwohngruppen werden renoviert.

Die Zahl der Fixierungsmaßnahmen ist zurückgegangen. Mitarbeiterschulungen wurden durchgeführt und zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen ein Deeskalationstraining angeboten.

Die Personalsituation hat sich verbessert.

Insgesamt entstand der Eindruck, dass die Einrichtung hinsichtlich der Ausstattung, der therapeutischen Angebote, der Bewohnerorientiertheit und der Mitarbeiterzufriedenheit auf einem guten Weg ist. Weiterer Renovierungs- und Sanierungsbedarf besteht.

AMEOS Klinikum Haldensleben, Klinikbereich Gerontopsychiatrie Träger: AMEOS Klinikum Haldensleben GmbH

Besuch am 19. September 2019

Die Gerontopsychiatrie des AMEOS Klinikums Haldensleben versorgt insbesondere den Landkreis Börde und besteht aus einer geschützten und einer offenen Station mit je 20 Betten. Sie ist in einem frisch renovierten Gebäude untergebracht; die Räumlichkeiten sind freundlich, hell und zweckmäßig. Nach Angaben des Trägers besteht das Behandlungsteam aus zwei Assistenzärzten, einer Fachärztin (Oberärztin) und dem Chefarzt sowie einem Psychologen als Vollkraft und zwei Psychologen als Teilzeitkräften. Von 25 Pflegekräften der Gerontopsychiatrie sind 19 examinierte Kräfte.

Auf der geschützten Station werden überwiegend Patienten mit hirnorganischen Veränderungen bzw. Demenz aufgenommen, auf der offenen Station Patienten mit sonstigen psychischen Erkrankungen. Die Klinik hält für die unterschiedlichen Gruppen ein differenziertes Therapieangebot mit Ergotherapie, Musiktherapie und Kompetenztraining vor. Es gibt regelmäßige Weiterbildungen, aber aktuell keine Supervision.

Zum Besuchszeitpunkt befanden sich die Budgetverhandlungen für 2016 im Schlichtungsverfahren.

Die uns mitgeteilten Fixierungszeiten und das Setzen auf eine 5-Punkt-Fixierung als Sicherungsmittel der Wahl spiegeln den gegenwärtigen Stand der fachlichen Diskussion (vgl. z. B. https://www.werdenfelser-weg-original.de/) nicht wider. Eine absolute, zeitlich eng zu begrenzende Ausnahmeintervention ist die 5-Punkt-Fixierung bei dieser Praxis nicht. Eine stichprobenartige Kontrolle von Fixierungsprotokollen ergab zudem, dass in den Nachtstunden die erforderliche Eins-zu-eins-Betreuung nicht stattfindet.

In der Summe entspricht das aktuelle Vorgehen nicht den Anforderungen der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung.

Nachtrag am 30.07.2020: Die festgestellte hohe Anzahl und Dauer von Fixierungen sei nach Auskunft des Trägers gegenüber der Fachaufsicht des Klinikums auf die Art und Weise der Dokumentation zurückzuführen. Die Dokumentationen erfassen bisher auch alle Fixierungen, die nicht auf der Grundlage des PsychKG LSA basieren. Hier gibt es folglich Handlungsbedarf. Der Träger gab in seiner Stellungnahme gegenüber der Fachaufsicht weiter an, dass genügend Personal vorhanden sei, um die Eins-zu-eins-Betreuung – auch in den Nachtstunden – zu gewährleisten. Grundsätzlich würde das nichtärztliche Personal eine Eins-zu-eins-Betreuung sicherstellen. Ausnahmen davon würden entsprechend begründet und dokumentiert werden. Die ärztliche Überprüfung der Fixierung solle künftig in den Nachtstunden in kürzeren Zeitintervallen erfolgen.

Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Träger: Landkreis Börde

Besuch am 19. September 2019

Die Hauptstelle des SpDi ist in Haldensleben im Gesamtkomplex der Landkreisverwaltung zentral gelegen und gut erreichbar. Besonders positiv ist, dass in diesem neuen Gebäude viele Versorgungsbereiche in einem Objekt angesiedelt sind. Für die unkomplizierte Erreichbarkeit und eine Verkürzung der Anfahrtswege hat sich die Aufteilung in eine Haupt- und mehrere Außenstellen bewährt, welche gemeinsam die regionale Versorgung sichern. Teilweise sind Sprechzeiten an den Außenstandorten nicht so flexibel für Betroffene nutzbar und verlangen unter Umständen längere Wartezeiten.

Die neuen Büro- und Beratungsräume des SpDi sind barrierefrei erreichbar, weisen aber unzureichende Bedingungen für Beratungen mit psychisch erkrankten Menschen auf. Defizite bestehen insbesondere hinsichtlich der Orientierung, der Raumgröße, beim Schallschutz und damit einhergehend beim Datenschutz.

Das gesamte Team arbeitet engagiert und fachlich kompetent. Im Berichtsjahr 2018 wurden insgesamt 559 Klienten beraten. Die Gesamtkontakte beliefen sich auf 2.852.

Im Jahr 2018 erfolgten 215 stationäre Einweisungen. Für Zwangseinweisungen sollte nach Meinung des SpDi besser das Ordnungsamt zuständig sein. Oft handelt es sich um eine Gratwanderung bei der Entscheidung über Einweisungen, ob Klienten nicht eher in Polizeigewahrsam genommen werden sollten, statt in Kliniken "fehluntergebracht" zu werden. Ein Bereitschaftssystem sichert die fachliche Mitwirkung des SpDi bei diesen Maßnahmen.

Die Zusammenarbeit und Kooperation mit den Netzwerkpartnern in der Region wird als ausgesprochen gut und effizient beschrieben. Der Wegfall der PSAG und des Psychiatriekoordinators wird als großer Mangel empfunden, und es wird versucht, dies mit Praxisaustauschen zu kompensieren, unter anderem mit der Teilnahme am Netzwerk "Frühe Hilfen".

Als sehr problematisch wird die fachärztliche Versorgung im südlichen Teil des Landkreises eingeschätzt.

Insgesamt ist festzustellen, dass die hohe Flexibilität der niedrigschwelligen Beratungsangebote (vor- und nachsorgende Hilfen, Kriseninterventionen, Vermittlung und Begleitung) sowie die Möglichkeit der aufsuchenden Arbeit den SpDi zu einem unverzichtbaren Bestandteil der psychiatrischen Versorgungslandschaft des Landkreises macht.

Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Magdeburg Träger: Universitätsklinikum A.ö.R.

Besuch am 17. Oktober 2019

Die Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie befindet sich auf dem Gelände des Universitätsklinikums der Landeshauptstadt Magdeburg.

Die Klinik - im Haus 4 - verfügt aktuell über 65 Betten auf vier Stationen, die Tagesklinik im Haus 19 hat eine Kapazität von 10 Plätzen. Zu dem Angebot gehören auch eine Psychiatrische Institutsambulanz und eine Hochschulambulanz mit Spezialsprechstunden.

Schwerpunkte der Arbeit sind die Diagnostik und Behandlung von affektiven Störungen, Traumafolgestörungen, Schizophrenien und demenziellen Erkrankungen sowie ADHS inklusive der Frühdiagnostik von Psychosen und affektiven Störungen bei Erwachsenen. Angehörigengruppen werden angeleitet zu den Themen Psychose, Demenz und selbstverletzende Verhaltensweisen. Das Versorgungsgebiet umfasst die Landeshauptstadt Magdeburg und die angrenzenden Landkreise.

Die fachliche Differenzierung innerhalb der Klinik und die Kontinuität der die Patienten begleitenden Mediziner und des pflegerischen Personals sind Grundlagen der hohen Qualität der Arbeit.

Im Rahmen von Strukturveränderungen im gesamten Universitätsklinikum wurden einige Räume der Klinik an andere Fachbereiche abgegeben und somit die Qualität, vor allem im Bereich der Co-Therapien, eingeschränkt.

Eine große Belastung für die Klinik stellt die hohe Anzahl von Notaufnahmen (ca. 90 %) dar, die außerhalb der regulären Dienstzeiten realisiert werden muss. Die Wartezeit für eine Aufnahme in die tagesklinische Behandlung beträgt derzeit bis zu einem Jahr.

Die Klinik wartet auf eine positive Entscheidung zu dem Erweiterungsantrag für mehr Betten und Plätze.

Gut vernetzt ist die Klinik mit niedergelassen Ärzten, den Kliniken in Olvenstedt, Jerichow, Haldensleben und den Salus-Kliniken.

Die verfassungsgerichtliche Rechtsprechung zu Fixierungen und die dafür erforderlichen richterlichen Anordnungen bringen die Klinik in Schwierigkeiten. Es bestehen divergierende Auffassungen über die Art der Fixierungen (4- oder 5-Punkt-Fixierungen) und die Notwendigkeit der richterlichen Anordnungen im Einzelfall.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst am Gesundheits- und Veterinäramt Träger: Landeshauptstadt Magdeburg

Besuch am 17. Oktober 2019

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst befindet sich in dem barrierefreien und gut erreichbaren Gesundheits- und Veterinäramt der Landeshauptstadt Magdeburg.

Das multiprofessionelle Team des Dienstes besteht aus einer Diplom-Psychologin, einer Ärztin, die sowohl Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie als auch Fachärztin für Psychiatrie ist, und einer Diplom-Sozialpädagogin. Alle Mitarbeiter verfügen über diverse Zusatzqualifikationen. Die Mitarbeiter leisten engagiert und professionell in der Begleitung der Kinder und Jugendlichen, deren Eltern/Bezugspersonen und Hilfesystemen eine gute Arbeit. Die räumlichen und materiell-technischen Voraussetzungen sind ausreichend.

Durch die Verortung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes im Gesundheits- und Veterinäramt können weitere Beratungsmöglichkeiten genutzt und Ressourcen gebündelt werden. Im regionalen Versorgungssystem ist durch die vielfältigen Kooperationsbeziehungen eine adäquate Einbindung gegeben.

Die stetig steigende Anzahl der Anträge auf Leistungen zur Eingliederungshilfe für Schulbegleiter/Integrationshelfer und die damit verbundene Gutachtertätigkeit binden sehr viele Ressourcen.

Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Oschersleben Träger: Matthias-Claudius-Haus-Stiftung

Besuch am 14. November 2019

In den beiden Werkstätten der Matthias-Claudius-Haus-Stiftung Oschersleben arbeiten derzeit insgesamt 352 Beschäftigte. Am besuchten Standort der Werkstatt im Neubrandslebener Weg sind vorrangig Menschen mit geistiger Behinderung tätig. Eine neue Metallwerkstatt und die Tagesförderung für Senioren sind seit dem letzten Besuch hinzugekommen.

Mit ihren vielfältigen Angeboten in den Bereichen Bildung, Arbeit und Wohnen ist die Matthias-Claudius-Haus-Stiftung ein fester Bestandteil der Eingliederungshilfe in Oschersleben. Hervorzuheben ist die Tatsache, dass in den letzten Jahren sechs Beschäftigte der WfbM in den allgemeinen Arbeitsmarkt eingegliedert werden konnten. Dies erfordert jedoch ein hohes Maß an sozial-psychologischer Begleitung für eine längere Übergangsphase, welche aber vom Kostenträger nicht refinanziert wird.

Die Fachkraftquote ist überdurchschnittlich. Es herrscht seit vielen Jahren wenig Fluktuation. Fort- und Weiterbildungen werden offeriert und genutzt. Die Vergütung erfolgt nach Tarifvertrag.

Die WfbM ist gut in die Kooperationsstrukturen und Arbeitsgruppen auf Landkreis- und Landesebene eingebunden. Besonders hervorgehoben wird die gute Zusammenarbeit mit dem örtlichen Sozialhilfeträger des Landkreises Börde.

Über Gesamtpläne gemäß § 58 SGB XII verfügen grundsätzlich alle Beschäftigten, welche auch die Wohnangebote des Trägers nutzen und deren Kostenträger der Landkreis Börde ist. Für Beschäftigte, die eigenständig wohnen oder von anderen Landkreisen finanziert werden, sind die Gesamtplanverfahren noch nicht durchgeführt. Der Landkreis Börde will dies aber in absehbarer Zeit umsetzen.

Eine angemessene fachärztliche Versorgung in Oschersleben gestaltet sich zunehmend schwieriger. Das neu eröffnete Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) bei den Pfeifferschen Stiftungen in Magdeburg soll diese Versorgungslücke mindern.

Psychiatrische Tagesklinik und Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Oschersleben

Träger: AMEOS Klinikum Haldensleben GmbH

Besuch am 14. November 2019

Die AMEOS Tagesklinik für Kinder und Jugendliche und die Tagesklinik für Erwachsene am Standort Oschersleben sind wichtige Bausteine in der psychiatrischen Versorgungsstruktur im Süden des Landkreises Börde.

Das 2012 errichtete Gebäude im Zentrum von Oschersleben ist barrierefrei erreichbar, ebenso die Räumlichkeiten der beiden Kliniken. In der Tagesklinik für Erwachsene werden 15 Behandlungsplätze und in der Tagesklinik für Kinder und Jugendliche 10 Behandlungsplätze vorgehalten. Das Einzugsgebiet der Tageskliniken erstreckt sich auf ein Territorium, das mit öffentlichen Verkehrsmitteln in ca. einer Stunde erreichbar ist.

Die Konzepte der Tageskliniken sind verhaltenstherapeutisch orientiert und entsprechen modernen Standards. In den vergangenen Jahren wurden im Bereich der Erwachsenen zunehmend Patienten mit Depressionen, Angsterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen im tagesklinischen Setting versorgt. Die tagesklinische Behandlung von Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung ist stark rückläufig und entspricht dem bundesweiten Trend.

Im Bereich der KJPP werden Kinder und Jugendliche im Alter von 6-18 Jahren behandelt. Die Bandbreite der dort behandelbaren Störungen umfasst ADHS, Störungen des Sozialverhaltens, Entwicklungsstörungen, Ängste und Depressionen, Anpassungs- und Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen. Spezielle Therapieangebote sind traumazentrierte Psychotherapie und klinische Hypnose.

Der Personalschlüssel entspricht It. Trägerangaben rund 90 % der Psych-PV über alle Dienstarten.

Im Bereich der KJPP gäbe es jedoch seit Jahren Schwierigkeiten, die Stelle des Sozialarbeiters kontinuierlich zu besetzen.

Die Wartezeit auf einen Therapieplatz beträgt in der KJPP immer noch vier bis sechs Monate. Die Besuchskommission unterstützt daher die Bemühungen des Trägers um eine Kapazitätserweiterung um zwei Plätze.

Die Patienten beschreiben eine Atmosphäre der Empathie, der gegenseitigen Achtung und spürbarer Fachlichkeit in beiden Tageskliniken.

Therapeutische Mädchenwohngruppe "MOSAIK" in Magdeburg Träger: Jugendhilfeverbund Magdeburg GmbH – Gesellschaft für soziale Dienstleistungen

Besuch am 11. Dezember 2019

Die Mädchenwohngruppe "MOSAIK" mit einer Kapazität von fünf Plätzen ist eine intensivtherapeutische Wohngruppe für Mädchen ab 12 Jahren mit Hilfebedarf gemäß §§ 34, 35a, 41 SGB VIII und SGB XII, also für Heimerziehung und Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche und junge Volljährige. Die Belegung erfolgt überregional; derzeit kommen die Bewohnerinnen aus Sachsen-Anhalt, Sachsen und Brandenburg.

Mit 5,75 pädagogischen Fachkräften und einer Stunde Psychotherapie pro Woche für jede Bewohnerin, die durch eine angestellte Therapeutin im Haus umgesetzt wird, ist eine intensive Betreuung gewährleistet. Das Personal ist ausschließlich weiblich, um Bewohnerinnen mit Missbrauchserfahrung oder sexualisiertem Verhalten den nötigen Ruheraum für therapeutisches Arbeiten zu bieten. Außerdem besteht das Team ausschließlich aus Fachkräften, zum Teil in der Weiterbildung zu akademischen Abschlüssen. Fortbildung und Supervision sind etabliert.

Es existieren fünf Einzelzimmer und zwei Sanitärbereiche. Für junge Volljährige in der Verselbständigungsphase gibt es eine kleine Küche. Die Gemeinschaftsräume waren wohnlich und ansprechend gestaltet.

Es handelt sich um eine Einrichtung, in der die Jugendlichen ankommen, ein Zuhause finden können und zugleich eine intensive und kontinuierliche therapeutische Begleitung erfahren.

Der Erfolg dieser fachlich fundierten Arbeit zeigt sich darin, dass der überwiegende Teil der Bewohnerinnen, die mit schwerwiegenden Problemen kommen, als junge Erwachsene in die Eigenständigkeit ausziehen.

Wohnstätten in Magdeburg (Leipziger Str. 1B und Westring 38) Träger: Lebenshilfe-Werk Magdeburg gemeinnützige GmbH

Besuch am 20. Februar 2020

Die Besuchskommission besichtigte zwei Objekte am Standort Magdeburg. Das Objekt Leipziger Straße 1B wurde im Juli 2019 neu eröffnet. Den Leistungsberechtigten - mit geistiger Behinderung - stehen 18 Wohnplätze im Wohnheim an WfbM und 54 Plätze im IBW zur Verfügung. In der im Jahr 2005 eröffneten Wohnstätte Westring 38 (WH an WfbM) werden 31 Plätze angeboten, ebenfalls für Menschen mit geistiger Behinderung. Die Ausstattung beider Wohnstätten ist modern, optisch ansprechend, zweckmäßig und funktional. Die Wohnräume sind individuell und gemütlich gestaltet. Das Zwei-Milieu-Prinzip, Wohnen und Arbeiten an verschiedenen Orten, wird umgesetzt. Die Leistungsberechtigten erhalten in allen Lebensbereichen die erforderliche und gewünschte Unterstützung unter Beachtung ihrer Selbstbestimmung und der Förderung ihrer Kompetenzen. Das Verhältnis zwischen Leistungsberechtigten und Mitarbeitern ist von vertrauensvoller Wertschätzung geprägt.

Ein Bewohnerbeirat, unterstützt von Leitung und Mitarbeitern, arbeitet kontinuierlich und gestaltet das Leben in den Wohnstätten aktiv mit.

Das in beiden Einrichtungen gelebte Konzept der Zentralisierung des Wohnens wurde schlüssig begründet. Konzeptionelle Überlegungen der Einrichtungsleitung tragen den veränderten Bedürfnissen und Erfordernissen bei einer sich ändernden Altersstruktur der Bewohner Rechnung.

Dem Fachkräftemangel wird u. a. mit einem vielgestaltigen Fortbildungsprogramm entgegengewirkt. Der Lebenshilfe-Landesverband bietet hier ein breites Spektrum von Schulungen an. Für die Mitarbeiter werden externe Teamsupervisionen und auf Wunsch auch vertrauliche Einzelsupervisionen angeboten.

Die Vernetzung und Zusammenarbeit mit anderen Akteuren, Institutionen und der Kommune werden als gut eingeschätzt.

Problematisch sei der anhaltend hohe Verwaltungsaufwand im Zusammenhang mit der Umsetzung des BTHG. Für Menschen mit geistiger Behinderung und komorbider Suchterkrankung fehlen spezifische Wohnangebote in der Region. Ebenso fehlen stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung. Die Wartezeiten für Facharztbesuche, insbesondere bei Psychiatern und Neurologen, sind vergleichsweise lang.

Mit den vorgefundenen Angeboten stellt der Träger den Leistungsberechtigten in der Stadt Magdeburg eine gut differenzierte, bedarfsgerechte und fachlich qualifizierte Leistungsstruktur zur Verfügung.

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 79.855 Einwohner [1]. Damit ging die Bevölkerungszahl im Vergleich zum Vorjahresbericht erneut leicht zurück. Die Stadt hat nunmehr bei einer Fläche von 245 km² eine Bevölkerungsdichte von nur noch 326 Einwohnern pro km².

Der SpDi wird weiterhin von einer Psychologin in Vollzeit geleitet. Vier Sozialarbeiter versorgen die beiden Dienststellen (Hauptsitz Dessau, Nebenstelle mit einer Sozialarbeiterin in Roßlau). Eine aufgrund Ruhestandseintritts vakante Stelle wurde zeitnah ausgeschrieben neu besetzt. Die Amtsärztin ist Fachärztin für Öffentlichen Gesundheitsdienst und Kinder- und Jugendmedizin; psychiatrische Gutachten werden gemeinsam mit der Psychologin erstellt. Der Leiter des Gesundheitsamtes ist Veterinärmediziner. Der SpDi war bei unseren Einrichtungsbesuchen regelmäßig vertreten. Ende November 2019 erfolgte der Umzug des Fachdienstes in die Innenstadt (Friedrich-Naumann-Straße 12), da das Ursprungsgebäude bis Ende 2021 energetisch saniert wird. Ein Rückumzug ist nach Abschluss der Baumaßnahme geplant. Für die zu unterstützende Klientel ist nun durch die vor dem Gebäude befindliche Haltestelle eine bessere Anbindung an den ÖPNV gegeben. Einen behindertengerechten Zugang hat auch die Interimslösung nicht (kein Aufzug vorhanden).

Es gibt weiterhin keinen Psychiatriekoordinator. Mit der hierzu vorgesehenen erstmaligen Regelung im Rahmen der Verabschiedung des "neuen" PsychKG LSA sollte entsprechend eine Intensivierung der Arbeit der PSAG angestrebt werden.

Eine verstärkte Einbeziehung des Gesundheitsamtes und des SpDi in die Sozialplanung soll künftig erfolgen.

Durch den SpDi im Gesundheitsamt werden vorwiegend Erwachsene mit seelischen und geistigen Behinderungen beraten und begutachtet; eine kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung, wie in den beiden anderen kreisfreien Städten des Landes, gibt es nicht. Die Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe ist insbesondere beim Übergang aus dem Bereich des SGB VIII in den Bereich des SGB XII intensivierungsbedürftig.

Kinder- und jugendpsychiatrische fachärztliche Hilfe wird tagesklinisch in Dessau mit 12 Plätzen durch die Salus gGmbH vorgehalten. Die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung erfolgt über eine Institutsambulanz an der Tagesklinik, dem MVZ der Salus-Praxis Dessau-Roßlau und dem MVZ des Städtischen Klinikums Dessau. An beiden MVZ gibt es je einen Kinder- und Jugendpsychiater.

Vollstationäre Angebote gibt es für Kinder und Jugendliche in der Stadt Dessau-Roßlau nicht; diese werden durch die Salus gGmbH in den Fachkliniken Bernburg und Uchtspringe vorgehalten.

Die stationäre psychiatrische Versorgung Erwachsener wird weiterhin mit 100 Plätzen durch das St. Joseph-Krankenhaus geleistet. Die dazugehörende Tagesklinik in Dessau-Roßlau weist 40 Plätze auf. Die stationäre überregionale Versorgung durch das St. Joseph-Krankenhaus wird auch für die unterversorgten Regionen Bitterfeld-Wolfen und Zerbst erbracht. Kritisch anzumerken ist, dass die zugehörige Tagesklinik am Standort Zerbst mit weiteren 12 Plätzen aufgrund fachärztlichen Personalmangels seit November 2018 "ruhend" gestellt worden ist. Die Wiedereröffnung der Tagesklinik in Zerbst ist für Juli 2020 geplant. Die ohnehin unterversorgte Region Zerbst muss daher auch im aktuellen Berichtszeitraum von

den umliegenden Kliniken, so auch vom St. Joseph-Krankenhaus am Standort Dessau, mitversorgt werden.¹

Seit dem 1. Dezember 2019 fungiert ein neuer Chefarzt in der Klinik für psychische Erkrankungen im Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Dessau, die zwischenzeitlich kommissarisch von Wittenberg aus geleitet wurde.

APP und ambulante Soziotherapie werden durch die Alexianer Ambulante Dienste angeboten. Die komplementäre Versorgung ist vielfältig, wobei spezifische Angebote für Menschen mit seelischer Behinderung unterrepräsentiert sind; Trägervielfalt ist gegeben.

Spezialisierte Werkstätten für Menschen mit seelischer Behinderung gibt es in Dessau-Roßlau nicht. Dieser Personenkreis ist in die bestehenden WfbM integriert.

Für suchtkranke Menschen hält das Diakoniewerk Bethanien ein breites komplementäres Angebot vor (IBW, ABW, Übergangswohnheim, Wohnheim). Die Einrichtung bietet weiterhin als einzige ihrer Art in Sachsen-Anhalt einen geschlossenen Bereich mit sieben Plätzen. Bisher wurden in der Einrichtung ausschließlich Männer betreut, derzeit erfolgt eine Öffnung auch für Klientinnen. 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 Bürger anderer Landkreise (Anhalt-Bitterfeld und Wittenberg) mit. Die Überlegungen zur Erfassung zusätzlicher statistischer Daten nach Sozialräumen neben dem EBIS-System zum Zwecke der Fortschreibung der Sozialplanung sind noch nicht abgeschlossen. Eine kleinräumigere Erfassung wird zwar weiterhin angestrebt. Dennoch soll ein erhöhter statistischer Aufwand für die Suchtberatungsstellen - so die Aussage der Stadt vermieden werden.

Landkreis Wittenberg

Der Landkreis Wittenberg hat bei einer Fläche von 1.930 km² und 124.915 Einwohnern eine Bevölkerungsdichte von nur noch knapp 65 EW/km² [1]. Sitz der Verwaltung ist Wittenberg. Im Berichtszeitraum fand das Dialoggespräch zwischen Vertretern des Landkreises und des Psychiatrieausschusses in konstruktiver und offener Weise statt. Der Landkreis wurde u. a. durch den stellvertretenden Landrat Dr. Jörg Hartmann vertreten.

Der SpDi im Landkreis ist personell gut ausgestattet und vernetzt. Er wird von einer psychiatrischen Fachärztin geleitet. Eine personelle Verstärkung wird im Hinblick auf die immer komplexer werdenden Fallgestaltungen und die Präsenz im Flächenlandkreis angestrebt. Ein Psychiatriekoordinator ist nicht vorhanden, eine Stellenbesetzung soll im Zuge des Inkrafttretens des "neuen" PsychKG LSA erfolgen.

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft wird vom SpDi koordiniert und tagt viermal im Jahr. Sie verfügt über verschiedene Unterarbeitsgruppen. Eine Suchtpräventionsfachkraft ist im Landkreis tätig. Ein Gemeindepsychiatrischer Verbund existiert nicht. Insbesondere ältere und schwierige Klienten würden allerdings von einer solchen Organisation erheblich profitieren.

Die Klinik Bosse koordiniert interdisziplinäre Fallkonferenzen mit Richtern, Polizei, SpDi, Betreuungsbehörde und -verein im Abstand von fünf bis acht Wochen.

Im Landkreis sind private, freigemeinnützige sowie Träger der Caritas und der Diakonie in der psychiatrischen Versorgungslandschaft tätig, so dass eine ausgewogene Trägervielfalt gegeben ist.

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.

Die Angebote im klinischen Bereich werden durch Ambulante Psychiatrische Pflege und Soziotherapie unter Trägerschaft der Alexianer Ambulante Dienste ergänzt.

_

¹ Detaillierte Angaben zur regionalen Verteilung der niedergelassenen Ärzte/Therapeuten enthält der Auszug aus dem Arztregister der KVSA im Anhang.

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

In der Drogen- und Suchtberatung zeigt sich eine konstante Personalsituation (mit Präventionsfachkraft). Die Besetzung freier Stellen gestaltet sich jedoch zunehmend schwierig.

Im Bereich der komplementären Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung verfügt der Landkreis über bedarfsgerechte stationäre Wohnformen und Werkstattplätze. Bei einigen Wohnheimen (Augustinuswerk e.V.) findet gegenwärtig eine Ambulantisierung statt; viele Bewohner werden in eigenständige Wohnformen überführt. Für Menschen mit seelischer Behinderung gibt es ein Wohnheim sowie zwei Psychosoziale Zentren. Für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht existieren im Landkreis ebenfalls Wohnheime.

Weiterhin gibt es im Landkreis stationäre Pflegeeinrichtungen sowie ambulant und intensiv ambulant betreute Wohnangebote und Begegnungsstätten.

Der Augustinuswerk e.V. setzt konsequent auf eine Erweiterung des Angebots an Integrationsbestrieben.

Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Im Landkreis Anhalt-Bitterfeld leben 158.359 Einwohner [1] auf einer Fläche von 1.454 km². Damit ging die Bevölkerungszahl weiter zurück und die Bevölkerungsdichte sank auf knapp 109 EW je km².

Im Berichtszeitraum fand das Dialoggespräch zwischen Vertretern des Landkreises und des Psychiatrieausschusses statt. Die Gesprächsatmosphäre war auch hier konstruktiv und offen. Der Landkreis war u. a. durch den stellvertretenden Landrat Bernhard Bödekker vertreten.

Die psychiatrische Versorgung des Landkreises ist weiterhin unzureichend. Ein Aufbau vollstationärer Angebote ist derzeit nicht absehbar. Die erforderliche Versorgung wird durch die in den umliegenden Landkreisen existierenden Kliniken übernommen. Vor Jahren bestehende Schwierigkeiten bei der Aufnahme von Patienten sind auch ohne verbindliche regionale Versorgungsverpflichtung überwunden.

Eine stationäre, teilstationäre oder ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung existiert weiterhin nicht. Im Juli 2020 soll die aufgrund Personalmangels im ärztlichen Bereich ruhend gestellte Tagesklinik des St. Joseph-Krankenhauses in Zerbst mit 12 Plätzen für Erwachsene wieder "am Netz" sein. Die Tagesklinik des Gesundheitszentrums Bitterfeld/Wolfen erbringt ihr Angebot gleichbleibend mit 20 Plätzen. Sie nimmt zusammen mit der dortigen MVZ-Praxis weiterhin eine zentrale Funktion in der psychiatrischen Versorgung des Landkreises ein.

Im Bereich der ambulanten Versorgung sind altersbedingte Praxisaufgaben weiterhin absehbar. Einzelne Praxisinhaber haben bereits deutlich das reguläre Renteneintrittsalter überschritten. Es besteht bereits jetzt eine Mangelversorgung.

In der Struktur und örtlichen Präsenz des SpDi haben sich im Berichtszeitraum keine grundlegenden Änderungen ergeben. Der SpDi ist an den Standorten in Bitterfeld-Wolfen sowie in Köthen und Zerbst vertreten. Auch Hausbesuche werden in signifikantem Umfang (rund 40 %) vom SpDi durchgeführt. Die Leitung des SpDi konnte mit einer Psychologin besetzt werden. Psychiatrische fachärztliche Kompetenz steht auf Honorarbasis regelmäßig 10 h/Monat zur Verfügung. Die im Vorjahresbericht dargestellte Betreuung Geflüchteter durch den SpDi hat sich nicht als Daueraufgabe verstetigt. Ein ständiges spezifisches Angebot für Kinder- und Jugendliche wäre angesichts der steigenden Bedarfe wünschenswert.

Die Zusammenarbeit mit dem amtsärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes, dem SpDi und dem Sozialamt des Landkreises ist gut ausgeprägt. Dies wird auch von den besuchten Einrichtungen durchweg wahrgenommen und als positiv beschrieben. Die erfolgreiche Neubesetzung der Stelle der Leitung des Gesundheitsamtes mit einer Juristin ist hier zu erwähnen.

Die PSAG wird derzeit durch die Leiterin des SpDi reaktiviert. Für eine Intensivierung ist die Besetzung der Stelle eines Psychiatriekoordinators – wie im Entwurf des "neuen" PsychKG LSA vorgesehen – erforderlich.

Der SpDi wird in die Erarbeitung und Fortschreibung der Sozialplanung eingebunden. Das Gebiet des Landkreises ist in drei große Sozialräume aufgeteilt, die auch statistisch aus den Daten des EBIS-Systems abgebildet werden. Der Landkreis hält eine Personalstelle für die Erarbeitung der Sozialplanung und des Armutsberichts vor. Eine gesonderte Psychiatrieplanung existiert neben der Sozialplanung nicht, eine stärkere Berücksichtigung psychiatrischer Fragestellungen wird im Rahmen der Sozialplanung angestrebt.

Im Bereich der Suchtberatung stellt sich die Situation im Wesentlichen unverändert dar. Es kommt wieder verstärkt zu Wartezeiten an einzelnen Standorten, so dass die Kapazitäten als nicht ausreichend eingeschätzt werden. Mitte des Jahres 2020 soll eine Fachstelle für Suchtprävention ausgeschrieben werden.

Im Bereich der komplementären Hilfen besteht eine Vielfalt an Angeboten. APP und Soziotherapie werden durch die Alexianer Ambulante Dienste flächendeckend im Landkreis angeboten.

Besuche im Einzelnen:

Wohnheim "Am Schloss" für Menschen mit seelischer Behinderung in Trebitz Träger: Volkssolidarität habilis gGmbH

Besuch am 16. Mai 2019

Die Einrichtung für erwachsene Menschen mit seelischer Behinderung verfügt über 40 Einzelzimmer, von denen zwei Zimmer behindertengerecht ausgestattet sind. In der Einrichtung sind ausreichend Räume vorhanden, u. a. Therapieräume, ein Sportraum sowie offene Gemeinschaftsbereiche mit angegliederter Teeküche. Alle Räume sind hell, freundlich und geschmackvoll möbliert und gestaltet. Es besteht für die Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit, auch eigenes Mobiliar mitzubringen. Der Außenbereich mit Sitzmöglichkeiten und großem Garten ist so gestaltet, dass er für Veranstaltungen gut nutzbar und für Menschen mit Geheinschränkungen frei zugänglich ist.

Der Umgang zwischen Mitarbeitenden und Bewohner/innen wurde als freundlich und respektvoll erlebt. Selbständigkeit und eine regelmäßige Teilnahme an tagesstrukturierenden Angeboten haben einen hohen Stellenwert.

Für die Bewohnerinnen und Bewohner besteht die Möglichkeit, sich aus der stationären Wohnform heraus in ein niedrigschwelliges Wohnangebot zu entwickeln. Dafür stehen sechs Plätze im Intensiv Betreuten Wohnen im Nachbarhaus zur Verfügung.

Die Beschäftigungsangebote werden gezielt vom Wohnangebot getrennt durchgeführt. Damit ist sichergestellt, dass das "Zwei-Milieu-Prinzip" aktiv gelebt werden kann und die Bewohnerinnen und Bewohner kontinuierliche Unterstützungsangebote erhalten.

Die Mitarbeitenden sind fokussiert auf die Umsetzung des BTHG in Sachsen-Anhalt und bereiten sich intensiv auf mögliche Veränderungen vor.

Dem Träger wurde empfohlen, hinsichtlich der älter werdenden Mitarbeiterschaft ein Personalgewinnungs- und Personalentwicklungskonzept zu erstellen.

Kinder- und Jugendheim "Adolf Reichwein" Schloss Pretzsch, Standort Haus Eisenhammer in Tornau

Träger: Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 16. Mai 2019

Die Außenstelle Haus Eisenhammer des Kinder- und Jugendheimes Pretzsch in Trägerschaft der Salus gGmbH folgt seit zwei bis drei Jahren einer speziellen Konzeption zur Betreuung von Jugendlichen mit sexuell grenzverletzendem Verhalten i. S. einer stationären Hilfe zur Erziehung nach SGB VIII sowie von Jugendlichen mit straffälligem Verhalten mit dem Ziel der U-Haft-Vermeidung nach JGG. Die Einrichtung hält intensiv stationäre Wohngruppen-Plätze vor, welche in zwei Gruppen untergliedert sind mit acht Plätzen für die Jugendlichen mit U-Haft-Vermeidung sowie mit sechs Plätzen für sexuell grenzverletzende Jugendliche. Das Mindestaufnahmealter beträgt 14 Jahre, die Altersstruktur liegt aktuell bei 15 bis 23 Jahren. Versorgt werden überwiegend Jugendliche aus dem Land Sachsen-Anhalt, aber auch aus angrenzenden Gebieten, insbesondere aus Nordsachsen und dem Raum Leipzig. Entsprechend der Konzeption der Einrichtung hält diese einen hohen Betreuungsschlüssel von 1: 1 vor mit einem aus insgesamt 15 Fachkräften bestehenden multiprofessionellen Team. Die Konzeption der Einrichtung sieht eine klare Strukturierung der Tages- und Lebensabläufe der Jugendlichen vor, mit einer mehrphasigen Gliederung von stärker strukturiert bis hin zur sozialen Reintegration in der Außenwelt.

Das Haus Eisenhammer stellt eine sehr wichtige und notwendige Einrichtung für Sachsen-Anhalt dar, um der Betreuung dieser speziellen Klientel gerecht werden zu können. Die Einrichtung hat Alleinstellungscharakter. Das beschriebene Konzept mit sehr strukturierten Angeboten, einschließlich Mehrstufigkeit und Trennung der beiden genannten Gruppen, wird als inhaltlich und fachlich schlüssig beurteilt. Die fachliche Vernetzung mit Kliniken, Einrichtungen der Jugendgerichtshilfe sowie umliegenden Bildungs- und Betreuungseinrichtungen ist als gut einzuschätzen. Die Einrichtung mit diesem spezifischen Konzept sollte langfristig aufrechterhalten werden.

Gut Zehringen GmbH Betreuungszentrum für geistig und seelisch behinderte Menschen Träger: Unternehmensgruppe Burchard Führer GmbH

Besuch am 22. August 2019

Das Gut Zehringen verfügt über 146 Plätze für Menschen mit geistiger Behinderung als auch mit seelischer Behinderung. Die Einrichtung ist bedarfsgerecht und der Träger einer der größten Arbeitgeber der Region. Hauptbeleger ist der Landkreis Anhalt-Bitterfeld (ca. 50 %). Weitere Plätze werden durch umliegende Landkreise, aber auch überregional genutzt. Der Träger verfügt über eine gute Binnendifferenzierung mit weiteren Wohnmöglichkeiten im ABW und IBW. Damit ist eine flexible und bedarfsgerechte Nutzung durch die Leistungsberechtigten möglich.

Die Einrichtung liegt in ländlicher Umgebung und sehr naturbezogen in einem großen parkähnlichen Gelände. Die drei Häuser befinden sich in einem ansprechenden, gepflegten Zustand. Nicht alle Gebäudeteile sind behindertengerecht. Es kann aber bei Bedarf recht flexibel reagiert werden. Die Integration in die Kommune und den Landkreis ist gelungen und stabil.

Die individuellen Bedürfnisse der Bewohner stehen im Fokus des Handelns. Es gibt einen festen Mitarbeiterstamm und der Träger bietet familienfreundliche Arbeitszeitmodelle an. Das Arbeitsklima erscheint angenehm. Der wachsenden Altersstruktur und dem damit einhergehenden höheren Pflegebedarf einzelner Bewohner wird die Einrichtung gerecht.

Die Umsetzung des BTHG wird durch den Träger ernsthaft in Angriff genommen. Es bleibt zu hoffen, dass die guten baulichen Bedingungen sowie die wohnliche und familiäre Atmosphäre auch unter den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen weiterhin erhalten bleiben können. Viele Bewohner leben seit langem in der Einrichtung und fühlen sich augenscheinlich wohl.

Seniorenheim Wasserschloss Großpaschleben Träger: Amalienhof Seniorenpflege GmbH

Besuch am 22. August 2019

Die Pflegeeinrichtung bietet am Standort verteilt auf zwei Wohnbereiche in zwei Häusern insgesamt 59 Pflegeplätze in Einzel- und Doppelzimmern an, wovon zum Zeitpunkt des Besuches sechs Plätze nicht belegt waren.

Die gesamte Wohnanlage und das Außengelände befinden sich in einem ansprechenden, freundlichen und gepflegten Zustand, auch aufgrund der kontinuierlichen, durch den Träger getätigten Investitionen, entsprechend der Unternehmensphilosophie des Trägers: "Wir schaffen ein Umfeld, in dem sich jeder willkommen und aufgehoben fühlt."

Die Einrichtung befand sich zum Zeitpunkt des Besuches in ihrer inhaltlichen Arbeit in einer Umbruchsituation, da ein Leitungswechsel seitens der Geschäftsführung vorgenommen wurde. Die kommissarische Einrichtungsleitung wurde einer Mitarbeiterin des operativen Managements des Trägers übertragen. Sie hat den Auftrag, den Prozess der konzeptionellen Neuausrichtung zu begleiten, insbesondere im Hinblick auf suchtkranke Bewohner. Der Einrichtungsträger befindet sich derzeit noch in der Phase der Entscheidungsfindung, ob am und für den Standort eine gesonderte Konzeption erarbeitet und umgesetzt wird.

Qualifizierungen und regelmäßige Fortbildungen der Mitarbeiter sind Bestandteil des Qualitätsmanagements des Trägers. Für die Mitarbeiter wird das Angebot der Supervision künftig zur Verfügung stehen. Die personelle Ausstattung entsprach den gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Vorgaben.

Die Besuchskommission empfahl dem Träger erneut - dem hohen Anteil der Bewohner mit einer psychischen Erkrankung Rechnung tragend - eine gerontopsychiatrische Fachkraft zu beschäftigen.

Der Träger gestattete den Vertretern der Besuchskommission einen sehr transparenten Einblick in die derzeitig schwierige Umbruchsituation der inhaltlichen Arbeit und der Planungen, um das konzeptionelle Defizit an spezialisierten Angeboten für die Bewohner unter Einbeziehung der Mitarbeiter der Einrichtung abzubauen.

Ambulant Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen in Bitterfeld Träger: Der PARITÄTISCHE PSW-GmbH Sozialwerk Behindertenhilfe

Besuch am 19. September 2019

Der Träger hält am Standort Bitterfeld ein Angebot für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht als ambulant betreute Wohnform vor. Die Einrichtung befindet sich in Bitterfeld-Wolfen in dezentraler, aber infrastrukturell offensichtlich gut erreichbarer Lage.

Die Kapazität beläuft sich auf 18 Personen; davon wurden zum Zeitpunkt des Besuches 12 in Anspruch genommen. Da die Mehrzahl der Klienten ihren Lebensmittelpunkt direkt in der Einrichtung unterhält, weichen Art und Struktur deutlich von klassischen ABW-Leistungen ab. Die zum Besuchszeitpunkt wahrnehmbare Atmosphäre spiegelte einen vertrauten Umgang zwischen der Mitarbeiterin und anwesenden Klientinnen und Klienten wider. Räumliche Möglichkeiten für therapeutische Angebote sind gegeben. Im Gebäudekomplex waren darüber hinaus, am ambulanten Anspruch der Leistung gemessen, ausreichende Möglichkeiten für tagesstrukturierende Aktivitäten und zur häuslichen Freizeitgestaltung der Klienten vorhanden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass sich nahezu die Hälfte der aktuell betreuten Leistungsberechtigten tagsüber in einer AGH-Maßnahme bzw. an einem Arbeitsplatz in einer WfbM aufhält. Diese Struktur der Maßnahme kann eine belastbare Hilfe zur Stabilisierung der Klienten darstellen und die Realisierung einer selbständigen Lebensführung unterstützen. Das Angebot knüpft daher nach Einschätzung der Kommission zielgerichtet an tatsächlichen Bedarfen suchtkranker Menschen an.

Ambulant Betreutes Wohnen in Holzweißig Träger: Lebenshilfewerk Anhalt gGmbH

Besuch am 19. September 2019

Der Träger hält für 32 Menschen mit geistigen, seelischen und mehrfachen Behinderungen ambulant betreute Wohnplätze vor. Da die Klientinnen und Klienten ihren persönlichen Lebensmittelpunkt direkt im Bereich der Einrichtung unterhalten, weichen Art und Struktur der Leistungen deutlich von dem eines klassischen ABW-Angebotes ab. Im Sinne des Förderprinzips wird zielgerichtet an den tatsächlichen Bedarfen der Bewohner angeknüpft. Die dezentral in der Stadt Bitterfeld-Wolfen gelegene Einrichtung verfügt über 32 Einzelzimmer und sechs Gemeinschaftsräume/Gemeinschaftsküchen für die Bewohner. Die in den 1990er Jahren errichteten Gebäude befinden sich baulich augenscheinlich in einem sehr guten, zweck- und bedarfsgerechten Zustand. Das Außengelände wirkt gepflegt und zu gemeinschaftlichen Aktivitäten, zur sozialen Begegnung und Kontaktpflege einladend. Die besichtigten Gemeinschaftsräume fielen durch liebevolle Gestaltung und ein freundliches, milieutherapeutisch wirksames Farbkonzept auf. Sie sind sowohl für das soziale Miteinander als auch für therapeutische Angebote optimal geeignet. Im gesamten Gebäudekomplex wurden, am ambulanten Anspruch der Leistung gemessen, ausreichende Möglichkeiten für tagesstrukturierende Aktivitäten und zur häuslichen Freizeitgestaltung der Leistungsberechtigten festgestellt. Die zum Besuchszeitpunkt wahrgenommene Atmosphäre spiegelte einen respektvollen und vertrauten Umgang zwischen den Mitarbeitern und anwesenden

Auf die unzureichenden Möglichkeiten für ambulante psychiatrische Behandlungen und den allgemeinen Fachärztemangel in der Region wurde hingewiesen. Um die Versorgung der Menschen mit Behinderungen abzusichern, muss teilweise auf Behandlungskapazitäten in Leipzig ausgewichen werden.

Weiterhin zeigte sich, dass schwangere Bewohnerinnen oder Mütter mit Kindern aufgrund des geringen Personalschlüssels durch das Leistungsangebot nicht betreut werden können. Finanzierungen des Mehrbedarfes im Einzelfall konnten mit den Leistungsträgern nicht erreicht werden. Darüber hinaus sei, u. a. durch die Nichtberücksichtigung von Leitungs- und Verwaltungsaufgaben, die Finanzierung der ambulanten Eingliederungshilfeleistung nicht auskömmlich - nach den nachvollziehbaren Ausführungen des Trägers.

Das ABW der Lebenshilfe Anhalt gGmbH bietet überzeugende Konditionen für eine selbständige Lebensführung der Menschen mit Behinderungen.

Werkstatt für behinderte Menschen und Wohnangebote in Dessau-Roßlau Träger: Lebenshilfe Roßlau e.V.

Besuch am 17. Oktober 2019

Die Werkstatt für Menschen mit überwiegend geistiger Behinderung hat eine Kapazität von 250 Plätzen. Die Wohnangebote des Trägers sind gut differenziert und bieten 83 Leistungsberechtigten verschiedene Wohnmöglichkeiten. Für acht Rentner wird eine Tagesförderung angeboten. Den Schwerpunkt des Versorgungsgebietes bilden Dessau-Roßlau, der Landkreis Anhalt-Bitterfeld und der Landkreis Wittenberg.

Baulich, organisatorisch und atmosphärisch hinterließ die Werkstatt einen sehr guten Eindruck. Die Kommission fand gute Leitungsstrukturen und fachlich kompetente Mitarbeiter vor. Organisation und Arbeitsabläufe sind transparent gestaltet. Die gut vernetzten Einrichtungen und Angebote der Lebenshilfe Roßlau e.V. sind bedarfsgerecht und zweckmäßig.

Aus Sicht der Geschäftsleitung bleibt die Umsetzung des BTHG mit seinen vier Reformstufen herausfordernd, ebenso wie die Erfüllung der künftigen baulichen Bedingungen.

Die Werkstatt ist gut ausgelastet und plant, neue Geschäftsfelder zu erschließen.

Die Beschäftigungsangebote und Wohnmöglichkeiten sind orientiert an den individuellen Bedürfnissen der Leistungsberechtigten.

Die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter und deren Anzahl ist zweckentsprechend und entspricht den verhandelten Vergütungssätzen. Die Kommission hat den Einsatz einer zusätzlichen Psychologin angeregt.

Fachklinikum Bernburg, Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ -psychosomatik/ -psychotherapie in Dessau-Roßlau

Träger: Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuch am 28. November 2019

In der Tagesklinik können 12 Kinder und Jugendliche im Alter von 4 bis 18 Jahren mit weitreichendem psychiatrischen Diagnosespektrum und komplexen Störungsbildern mit langwierigen Verläufen behandelt werden. Den regionalen Versorgungsschwerpunkt stellen die Stadt Dessau-Roßlau und der Landkreis Anhalt-Bitterfeld. Der Standort der Tagesklinik in Dessau-Roßlau wirkt aufgrund der günstigen Verkehrsanbindung und der Nähe zum Zentrum der Stadt Dessau-Roßlau gemeindenah und gut eingebunden. Das Gebäude Schillerstraße 39a verfügt über eine augenscheinlich gute, dem Zweck entsprechende bauliche Substanz, freundlichen Außenbereich und insgesamt offenkundig angemessene einen Raumbedingungen. Die Räumlichkeiten präsentieren durchgängig eine saubere und freundliche Atmosphäre. Raumkonzept und Ausstattung wirkten an die Erfordernisse und Erkenntnisse des Behandlungsalltages und die Bedürfnisse der jungen Patienten angepasst. Einen Schwerpunkt des Behandlungskonzeptes bildet nach wie vor das Konzept Multifamilientherapie.

Nachsorgeangebote erfolgen bei niedergelassenen Ärzten und in den Institutsambulanzen. Klinik- und Trägervertreter wiesen im Abschlussgespräch darauf hin, dass die Möglichkeiten der ambulanten psychotherapeutischen und fachärztlichen Weiterversorgung in der Region nicht ausreichend sind. Aktuell ergeben sich für eine ambulante Weiterversorgung der Patienten Wartezeiten von mindestens einem Jahr.

Die Besuchskommission fand zum Besuchstermin erneut ein fachlich fundiertes, patientenorientiertes und gut vernetztes Angebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie vor. Bei Beschulung und ambulanter Nachsorge bestehen weiterhin Probleme. Die Stärkung vorhandener und die Entwicklung neuer Versorgungsstrukturen erscheinen hier dringend notwendig. Die Besuchskommission unterstützt daher explizit die Anstrengungen des Trägers, die ambulante Weiterversorgung der Patienten selbst sicherzustellen und zudem die Platzkapazität der Tagesklinik zu erweitern.

St. Joseph-Krankenhaus – Klinik für Psychische Erkrankungen in Dessau Träger: Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH

Besuch am 13. Februar 2020

Das St. Joseph-Krankenhaus Dessau hält insgesamt 100 Betten (davon 80 Betten im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie und 20 im Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) vor, daneben 40 Tagesklinikplätze in Dessau-Roßlau. Es handelt sich um die einzigen psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen stationären und teilstationären Angebote für Erwachsene in Dessau-Roßlau. Zum St. Joseph-Krankenhaus gehört eine PIA. Weitere 12 Tagesklinikplätze am Standort Zerbst standen im Berichtszeitraum aufgrund von Personalmangel nicht zur Verfügung; die Wiedereröffnung ist für Juli 2020 geplant.

Das Krankenhaus hat einen unverändert wichtigen Stellenwert in der regionalen psychiatrischen Versorgung Erwachsener. Über die Stadtgrenzen hinaus ist das St. Joseph-Krankenhaus auch an der Versorgung des Landkreises Anhalt-Bitterfeld - einschließlich der Notfallversorgung - beteiligt.

Unter neuer ärztlicher Leitung seit 01.12.2019 sind Veränderungen zu verzeichnen. Die personelle Situation im ärztlichen Dienst hat sich grundlegend verbessert; langfristige Strategien zur Personalentwicklung und -bindung werden umgesetzt. Von Umgestaltungen im Pflegedienst werden weitere Verbesserungen des Klimas innerhalb der Einrichtung erwartet. Organisatorische Veränderungen hinsichtlich des Vollzuges geschlossener Unterbringungen sollen ab April 2020 eine wesentliche Verbesserung der derzeit unzureichenden Therapiemöglichkeiten und der beengten Bedingungen mit sich bringen. Die Zahl von Unterbringungen auf der Grundlage des PsychKG LSA ist im letzten Jahr zurückgegangen. Die Kooperation mit Einrichtungen der komplementären Versorgung verbesserte sich, allerdings ergeben sich wegen der geringen Aktivität der PSAG von dort derzeit keine Impulse. Joseph-Krankenhaus Dessau verfügt über eine Vielzahl differenzierter, bedarfsgerechter und zeitgemäßer Behandlungsangebote, die stabil vorgehalten werden und zukünftia weiterentwickelt und ergänzt werden sollen. Dabei einrichtungsübergreifendes Konzept gemeinsam mit der Klinik Bosse Wittenberg zum Tragen. Wiederkehrend ergeben sich Probleme beim Entlassungsmanagement für Personen mit dem Bedarf geschlossener Unterbringung oder mit hohem psychiatrischen Pflegebedarf. Die Schwierigkeiten bei der Suche nach geeigneten Pflegeplätzen werden sich langfristig nur auf der Grundlage verbindlicher, vertraglich gesicherter Kooperationen innerhalb eines Gemeindepsychiatrischen Verbundes lösen lassen.

Psychiatrische Tagesklinik in Dessau Träger: Alexianer Sachsen-Anhalt GmbH

Besuch am 13. Februar 2020

In der Tagesklinik Teichstraße des St. Joseph-Krankenhauses Dessau stehen 40 teilstationäre Behandlungsplätze für Erwachsene zur Verfügung (davon je 20 in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie). Die zentral und verkehrsgünstig gelegene Tagesklinik stellt das einzige teilstationäre Angebot für Erwachsene in der Stadt Dessau-Roßlau dar; sie wird auch von Patienten aus Teilen der umliegenden Landkreise genutzt.

Die Tagesklinik hat einen unverändert wichtigen Stellenwert in der regionalen psychiatrischen Versorgung. Vielfältige, störungsspezifische und differenzierte Behandlungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung; die Einrichtung arbeitet bedarfsgerecht. Die unter Leitung einer Oberärztin stehende Tagesklinik kann trotz räumlicher Trennung kurzfristig auf die Kapazitäten des St. Joseph-Krankenhauses zurückgreifen. Gleichwohl ist die geplante Tätigkeitsaufnahme eines zweiten Arztes am Standort Teichstraße zu begrüßen.

Bereits jetzt zeichnet sich ab, dass sich aus Veränderungen des psychiatrischen Entgeltsystems negative Konsequenzen für die Patientenversorgung (Rückgang der verfügbaren effektiven Therapiezeiten) ergeben können.

Sucht- und Drogenberatungsstelle in Bitterfeld Träger: DRK-Kreisverband Bitterfeld-Zerbst/Anhalt e.V.

Besuch am 12. März 2020

Die Suchtberatungsstelle des DRK-KV Bitterfeld-Zerbst/Anhalt e.V. am Standort Bitterfeld ist einer von insgesamt vier Standorten des Trägers im Landkreis Anhalt-Bitterfeld. Die zur Verfügung stehenden Räumlichkeiten (Beratungsräume, Wartezimmer mit Spielbereich und der Gruppenraum mit Teeküche) entsprechen dem Profil einer Suchtberatungsstelle und bieten eine sehr angenehme Beratungsatmosphäre.

Im Jahr 2019 wurden über 150 Klientinnen und Klienten betreut. Die Leistungen werden mit einem hohen fachlichen Standard von der engagierten Suchtberaterin vor Ort erbracht, die zugleich Koordinatorin der DRK Sucht- und Drogenberatungsstellen im Landkreis ist.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Einzelfallberatung in Komm-Struktur. Die fachlichen Standards der Arbeit und die fachliche Besetzung orientieren sich an den Empfehlungen der Landesstelle für Suchtfragen in Sachsen-Anhalt.

Die derzeitige personelle Ausstattung der Suchtberatungsstelle/n ist zu knapp bemessen. Das schlägt sich in den deutlichen Wartezeiten und der Abweisung von Klienten an den Standorten Bitterfeld und Köthen nieder. Für die erforderliche Erweiterung der Angebote für die zu versorgenden Zielgruppen fehlt die adäquate personelle Ausstattung.

Als positiv werden die Entscheidungen des Landkreises gesehen, eine Fachstelle für Suchtprävention zu schaffen und die aktuellen Bemühungen der Kreisverwaltung, die PSAG wiederzubeleben.

Die Kommission empfiehlt einen regelhaften Austausch zwischen dem Landkreis und dem DRK- Kreisverband als Leistungserbringer der Suchtberatung, um Leistungen am tatsächlich bestehenden Bedarf auszurichten und die qualitative und quantitative Leistungsfähigkeit der Suchtberatung zu verbessern.

Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt in Bitterfeld Träger: Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Besuch am 12. März 2020

Der SpDi ist im Landkreis Anhalt-Bitterfeld an drei Standorten präsent. Die Besuchskommission hat ein kompetentes und motiviertes Mitarbeiterteam vorgefunden. Der besuchte Standort in Bitterfeld-Wolfen ist zentral gelegen und anforderungsgerecht ausgestattet. Die Teamstruktur wirkte belastbar, harmonisch und lösungsorientiert.

Positiv ist zu bewerten, dass seit dem letzten Besuch einige Verbesserungen in der Arbeit des SpDi erzielt werden konnten. Dies betrifft insbesondere folgende Bereiche:

- Stellennachbesetzung der Sachgebietsleitung des SpDi ist erfolgt,
- Rückgang der Hilfestellungen des SpDi im Bereich "allgemeine Sozialberatung" durch Aufgabenübertragung auf freie Träger,
- Verbesserte Kooperation mit der Ausländerbehörde und dadurch bedingt weniger Hilfebedarfe für Geflüchtete.
- Wiederbelebung der PSAG.

Die Besuchskommission sieht im Landkreis nach wie vor Handlungs- bzw. Verbesserungsbedarf in folgenden Bereichen:

- Schaffung und Besetzung der Stelle eines Psychiatriekoordinators,
- Unterstützung der Mitarbeiterinnen des SpDi durch Supervision,
- Bessere Berücksichtigung der Belange psychisch kranker Menschen in der Sozialraumplanung des Landkreises mit dem Ziel der Verbesserung der wohnortnahen Versorgung,
- Aufbau eines Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes.

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 2.105 km² und 212.659 Einwohner [1]. Das entspricht einer Bevölkerungsdichte von etwa 101 Einwohnern/km². Kreisstadt ist Halberstadt.

Im Berichtszeitraum fand ein Dialoggespräch mit dem Landrat, Herrn Martin Skiebe, und weiteren Vertretern des Landkreises und Mitgliedern des Psychiatrieausschusses statt. In angenehmer und offener Atmosphäre wurden zahlreiche Themen der psychiatrischen Versorgung im Landkreis konstruktiv besprochen.

Die Standorte des SpDi sind unverändert und bieten eine gute Erreichbarkeit für die Klienten. Die Leitung des SpDi konnte trotz mehrfacher Ausschreibungen immer noch nicht mit einem Facharzt für Psychiatrie besetzt werden. Als ein Grund wurde die Vergütung der Stelle nach dem Tarifvertrag genannt.

Die Corona-Pandemie führte zu besonderen Arbeitsbedingungen im SpDi. Die Mitarbeiter haben neben ihrer Tätigkeit freiwillig Unterstützung geleistet am speziell eingerichteten Bürgertelefon sowie bei der Entnahme von Abstrichen. Während des Lockdowns im Rahmen der Corona-Pandemie gab es eine Telefonkonferenz der Bundeskanzlerin mit dem Gesundheitsamt des Landkreises Harz. Stellvertretend für alle Gesundheitsämter dankte Frau Dr. Angela Merkel den Mitarbeitern für ihre Arbeit.

Eine PSAG oder Gemeindepsychiatrische Verbünde gibt es nicht im Landkreis. Erwähnenswert ist ein Arbeitskreis für betriebliche Suchtkrankenhilfe, dem verschiedene Betriebe des Landkreises angehören.

Die Stelle eines Psychiatriekoordinators ist im Gespräch; wegen der Finanzierung wird auf die Regelungen im neuen PsychKG LSA gewartet. Erfreulicherweise ist der Landkreis bei der Bestandserhebung für die Psychiatrieplanung schon sehr weit fortgeschritten. Der Landkreis bietet online einen Gesundheitswegweiser an.

Die teils problematische Lage in der Zentralen Aufnahmestelle für Asylbewerber (ZASt) in Halberstadt, die teilweise vom Gesundheitsamt betreut wird, wurde besprochen. Eine Vielzahl der Asylbewerber ist traumatisiert. Weder eine angemessene psychiatrische noch psychotherapeutische Betreuung sind möglich.

Positiv sind wöchentliche Absprachen zwischen Jugendamt und Sozialamt. Der Landkreis Harz ist Modellregion für Integrationshelfer an Schulen; dazu gibt es eine enge Zusammenarbeit mit dem Landesschulamt. Die Kooperationsvereinbarung zur Umsetzung der psychosozialen Beratung auf Basis eines regionalen Konzeptes hat sich bewährt und wird fortgeführt.

Der Landkreis wird vollstationär versorgt von den Kliniken in Blankenburg (154 Betten), in Neinstedt (40 Betten) und in Elbingerode (84 Betten). Alle drei Standorte verfügen über eine PIA. Tageskliniken finden sich in Blankenburg (25 Plätze), in Quedlinburg (20 Plätze), in Neinstedt (12 Plätze) und in Elbingerode (16 Plätze). Erweiterungen sind geplant.

Für Kinder und Jugendliche gibt es weiterhin keine stationären und teilstationären Angebote. Der Versuch, in Zusammenarbeit mit der KJPP Bernburg eine Tagesklinik im Landkreis zu errichten, war bisher leider nicht erfolgreich.¹³

-

¹³ Detaillierte Angaben zur regionalen Verteilung der niedergelassenen Ärzte/Therapeuten enthält der Auszug aus dem Arztregister der KVSA im Anhang.

Die vielfältige Träger- und Angebotslandschaft im Harz ist weiterhin für die komplementäre Versorgung ausreichend. Die auf der Grundlage des BTHG erfolgte Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen war für alle Beteiligten eine große Herausforderung.

Das Budget für Arbeit hat in den letzten zwei Jahren für einige Werkstatt-Beschäftigte einen bedeutenden Schritt in Richtung Inklusion gebracht.

Beim Besuch der Lebenshilfe in Wernigerode wurde ein modernes Wohnprojekt vorgestellt. Es entstehen 35 separate Wohneinheiten in Form kleiner Häuser für Menschen mit Behinderung, die eine WfbM besuchen. Hinzu kommen Gebäude für die Mitarbeiter.

Beim Besuch des Suchtmedizinischen Zentrums in Wernigerode bestätigte sich, wie bereits in den Jahren zuvor, dass die Problemlagen der Klienten zunehmend komplexer geworden sind, so dass der erforderliche Zeitaufwand immer höher wird.

Für minderjährige abhängige Klienten ist kein geeignetes Hilfesystem vorhanden.

Salzlandkreis

Der Salzlandkreis hat bei einer Fläche von 1.427 km² eine Einwohnerzahl von 188.699 [1] und damit eine Bevölkerungsdichte von etwa 132 EW/km². Die Einwohnerzahl ist im Vergleich zum Vorjahresbericht wieder leicht zurückgegangen. Kreisstadt ist Bernburg.

Im Berichtszeitraum fand das Dialoggespräch zwischen dem Landrat, Herrn Marcus Bauer, und weiteren Vertretern des Landkreises und Mitgliedern des Psychiatrieausschusses in konstruktiver und offener Weise statt.

Der SpDi hat seinen Hauptsitz in Bernburg – außerhalb der Innenstadt. Die Anbindung durch den ÖPNV ist verbessert worden – es gibt nun einen neuen Haltepunkt der Deutschen Bahn in Bernburg-Roschwitz.

Die Leitung des SpDi wird von der Amtsärztin wahrgenommen. Die Stelle des Facharztes für Psychiatrie konnte trotz Ausschreibungen seit über zehn Jahren nicht besetzt werden. Als maßgebliches Hindernis wird die Eingruppierung der Stelle nach dem TVöD angesehen. Damit gibt es keinen Verhandlungsspielraum. Empfohlen wird eine Anlehnung an einen entsprechenden Tarifvertrag des Marburger Bundes.

Sprechstunden des SpDi gibt es am Hauptsitz in Bernburg und an den Außenstellen in Staßfurt, Aschersleben und Schönebeck. Aufsuchende Hilfen nehmen einen großen Stellenwert in der Versorgung der Klienten ein. Auch hier führte die Corona-Pandemie zu besonderen Arbeitsbedingungen im SpDi. Im Ergebnis einer internen Organisationsuntersuchung im Landkreis mit Neubewertungen von Bedarfen werden vier Sozialarbeiterinnen des SpDi in andere Bereiche umgesetzt.

Eine Psychiatrieplanung oder Bedarfserhebung gibt es noch nicht. Der Einrichtung der Stelle eines Psychiatriekoordinators und einem Gemeindepsychiatrischen Verbund steht der Landrat offen gegenüber, wartet aber auf das neue PsychKG LSA. Erfreulich ist das Fortbestehen der PSAG mit drei Arbeitskreisen (Sucht; Prävention; psychisch Kranke und Menschen seelischer oder geistiger Behinderung).

Die stationäre Versorgung im Salzlandkreis erfolgt durch das Fachklinikum der Salus gGmbH Bernburg. Eine Nachbetreuung ist über die PIA und das MVZ der Salus gGmbH Bernburg möglich.

Im Salzlandkreis gibt es vier Tageskliniken für Erwachsene: zwei in Bernburg am Fachklinikum der Salus gGmbH sowie in Aschersleben und in Staßfurt jeweils am AMEOS Klinikum. Die Auslastung ist gut. Die Wartezeiten bis zur Aufnahme betragen zwei bis vier Wochen. Eine ambulante psychiatrische Behandlung ist an allen Standorten möglich.

APP wird ebenfalls durch die Salus gGmbH Bernburg angeboten. Nach wie vor gibt es keine ambulante Soziotherapie.

Die Wartezeit auf einen Termin bei einem Facharzt für Psychiatrie beträgt ca. drei Monate. Einige Ärzte nehmen keine neuen Patienten mehr auf. Für eine Psychotherapie beträgt die Wartezeit drei bis sechs Monate. Ein Vorgespräch ist eher möglich.

Die stationäre und teilstationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung wird über das Fachklinikum in Bernburg gewährleistet; hier ist auch ein Facharzt in der Institutsambulanz tätig. Die ambulanten Versorgungsstrukturen sind nicht ausreichend. Im Landkreis gibt es seit Jahren keinen niedergelassenen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Im Bereich der komplementären Versorgung ist die Struktur bei großer Trägervielfalt gut differenziert. Die Träger und Einrichtungen sind gut vernetzt.

In Schönebeck und in Bernburg wird EUTB angeboten. In Aschersleben und Staßfurt werden einmal im Monat Sprechstunden angeboten. EUTB wird gut angenommen. Deshalb sollen die Sprechstunden perspektivisch erweitert werden.

Für die Versorgung von Menschen mit Suchterkrankungen fehlen im Landkreis Tagesstätten und ambulant betreute Wohnangebote. Suchtberatung wird durch die AWO und das Diakonische Werk Bethanien angeboten. Es gibt eine Fachstelle für Prävention; eine Erhöhung dieser Kapazität wird es aus Kostengründen nicht geben. Für Menschen mit seelischer Behinderung fehlen in einigen Regionen des Landkreises ebenfalls ambulant betreute Wohnangebote.

Besuche im Einzelnen:

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik und Tagesklinik in Blankenburg

Träger: Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben GmbH

Besuch am 8. Mai 2019

Die Klinik verfügt über 154 vollstationäre Betten und 25 teilstationäre Behandlungsplätze in der psychiatrischen Tagesklinik vor Ort. Das Leistungsspektrum wird durch eine PIA vor Ort ergänzt.

Nach Schließung der Klinik in Ballenstedt und Verlegung der dortigen Stationen nach Blankenburg wird die Klinik als psychiatrisches Fachkrankenhaus mit einem umfassenden psychiatrischen Versorgungsauftrag für den Landkreis Harz geführt. Wenn auch die Schließung des Standortes in Ballenstedt von der Besuchskommission kritisch bewertet wurde (und wird), erscheint die Fusion am Standort Blankenburg zunächst gelungen. Durch den Zusammenschluss ist in der nunmehr deutlich vergrößerten Klinik eine vielfältige Versorgung möglich, die durch eine internistische Funktionsabteilung sowie die fachübergreifende Behandlung in dem zum Träger gehörenden Klinikum Wernigerode ergänzt wird. Auch ist durch die dem Zusammenschluss vorausgegangenen umfangreichen Sanierungsarbeiten eine gute bauliche Ausstattung der einzelnen Stationen gewährleistet. Die schwierige personelle Situation im ärztlichen Bereich spiegelt die allgemeine Situation wider; eine Kompensation ist mangels verfügbarer Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt kaum zu erwarten. Ein gewisser Ausgleich erfolgt durch eine über den Vorgaben der PsychPV liegende Ausstattung mit Psychologen.

Unbeschadet der guten stationären und teilstationären Versorgung in Blankenburg gibt es dennoch Lücken in Ballenstedt im ambulanten Bereich, die nach Schließung der dortigen Einrichtungen bislang nicht kompensiert werden konnten.

Durch den Träger der Klinik sollte ein weiteres Engagement im ambulanten bzw. teilstationären Bereich ins Auge gefasst werden, sei es durch Einrichtung weiterer Institutsambulanzen, Tageskliniken oder durch das Angebot Ambulanter Psychiatrischer Pflege. Dies gilt insbesondere für den Standort der ehemaligen Klinik in Ballenstedt.

Wohnheim "Haus Anna" für suchtkranke Menschen in Wernigerode Träger: Gemeinnützige Gesellschaft für Sozialeinrichtungen Wernigerode mbH Besuch am 5. Juni 2019

Das Haus "Anna" wurde neu errichtet und 2017 wieder bezogen, nachdem das alte Fachwerkhaus 2016 abgerissen wurde. Die Einrichtung verfügt über 20 Plätze in 10 Einzelund 5 Zwei-Bett-Zimmern für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht.

Mit dem Neubau konnte eine wesentliche Verbesserung der Wohn- und Assistenzqualität erreicht werden. Das Haus verfügt über mehrere ansprechende Gemeinschaftsräume sowie einen Speiseraum mit integrierter Wohnküche für Begegnungen und gemeinsame Freizeitgestaltung. Die Zimmer sind hell und freundlich und mit Bad und WC ausgestattet. Ergotherapie- und weitere Beschäftigungsmöglichkeiten befinden sich im Nachbargebäude; das Zwei-Milieu-Prinzip ist gewahrt. Alle Räume sind barrierefrei und auch mit einem Personenaufzug erreichbar. Sicherheits- und Brandschutzausstattungen sind ebenfalls auf neuestem Stand.

Die Besuchskommission konnte eine angenehme Atmosphäre im Haus wahrnehmen. Die Bewohner werden durch kompetentes Fachpersonal bei höchstmöglicher eigenverantwortlicher Lebensführung engagiert begleitet. Die Anleitung erfolgt nach dem Prinzip "Hilfe zur Selbsthilfe".

Seitens der Leitung gab es den Hinweis, dass es eine zunehmende Tendenz zu Mehrfachabhängigkeiten (Polytoxikomanie) gibt. Die Mitarbeiter erhalten entsprechende Weiterbildungsangebote, so dass es keine Aufnahmebeschränkungen hinsichtlich der suchtkranken Klientel gibt. Derzeit leben ausschließlich männliche Leistungsberechtigte in der Einrichtung. Bedingt durch die besseren räumlichen Voraussetzungen steht die Einrichtung nun auch Klientinnen offen.

Das Einzugsgebiet umfasst hauptsächlich die Landkreise Harz, Börde und Salzlandkreis. Aufnahme finden aber auch Klienten aus anderen Regionen. Die Einrichtung ist in der Region gut vernetzt.

Wohnheim "Thomas Müntzer" in Wernigerode Träger: Gemeinnützige Gesellschaft für Sozialeinrichtungen Wernigerode mbH Besuch am 5. Juni 2019

Die Gemeinnützige Gesellschaft für Sozialeinrichtungen mbH Wernigerode hält für den Landkreis Harz ein differenziertes Angebot für Menschen mit Behinderungen bereit und bietet flexible Wohn- und Unterstützungsmöglichkeiten.

Die besuchte Einrichtung bietet 43 Plätze für Menschen mit seelischer Behinderung. Das kreativ gestaltete Haus strahlt Wärme und Geborgenheit aus.

Mitbestimmungsmöglichkeiten der Bewohner sind elementar. Ein fachlich kompetentes, engagiertes und innovatives Mitarbeiterteam stellte der Besuchskommission ein auf Transparenz und Vertrauen basierendes Gesamtkonzept vor, welches sich an den Prinzipien der Bedürfnis- und Personenzentrierung ausrichtet. Das Team setzt sich multiprofessionell zusammen.

Die Verknüpfung von Angeboten weiterer Leistungsträger hat für den Leistungserbringer Priorität. Ebenfalls gibt es Vorstellungen des Trägers, die noch vorhandenen acht Doppelzimmer perspektivisch den Wünschen und Hilfebedarfen von Bewohnern in Einzelzimmer umzugestalten. Dies wird von der Kommission ausdrücklich unterstützt.

Das steigende Durchschnittsalter der Bewohner und die Absicherung der sich daraus ergebenden gesundheitlichen/pflegerischen Begleitung und Unterstützung stellen Einrichtung und Träger vor weitere Herausforderungen.

Wohnanlage "Otto-Lüdecke-Haus" und Ambulant Betreutes Wohnen Wohnanlage "Lisbeth-Heymann-Haus" Träger: Stiftung Staßfurter Waisenhaus

Besuch am 4. September 2019

Die Stiftung Staßfurter Waisenhaus zählt mit ihrem breiten Dienstleistungsangebot in den Bereichen der Kinder-, Jugend- und Familienbetreuung, der Eingliederungshilfe und Seniorenbetreuung zu einem wichtigen Träger im Bereich der sozialen Arbeit in der Region Staßfurt. Im Bereich der Eingliederungshilfe hält die Stiftung ein differenziertes Wohn- und Assistenzangebot bereit und ermöglicht eine individuelle und bedarfsgerechte Unterstützung. Das Angebotsspektrum umfasst insgesamt 84 stationäre Wohnplätze für Menschen mit geistiger Behinderung. Darüber hinaus werden derzeit 26 Klienten in ihrer eigenen Häuslichkeit ambulant unterstützt.

Die Besuchskommission besuchte die Wohnangebote am Standort "Otto-Lüdecke-Haus" inklusive der neu entstandenen Außengruppe sowie die Kinder- und Jugendwohneinrichtung "Lisbeth-Heymann-Haus" mit 20 Plätzen für geistig und mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche. Die besuchten Einrichtungen sind allesamt individuell und bedarfsgerecht eingerichtet und vermitteln eine wohnliche und behagliche Atmosphäre, wenngleich am Standort "Otto-Lüdecke-Haus" das Erleben von Privatsphäre und Individualität durch die Nutzung von Mehrbettzimmern (auch Drei-Bett-Zimmer) eine deutliche Begrenzung erfährt. Der Einrichtungsträger hat diese Problematik erkannt und mit umfassenden Umbaumaßnahmen innerhalb der Wohnanlage begonnen.

Im Zuge der geplanten Maßnahmen werden in den beiden Bestandsobjekten am Standort insgesamt weitere 19 Einzelzimmer mit integrierten Sanitärbereichen sowie mehrere Gemeinschafts- und Funktionsräume entstehen. Die Besuchskommission begrüßt die angestrebten Veränderungsprozesse ausdrücklich.

Die Besuchskommission hat ein engagiertes und fachlich fundiert arbeitendes Mitarbeiterteam vorgefunden. Die inhaltliche Arbeit ist maßgeblich ausgerichtet am Prinzip der Personenzentrierung und zielt ab auf eine ganzheitliche Unterstützung und ein Höchstmaß an Lebensqualität und Wohlbefinden. Für alle Bewohner wird das Zwei-Milieu-Prinzip umgesetzt. Im Rahmen des Besuches wiesen die Einrichtungsvertreter auf unterschiedliche Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der ärztlichen Versorgung der Leistungsberechtigten hin. Insbesondere die fachärztliche Versorgung wird als zunehmend problematisch eingeschätzt, da oft nicht mehr wohnortnah realisierbar. Zudem wird nach wie vor die ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung als unzureichend kritisiert. Die schwierige Gewinnung von Fachkräften stellt ein weiteres großes Problem dar.

Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Hoym Träger: Lebenshilfe Harzvorland gGmbH

Besuch am 2. Oktober 2019

Die Lebenshilfe Harzvorland gGmbH betreibt eine Werkstatt für fast 400 Beschäftigte. Am besuchten Hauptstandort in Hoym gibt es drei Häuser. Haus 3 ist speziell für ca. 40 Menschen mit seelischer Behinderung ausgerichtet. Für die besonderen Bedürfnisse dieser Klienten sind ein Küchenbereich und ein Ruheraum eingerichtet worden. Neben dem Speiseraum findet sich ein interaktiver Bildschirm, der zahlreiche Informationen für die Beschäftigten bereithält. Durch Berührung des Bildschirms werden Speiseplan und Aktivitäten angezeigt und vorgelesen. Diese Möglichkeit wird intensiv genutzt. Die Räumlichkeiten sind den Bedarfen angemessen; einige Sanitärbereiche sollen erweitert werden.

Es gibt ca. 60 Außenarbeitsplätze, z. B. in der Garten- und Landschaftspflege. Die Auftragslage wird als sehr gut eingeschätzt. Die Steigerungsbeträge können monatlich gezahlt werden.

Eine Herausentwicklung auf den ersten Arbeitsmarkt gestaltet sich schwierig. Ortsansässige Firmen zeigten zudem kein Interesse am Budget für Arbeit.

Der Vorsitzende des Werkstattrates nahm am Besuch teil und äußerte sich positiv. Gleichzeitig brachte er, auch im Namen der Beschäftigten, eine große Unsicherheit im Hinblick auf die Neuerungen durch das BTHG zum Ausdruck.

Im Bereich der Personalentwicklung wird es schwieriger, insbesondere die Stellen der Sozialarbeiter und Gruppenleiter nachzubesetzen. Fort- und Weiterbildungen werden angeboten. Gruppenleiter kommen in der Regel aus einem handwerklichen Beruf und erhalten die erforderliche pädagogische Zusatzausbildung. Spezielle Konzepte unterstützen die Mitarbeiter in ihrer Arbeit, z. B. ein Kriseninterventionskonzept und der Umgang mit suchtmittelkonsumierenden Beschäftigten. Ein sexualpädagogisches Konzept ist in Arbeit.

Wohnstätten in Aschersleben Träger: Lebenshilfe Harzvorland gGmbH

Besuch am 2. Oktober 2019

Der Träger Lebenshilfe Harzvorland gGmbH hat über viele Jahre ein umfangreiches Angebot differenzierter Wohnmöglichkeiten mit jeweils einem guten baulichen Standard aufgebaut. Am Standort Aschersleben stehen aktuell 43 Plätze für Werkstattbesucher, ein Wohnplatz für erhöhten Hilfebedarf, 20 Plätze im IBW, drei Plätze im BW und 18 Plätze im ABW zur Verfügung.

Das Ängebot ist bedarfsgerecht und auf das Ziel der Teilhabe ausgerichtet. Individuelle Kompetenzen werden gefördert, um einen Wechsel in niedrigschwelligere Angebote zu

ermöglichen. Das Zwei-Milieu-Prinzip wird gewahrt. Konzeptionell befinden sich alle Angebote auf aktuellem Stand.

Die wachsenden Herausforderungen aufgrund der Altersstruktur und damit einhergehendem zusätzlichen Hilfebedarf bewältigen Träger und Beschäftigte. Die Besuchskommission fand ein multiprofessionelles und kompetentes Team vor.

Die Kooperation mit Förderschulen, dem SpDi des Landkreises, den ambulanten und stationären Unternehmen für Neurologie und Psychiatrie und anderen Einrichtungen und Diensten wird gepflegt.

Evangelisches Fachkrankenhaus für Psychiatrie "Hildegard von Bingen" in Neinstedt Träger: Evangelische Stiftung Neinstedt

Besuch am 6. November 2019

Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie "Hildegard von Bingen" gehört zur Evangelischen Stiftung Neinstedt. Das Krankenhaus verfügt über 40 stationäre Betten auf zwei Stationen und 12 tagesklinische Plätze.

Die räumliche Ausstattung entspricht nicht heutigen, modernen Standards. Immer noch sind die Patienten überwiegend in Zwei- bis Vier-Bett-Zimmern untergebracht und müssen gemeinschaftliche Sanitäranlagen benutzen. Der Träger ist jedoch bestrebt, die Zahl der Mehr-Bett-Zimmer zu reduzieren und die Zimmer mit eigenen Sanitärbereichen auszustatten. Geplant ist, im Jahr 2020 mit ersten Baumaßnahmen zu beginnen.

Positiv bewertet wird der Neubau von Praxisräumen für die PIA auf dem Gelände des Fachkrankenhauses. Die Eröffnung der PIA erfolgte im November 2019.

Zudem ist die Erweiterung der Tagesklinik um 10 Plätze für Menschen mit geistiger Behinderung beantragt und bereits mit einem Zwischenbescheid positiv beschieden worden. Darüber hinaus möchte die Stiftung ein Behandlungszentrum für Menschen mit geistiger und schwerer Mehrfachbehinderung etablieren, das regional und überregional belegt werden soll. Die personelle Ausstattung im ärztlichen Bereich verbesserte sich und entspricht zu 100 % den gesetzlichen Vorgaben. Auch in den anderen Personalbereichen werden die Anforderungen erfüllt. Die Mitarbeiter des Fachkrankenhauses leisten kompetente Arbeit. Die Atmosphäre zwischen Mitarbeitern und Patienten wurde als angenehm, fast familiär empfunden.

Das Krankenhaus profitiert von den vielfältigen Angeboten in der Stiftung Neinstedt. Die sich ergebenden Synergieeffekte wirken sich positiv auf die Therapie der Patienten aus. Die Einrichtung ist regional sehr gut vernetzt.

Psychosoziale Beratungsstelle Sucht und Tagesstätte in Thale Träger: ASB Altkreis Quedlinburg e.V.

Besuch am 6. November 2019

Die Psychosoziale Beratungsstelle (PSB) hat ein Einzugsgebiet mit etwa 45.000 Einwohnern. Die Tagesstätte bietet 15 Plätze an.

Beratungsstelle und Tagesstätte entsprechen baulich und räumlich nicht mehr den heutigen Standards. Mit dem in Aussicht gestellten Umzug in ein neues Gebäude werden sich die Bedingungen für die Klienten und die Mitarbeiter absehbar deutlich verbessern. Die Kommission hatte den Eindruck, dass die Mitarbeiter trotzdem motiviert und engagiert ihre Aufgaben erfüllen. Die Hilfesuchenden werden von einem multiprofessionellen Team fachgerecht und angemessen unterstützt.

Es wird großer Wert auf Qualitätssicherung gelegt. Fort- und Weiterbildungen werden regelmäßig genutzt und fünf Mal jährlich externe Supervision durchgeführt (bei Bedarf auch öfter).

Beratungsstelle und Tagesstätte sind sehr gut vernetzt (Arbeitskreis Sucht, Fachkrankenhäuser und Reha-Kliniken, Betreuungsbehörden, Sozialpsychiatrischer Dienst, Sozial- und Jugendamt etc.) und leisten in der Region einen wichtigen Beitrag, um Menschen

mit Suchtproblemen durch adäquate und individuelle Hilfeangebote wieder in ein normales Leben zurückzubegleiten.

Suchtmedizinisches Zentrum: Ambulant Betreutes Wohnen, Tagesstätte und Suchtberatungsstelle in Wernigerode

Träger: Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH

Besuch am 4. Dezember 2019

Das Suchtmedizinische Zentrum des Diakonie-Krankenhauses Harz GmbH Elbingerode nimmt einen wichtigen Stellenwert in der komplementären Versorgung des Harzkreises ein. Die Einrichtungen des Zentrums kooperieren sehr gut miteinander und sind regional gut vernetzt. Durch die Zugehörigkeit zum Therapieverbund ergeben sich professionelle Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für Suchtkranke und Suchtgefährdete.

Die Räume der Beratungsstelle und der Tagesstätte wurden renoviert. Im Nebengebäude der Tagesstätte und in den Büros des ABW besteht noch Investitionsstau.

In den letzten Jahren ist eine Zunahme von jungen Crystal-Konsumenten zu verzeichnen. Die Elternarbeit und die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt wurden intensiviert. Junge Crystal-Konsumenten benötigen insbesondere betreute Wohnmöglichkeiten, beispielsweise im IBW oder in einem therapeutischen Wohnen.

An die Suchtberatungsstelle ist eine Fachstelle für Suchtprävention angegliedert. Diese führt eine Vielzahl von Präventionsveranstaltungen für Kinder und Jugendliche durch und bietet auch betriebliche Suchtprävention an, was gut angenommen wird und durch die frühzeitige Intervention sehr erfolgreich ist.

Nach wie vor können Angebote des ABW und der Tagesstätte nicht kombiniert werden, obwohl die Klienten Hilfen beider Angebote benötigen. Der Personalschlüssel für die Tagesstätte erscheint nicht ausreichend, um den gestiegenen Anforderungen an Begleitung und Assistenz gerecht zu werden. Seit Januar 2020 wird Soziotherapie von einer Mitarbeiterin angeboten. Das stellt eine Verbesserung in der Versorgung von Suchtkranken dar.

Werkstatt für Menschen mit Behinderungen Träger: Lebenshilfe Wernigerode gGmbH

Besuch am 5. Februar 2020

Der Träger bietet seit vielen Jahren fachlich und räumlich getrennte Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit geistiger und mit seelischer Behinderung. Er erschließt konsequent neue Arbeitsfelder, um den Werkstattbeschäftigten Einsatzmöglichkeiten, ihren Interessen, Bedürfnissen und Kompetenzen entsprechend, zu offerieren. Im Einzugsgebiet des Altkreises Wernigerode ist dieses Angebot das einzige dieser Art. Vielseitige und individuell angepasste Arbeitsmöglichkeiten, abgestimmt mit den vorhandenen Aufträgen von Unternehmen des ersten Arbeitsmarktes, stehen den Beschäftigten zur Verfügung.

Aktuell umfasst die Gesamtkapazität der Einrichtung 268 Plätze. Im Jahr 2019 war die WfbM fast vollständig ausgelastet. Die verschiedenen Arbeitsbereiche vermitteln eine angenehme Atmosphäre, erscheinen zweckmäßig und mit gut funktionierender Logistik ausgestattet. Die Besuchskommission nahm eine hohe Zufriedenheit der Beschäftigten wahr; dies wurde im Gespräch mit Mitgliedern des sehr aktiven Werkstattrates bestätigt.

Die WfbM verfügt über motivierte und qualifizierte Mitarbeiter, die einen respektvollen und von Wertschätzung geprägten Umgang mit den Beschäftigten pflegen. Die personelle Ausstattung entspricht den gesetzlichen Anforderungen.

Der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gelingt auch hier nur sehr selten.

Die Einrichtung ist bedarfsgerecht, passt mit ihren Angeboten in die regionale Versorgungslandschaft und arbeitet kooperativ, fach- und trägerübergreifend mit anderen Einrichtungen, Diensten und Behörden zusammen.

Wohnheim an der WfbM in Wernigerode Träger: Lebenshilfe Wernigerode gGmbH

Besuch am 5. Februar 2020

Die Lebenshilfe Wernigerode gGmbH hält ein differenziertes Wohnangebot für Menschen mit Behinderungen der Stadt Wernigerode und des Landkreises Harz bereit und bietet den Leistungsberechtigten individuelle und bedarfsgerechte Unterstützungsleistungen. Das Angebotsspektrum umfasst 44 Plätze in einer Wohneinrichtung an WfbM und weitere Wohnmöglichkeiten in stationär betreuten Wohngruppen und im ABW.

Die Besuchskommission besuchte das Wohnheim an WfbM. Die Räumlichkeiten sind behaglich und individuell eingerichtet. Für alle Bewohner wird das Zwei-Milieu-Prinzip umgesetzt. Ein aktiver Bewohnerbeirat wird in seiner Arbeit angemessen durch Personal und Leitung der Einrichtung unterstützt. Die ärztliche und fachärztliche Versorgung der Bewohner ist abgesichert.

Die Besuchskommission hat ein engagiertes und innovatives Team vorgefunden, das ein überzeugendes Gesamtkonzept für den Bereich Wohnen vorgestellt hat. Die inhaltliche Arbeit ist maßgeblich ausgerichtet an dem Prinzip der Personenzentrierung und zielt ab auf eine ganzheitliche Begleitung, auf Wohlbefinden und Selbstbestimmung. Die personelle Ausstattung entspricht in quantitativer und qualitativer Hinsicht den gesetzlichen Anforderungen.

Mit dem im Bau befindlichen "Wohnpark" reagiert der Einrichtungsträger auf veränderte Bedarfe der Klienten und schafft sehr attraktive und moderne Wohnmöglichkeiten. Dennoch sei kritisch angemerkt, dass es hierdurch zu einem Anstieg der Platzzahlen im Rahmen der besonderen Wohnformen (ehemals stationäres Wohnen) kommen wird, was grundsätzlich im Widerspruch zu den aktuellen sozialpolitischen Ansprüchen (Ambulantisierung) steht.

Tageskliniken für Erwachsenenpsychiatrie im Haus "Spielmeyer" und "Angstplus und Essstörungen" des Fachklinikums Bernburg

Träger: Salus gGmbH Betreibergesellschaft für sozialorientierte Einrichtungen des Landes Sachsen-Anhalt

Besuche am 4. März 2020

Die **Tagesklinik "Haus Spielmeyer"** am Salus Fachklinikum Bernburg bietet 28 Behandlungsplätze für Erwachsene. Die Aufnahme erfolgt als Fortsetzung einer stationären Behandlung oder gezielt von außen. Trotz der beengten räumlichen Verhältnisse gelingt es den Mitarbeitern, ein breites Behandlungsangebot aufrecht zu erhalten und zusätzlich spezielle Therapien für Menschen mit emotional instabiler Persönlichkeitsstörung durchzuführen. Die Leitung der Tagesklinik obliegt der Chefärztin; vor Ort trägt ein Oberarzt die Verantwortung. Dieser wird unterstützt von erfahrenen, gut ausgebildeten und engagierten Mitarbeitern. Weiterbildungen und Supervision finden regelmäßig statt. Die Atmosphäre in der Klinik war angenehm.

Das Behandlungsspektrum ist vielseitig und die Therapien werden für jeden Patienten individuell zusammengestellt. Bei Bedarf wird auf Kapazitäten der Gesamtklinik zurückgegriffen. Für ältere Menschen und solchen mit Suchtproblematik stehen tagesklinische Behandlungsangebote in den dafür spezialisierten vollstationären Bereichen zur Verfügung. Die Tagesklinik "Spielmeyer" erfüllt eine wichtige Aufgabe in der regionalen Behandlungs- und Versorgungskette und ist gut vernetzt mit den ambulanten Strukturen.

Die hohe Auslastung und die lange Wartezeit von ca. sechs Monaten weisen darauf hin, dass die tagesklinischen Angebote im Versorgungsgebiet weiter ausgebaut werden sollten, unabhängig davon, dass im weiteren Einzugsbereich eine zusätzliche Tagesklinik geplant ist.

Die räumlich ausgelagerte **Tagesklinik "Angst plus und Essstörungen"** des Salus Fachklinikums Bernburg bietet seit Jahren ein hochspezialisiertes tagesklinisches Behandlungsangebot mit 12 Plätzen für Erwachsene. Die Erweiterung auf die Behandlung von Essstörungen und Verhaltensstörungen mit kognitiven Defiziten hat sich bewährt.

In drei festen Gruppen werden zahlreiche individualisierte, verhaltenstherapeutisch orientierte Therapien angeboten. Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel acht Wochen.

Die Mitarbeiter sind langjährig erfahren und engagiert. Es herrscht eine angenehme, warmherzige Atmosphäre. Weiterbildungen und Supervision finden regelmäßig statt.

Die Tagesklinik ist durch die zentrale Lage in der Innenstadt gut erreichbar. Die Zusammenarbeit mit den ambulanten Versorgungsstrukturen ist gut. Die Tagesklinik hat sich innerhalb des Versorgungsgebietes etabliert und entlastet mit ihrer Spezialisierung die Tagesklinik am Standort der Klinik.

Die lange Wartezeit von sechs Monaten zeigt den anhaltenden Bedarf, der durch eine Erweiterung der Kapazität auf 20 Plätze gedeckt werden soll. Adäquate personelle Ergänzungen sind dafür erforderlich.

Sucht- und Drogenberatungsstelle in Bernburg Träger: Diakonisches Werk Bethanien e.V.

Besuch am 4. März 2020

Das Diakonische Werk Bethanien leistet mit seiner Sucht- und Drogenberatungsstelle in Bernburg einen wichtigen Beitrag, um Menschen mit Suchterkrankungen und deren Angehörige durch individuelle und adäquate Beratungs- und Hilfeangebote zu unterstützen. Das Versorgungsgebiet der Beratungsstelle umfasst die Stadt Bernburg und Teile der angrenzenden Landkreise.

Hinsichtlich der personellen und räumlichen Ausstattung werden die Mindestqualitätsstandards einer Suchtberatungsstelle in Sachsen-Anhalt erfüllt.

Die Besuchskommission hat den Eindruck gewonnen, dass die Mitarbeiter fachlich versiert und engagiert Suchtkranke und deren Angehörige in der Bewältigung ihrer Probleme unterstützen. Der derzeit hohe Krankenstand wird durch kollegiale Vertretungen kompensiert. Die Wahrnehmung von Weiterbildungsangeboten und Supervisionen sowie monatlich stattfindende Dienstberatungen sichern die fachliche Qualität der Arbeit. Der Rechtsschutz der Klienten ist gewahrt.

Hervorzuheben ist die sehr gute Zusammenarbeit mit dem Jobcenter und in diesem Zusammenhang die zusätzliche Teilfinanzierung im Bereich der niedrigschwelligen aufsuchenden Arbeit und Suchtprävention durch die Stadt Bernburg und die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland. Insgesamt ist einzuschätzen, dass durch hohe fachliche Kompetenz und gute Vernetzung, auch trägerübergreifend, eine gute Versorgung der Menschen mit Suchterkrankungen in der Region gewährleistet wird

6.5. Bericht der Besuchskommission 5

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

Zuständigkeitsbereiche:

- Kreisfreie Stadt Halle (Saale)
- Saalekreis

Kreisfreie Stadt Halle (Saale)

Die Bevölkerung der Stadt Halle (Saale) ist in den letzten Jahren relativ stabil geblieben. Mit einer Einwohnerzahl von 238.158 [1] und bei einer Fläche von 135 km² verfügt Halle (Saale) damit über eine Bevölkerungsdichte von 1.764 EW je km².

Die Psychiatrieplanung der Stadt und des Landkreises Saalekreis erfolgt weiterhin gemeinsam unter Geschäftsführung zweier Psychiatriekoordinatorinnen. Die Stadt Halle hat 2019 eine neue Psychiatrie- und Suchtkoordinatorin eingestellt. Eine Fortschreibung der Psychiatrieplanung aus 2014 ist der Kommission noch nicht bekannt geworden.

Auch weiterhin verfügt die Stadt Halle über ausreichende stationär-psychiatrische Behandlungsmöglichkeiten in den beiden Kliniken für Erwachsenenpsychiatrie mit insgesamt 205 Betten. Das AWO Psychiatriezentrum Halle hat einen neuen Chefarzt bekommen und wird derzeit umgebaut, was keine spürbaren Beeinträchtigungen in der Versorgung psychisch kranker Menschen merken ließ. Die psychiatrische Universitätsklinik verfügt über eine Vielzahl von Spezialambulanzen.

Das neue Angebot zur qualifizierten Entgiftung von Alkoholabhängigen in der Inneren Klinik der Diakonie ist gut angelaufen.

Die klinische Versorgungslandschaft wird ergänzt durch drei Tageskliniken, wobei zusätzlich in der Diakonie eine altersspezifische Tagesklinik (Tagesklinik 55 plus) seit fünf Jahren guten Zulauf hat. Alle Tageskliniken wurden seit März 2020 wegen der Corona-Krise nicht mehr belegt. Dies führt zu Versorgungsproblemen, da die Patienten teils bereits Monate arbeitsunfähig sind und lange auf die Behandlungen warten, aber nicht bereit sind, aus dem häuslichen Umfeld wegzugehen.

Die stationäre psychotherapeutische Versorgung in Halle stellt sich als sehr gut und ohne relevante Wartezeiten dar. Die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara GmbH zog 2018 um und befindet sich zusammen mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort in der Barbarastraße. Die räumlichen Bedingungen haben sich damit im Erwachsenenbereich erheblich verbessert. Therapieräume werden gemeinsam mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie synergistisch genutzt. Positiv wurden bei unserem Besuch auch Neuerungen - wie gemeinsame Fallbesprechungen und sog. "Therapeutische Familiennachmittage" - festgestellt. Nach wie vor stehen zur psychiatrisch/psychotherapeutischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen 50 stationäre Betten und 12 tagesklinische Plätze zur Verfügung.

Die ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungslage ist – im Landesvergleich – gut. Trotzdem kommt es sowohl im ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen als auch im Erwachsenenbereich weiter zu Wartezeiten auf Psychotherapien.

Die 2017 erfolgte Einführung psychotherapeutischer Sprechstunden durch die KVSA führte nur zur schnelleren Erstberatung, änderte jedoch nichts an den zur Verfügung stehenden Therapieplätzen. Auch eine Vermittlung von fachärztlichen Terminen durch die KV-Servicestelle wird in Fachkreisen größtenteils kritisch gesehen. Rückmeldungen aus dem niedergelassenen Bereich zeigen, dass die seit September 2019 vorzuhaltenden "freien Sprechstunden/Akutsprechstunden" regional unterschiedlich frequentiert werden, also eher Praxen im Zentrum der Stadt Zulauf neuer Patienten haben. Deren Wiedereinbestellung zur Therapiekontrolle gestaltet sich schwierig, da die meisten Praxen ohnehin ausgelastet sind.

Teils kommen auch durch die KVSA vermittelte Patienten nicht an und damit ist die reservierte Zeit/Anwesenheit des Arztes unausgefüllt, ohne dass der - dem Arzt/Psychotherapeuten nur mit Initialen bekannte - Patient die finanziellen Ausfallhonorare zu tragen hat. Es haben sich nur kleinere Veränderungen in der Versorgungssituation von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Vergleich zum Vorjahresbericht ergeben. Die Situation der ärztlichen Besetzung im Gesundheitsamt allgemein sowie der Abteilung Sozialpsychiatrie ist weiterhin angespannt, was insbesondere zu den Corona-Krisenzeiten schwierig wurde. Eine enge Verzahnung der Arbeit des Gesundheitsamtes und der Poliklinik Reil erfolgte zur besseren Virustestung und Versorgung der Bevölkerung durch das erste sog. "Fieberzentrum" der Stadt. Später folgten zwei weitere und ein sog. "drive in", wo Erregerabstriche aus dem Auto heraus entnommen werden und sowohl Personal des Gesundheitsamtes als auch am Wochenende Personal der Poliklinik eingesetzt wird.

Im komplementären Bereich ist ein breit gefächertes Angebot aus Werkstätten für Menschen mit seelischen und geistigen Behinderungen sowie bedarfsgerechte stationäre Wohnformen, mehrere Anbieter von ABW und IBW, auch für Menschen mit seelischer Behinderung, zu verzeichnen. Es gibt drei Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung, die sich seit Jahren etabliert haben. Die Begegnungsstätte LABYRINTH konnte 2019 in neue, deutlich erweiterte Räumlichkeiten in der Nähe des Handwerkerhofes/Amtsgericht umziehen.

Als fest etabliert können die Soziotherapie und die Ambulante Psychiatrische Pflege bezeichnet werden; die zwei Soziotherapeutinnen sind jedoch an ihre Kapazitätsgrenze gekommen.

Während der Corona-Krise handhabten die ABW-Träger die Kontakte zu den Betroffenen unterschiedlich. Teils wurden Realkontakte telefonisch gehalten, teils erfolgten weiterhin Hausbesuche und Arztbegleitungen.

In Halle gibt es außerdem einen von zwei Standorten für medizinische und berufliche Rehabilitation (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. Auch die rehabilitativen Maßnahmen waren vom Lockdown betroffen.

Saalekreis

Im Landkreis Saalekreis leben 183.677 Einwohner auf 1.434 km² [1]. Dies entspricht einer Bevölkerungsdichte von 128 Einwohner je km².

Für Menschen mit seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen aus dem Landkreis Saalekreis bestehen auf Grund der Synergien mit der Stadt Halle (Saale) gute Versorgungsmöglichkeiten. Der Schwerpunkt liegt weiterhin auf einer gemeindenahen Versorgung der Zielgruppe.

Der SpDi berät und begleitet Bürger in seiner Hauptstelle in Merseburg sowie den Nebenstellen in Querfurt und Halle. Im Frühjahr 2020 hat ein neuer Sachgebietsleiter und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie am Standort Merseburg seine Arbeit aufgenommen. Im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst erbringen seit 2019 eine angestellte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und eine Sozialpädagogin gemeinsam Beratungs- und Unterstützungsleistungen für Kinder und deren Familien.

Die Zusammenarbeit der Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Saalekreis mit der neuen Psychiatrie- und Suchtkoordinatorin der Stadt Halle konnte im Berichtszeitraum fortgesetzt werden. Auf der Ebene der PSAG wird die partnerschaftliche Arbeit mit der Stadt Halle (Saale) fortgeführt.

Die erste Teilhabekonferenz im Saalekreis fand im November 2019 unter Federführung des Örtlichen Teilhabemanagements erfolgreich unter aktiver Mitwirkung von Menschen mit geistigen und seelischen Beeinträchtigungen statt. Bei der Umsetzung des Aktionsplans "Inklusion" erhielten die Teilhabemanager Unterstützung durch ehrenamtlich arbeitende Netzwerkpartner der Arbeitsgruppe "Inklusives Engagement".

Die ambulante psychiatrische Versorgung im Erwachsenen- und Kinder- und Jugendbereich hat sich stabilisiert. Auf Grund der Synergien mit der Stadt Halle (Saale) ist die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung im Landkreis Saalekreis grundsätzlich gut.

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

Die Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH versorgt den Landkreis Saalekreis und die südöstlich angrenzenden Landkreise mit 95 vollstationären sowie 25 Tagesklinikplätzen für Erwachsene am Standort Querfurt. In der PIA besteht standortübergreifend in Querfurt und Merseburg die Möglichkeit der ambulanten Versorgung. Die Ambulante Psychiatrische Pflege des eigenen Pflegedienstes ergänzt die Hilfen in der Häuslichkeit. Soziotherapeutische Angebote sind für Bürger des Saalekreises in der Stadt Halle (Saale) nutzbar.

Im Saalekreis steht Menschen mit seelischen und geistigen Beeinträchtigungen eine Vielzahl von stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten, Wohnformen sowie Werkstätten zur Verfügung. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie führten auch hier zu Beeinträchtigungen, z. B. zu sozialer Isolation und fehlender Tagesstruktur.

Besuche im Einzelnen:

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Querfurt Träger: Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH

Besuch am 15. Mai 2019

Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Carl-von-Basedow-Klinikums wird als psychiatrische Abteilung eines Allgemeinkrankenhauses geführt und verfügt über 95 Betten, 25 tagesklinische Behandlungsplätze und eine Psychiatrische Institutsambulanz mit Standorten in Querfurt und Merseburg. Es besteht eine Binnengliederung mit Akutpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, offener Allgemeinpsychiatrie, Suchterkrankungen und (neu seit 2017 und unter Leitung eines entsprechenden Facharztes) Psychosomatischer Medizin.

Die baulichen Voraussetzungen sind generell gut. Die Klinik verfügt über einen großen Außenbereich, auch für die geschützten Stationen. Das Behandlungskonzept entspricht modernen Ansprüchen an Multiprofessionalität und Qualitätsorientierung, durch entsprechend qualifizierte Mitarbeiter wird ein breites Spektrum an therapeutischen Angeboten vorgehalten. Durch die räumliche und organisatorische Verbindung mit den somatischen Abteilungen und eine dem Klinikum angegliederte Ambulante Psychiatrische Pflege werden Vernetzungsmöglichkeiten genutzt. Im Rahmen des Behandlungskonzepts wird eine weitere Öffnung der geschützten Stationen angestrebt, was teilweise noch an organisatorische und bauliche Grenzen stößt.

Mit ihrem differenzierten und qualitativ hochwertigen Behandlungsangebot ist die Klinik ein wesentlicher Baustein der psychiatrischen Versorgung im Saalekreis. Die Besuchskommission begrüßt die Bestrebungen zur Vernetzung zwischen den verschiedenen Behandlungsbereichen, den ambulanten und stationären Sektoren sowie zwischen Psychiatrie und somatischen Abteilungen des Klinikums und unterstützt die Bemühungen, innovative Konzepte zur weiteren Öffnung der geschützten Stationen zu suchen und erweiterte Behandlungskonzepte, beispielsweise durch Ex-In-Mitarbeiter und stationsäquivalente Behandlung, zu etablieren.

"Wohnheim Am Park" in Querfurt

Träger: Heilpädagogische Hilfe Querfurt e.V.

Besuch am 15. Mai 2019

Das Wohnheim bietet 19 Menschen mit geistiger Behinderung ein Zuhause. Die Einrichtung befindet sich in einer ehemaligen Bildungsstätte, die nach Umbau und Sanierung sehr individuelle bauliche Bedingungen bietet. Die Besuchskommission fand geschmackvoll gestaltete und zweckmäßige Räumlichkeiten vor. Die Bewohner gestalten ihren persönlichen Wohnraum maßgeblich mit. Das Gebäude ist von einer parkähnlichen Außenanlage umgeben. Die Mehrzahl der Bewohner besucht die nahegelegene WfbM. Einige haben inzwischen das Rentenalter erreicht und erhalten tagesstrukturierende Maßnahmen. Alle Bewohner erhalten individuell abgestimmte Hilfen.

Der Heilpädagogische Hilfe Querfurt e.V. ist eine etablierte Institution in der Versorgung der Menschen mit Behinderungen im Altkreis Querfurt. Er ist der größte Arbeitgeber im Ort. Einrichtung und Träger sind in der Region gut vernetzt. Die Zusammenarbeit mit den Kostenträgern wurde als gut beschrieben.

Gesetzlich vorgeschriebene Fachkraftquote und Personalschlüssel werden erfüllt; die Fluktuation ist gering. Der Träger zahlt entsprechend des TVöD; trotzdem ist die Gewinnung von Fachkräften sehr schwierig. Für die Mitarbeiter werden Weiterbildungen angeboten. Supervision wurde bisher nicht durchgeführt und wird ebenso wie die Einbindung in die PSAG empfohlen.

Haus "Regenbogenland" für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Halle Träger: DRK-Kreisverband Halle-Saalkreis-Mansfelder Land e.V.

Besuch am 19. Juni 2019

Das Haus "Regenbogenland" in Halle ist eine heilpädagogische Einrichtung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Die Einrichtung besteht aus dem Stammhaus (50 Plätze, aktuell 52 Leistungsberechtigte) und zwei Außenstellen (8 Plätze Intensiv Betreutes Wohnen für Erwachsene mit geistiger Behinderung und 16 Plätze Betreutes Wohnen mit und ohne Migrationshintergrund, Clearingstelle für männliche unbegleitete minderjährige Ausländer).

Das Stammhaus, ein zweckentsprechend saniertes Gebäude, ist gut integriert in eine ruhige Wohnsiedlung. Es verfügt über ein weitläufiges Außengelände mit vielseitigen Spiel- und Sportmöglichkeiten. Eine gute Verkehrsanbindung ist gegeben. Für die insgesamt sieben Wohngruppen werden 1- und 2-Bettzimmer mit jeweils einer Küche und einem separaten Sanitärbereich vorgehalten. Die Räumlichkeiten sind zweckentsprechend gestaltet und gut ausgestattet, sie verbreiten eine wohnliche und gemütliche Atmosphäre.

Die in dieser Einrichtung lebenden Leistungsberechtigten weisen Erziehungsschwierigkeiten, Lernbehinderungen. aeistiae und seelische Beeinträchtigungen und Körperbehinderungen auf. Eine Vielzahl hat Traumatisierungen einschließlich Kindeswohlgefährdungen erleiden müssen. Aktuell haben 30 Leistungsberechtigte eine psychiatrische Diagnose, 12 von ihnen werden psychologisch begleitet, davon fünf extern.

Die meisten Kinder/Jugendlichen haben Kontakt zu ihren Familien; die Elternarbeit hat einen großen Stellenwert.

Die Auslastung der Einrichtung ist durchgehend sehr gut. Die Betreuung erfolgt im Bezugserziehersystem. Aktuell sind alle Personalstellen besetzt; in den letzten Jahren wurde eine Psychologenstelle neu geschaffen. Die Qualität der fachlichen Arbeit wird durch regelmäßige interne und externe Weiterbildungen, auch Supervision und Leitungscoaching, gesichert.

Als problematisch ist die adäquate Betreuung/Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit relevanten psychischen Auffälligkeiten und/oder Intelligenzminderungen beschrieben worden (u. a. Eigen- und Fremdgefährdung durch hohes Aggressionspotential, Weglaufgefahr).

Für diese Klientel fehlen weiterhin adäquate Jugendhilfeeinrichtungen in Sachsen-Anhalt. Hierfür ist eine politische Lösung auf Landesebene erforderlich.

Die Insel gGmbH - Eingliederungshilfen in Halle Träger: Die Insel gemeinnützige GmbH

Besuch am 18. September 2019

Die Einrichtung bietet im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens, des Persönlichen Budgets und der Ambulanten Gruppenmaßnahmen Eingliederungshilfen für Menschen mit seelischen und geistigen Behinderungen an. Für ABW-Leistungen und das Persönliche Budget stehen 160 Plätze zur Verfügung; für die Ambulanten Gruppenmaßnahmen gibt es 24 Plätze.

Der Standort der Einrichtung im Stadtgebiet Halle liegt verkehrsgünstig im Zentrum und verfügt über ansprechende Räumlichkeiten.

Die Einrichtung ist sehr gut vernetzt und aktives Mitglied der PSAG Halle/Saalekreis.

Einige Leistungsberechtigte suchten das Gespräch mit Kommissionsmitgliedern und äußerten sich positiv über die Vielzahl von Angeboten und das Engagement der Mitarbeitenden. Auch die Kommission erlebte Leitung und Beschäftigte als kompetent und engagiert.

Die Vergütung der Mitarbeiter erfolgt unter dem Tarif-Niveau des öffentlichen Dienstes; dies erschwert die Einstellung neuer Mitarbeiter.

Problematisch ist, dass Klienten im ALG II-Bezug während dieser Zeit keine Gruppenmaßnahmen (AGM-Leistungen) finanziert bekommen. Hier besteht aus fachlicher Sicht auf Landesebene Handlungsbedarf.

Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz "Vergiß-Mein-Nicht" in Halle Träger: Herr Jan Schwarz

Besuch am 18. September 2019

Es handelt sich um eine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Alle Mitglieder der Wohngemeinschaft leben mit der Diagnose Demenz. Derzeit leben drei Frauen und neun Männer im Alter von 62 bis 93 Jahren in der WG. Das villenartige Haus verfügt über großzügige Einzelzimmer, verteilt auf zwei Etagen. Auf jeder Etage befinden sich eine Wohnküche mit Balkon und zwei Bäder. Die Wohngemeinschaft ist bedarfsgerecht ausgestattet. Ein großer Garten steht zur Verfügung.

Konzeptionell wird eine Versorgung/Betreuung wie in der eigenen Häuslichkeit angestrebt. Die individuellen Bedürfnisse der Bewohner werden berücksichtigt. Ein ambulanter Pflegedienst betreut die Klienten rund um die Uhr. Die Mitarbeiter pflegen einen fürsorglichen Umgang mit ihren Klienten, ohne das notwendige Maß an Distanz zu überschreiten.

Zur Absicherung von Vertretungsfällen sollte über die Gewinnung weiteren Personals nachgedacht werden.

Suchtberatungsstelle in Merseburg Träger: AWO Regionalverband Halle-Merseburg e.V.

Besuch am 16. Oktober 2019

Zu den Suchtberatungsstellen des AWO Regionalverbandes Halle-Merseburg e.V. gehören die Hauptstellen in Halle und Merseburg sowie die Außenstellen in Querfurt, Mücheln und Bad Dürrenberg.

Alle Beratungsstellen versorgen auf freiwilliger Basis Suchtgefährdete und Suchtkranke legaler und illegaler Drogen sowie deren Angehörige im Saalekreis und der Stadt Halle, z. T. auch darüber hinaus. Zum breit gefächerten Leistungsspektrum der Einzel- und Gruppenangebote gehören neben Beratungen zahlreiche präventive Aktivitäten und die Versorgung verschiedener Schwerpunktbereiche, z. B. pathologisches Glücksspiel, exzessiver Medienkonsum und Essstörungen. Ebenso hat sich das Projekt FreD (Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten) in den letzten Jahren sehr gut etabliert. Die besuchte Einrichtung in Merseburg bietet Akupunktur und Vorbereitungskurse für die MPU (Medizinisch-psychologische Untersuchung nach Verlust der Fahrerlaubnis) an. In der Versorgung Suchtgefährdeter und Suchtkranker der Stadt Halle und des Saalekreises nehmen die AWO-Suchtberatungsstellen, incl. der Beratungsstelle Merseburg, einen über viele Jahre gewachsenen, unverzichtbaren Platz ein. Die Mitarbeiter leisten eine engagierte, an die aktuellen Erfordernisse angepasste Arbeit, die z. B. durch Supervisionen, fachspezifische Weiterbildungen, Kooperationsbeziehungen abgesichert ist.

Die Erreichbarkeit der Suchtberatungsstelle Merseburg ist durch die Lage im Hauptgebäude der Carl-von-Basedow Klinikum Saalekreis gGmbH gut gegeben; es besteht eine Anbindung an das öffentliche Verkehrsnetz. Die Räumlichkeiten sind modern und funktional ausgestattet. Sie haben eine angenehme Atmosphäre und entsprechen dem Verwendungszweck. Die Mitarbeiter erwähnten kritisch die nicht ausreichende zeitnahe ambulante Behandlung Betroffener mit komorbiden Erkrankungen bei Psychotherapeuten und Psychiatern und das Fehlen eines ambulanten Rehabilitationsangebotes für erwerbstätige Betroffene.

Wohnheim "Haus am Hügel" und Ambulant Betreutes Wohnen in Leuna Träger: Lebenshilfe Merseburg gGmbH

Besuch am 16. Oktober 2019

Das "Haus am Hügel" ist ein Wohnheim an der WfbM für Menschen mit geistigen und teilweise körperlichen Behinderungen mit 39 Plätzen. Die Bewohner kommen überwiegend aus der Region, vereinzelt auch aus anderen Bundesländern.

Tagesstruktur und Teilhabe werden für die meisten der teils schwer beeinträchtigten Bewohner durch die Werkstattbeschäftigung und die Wahrnehmung externer Aktivitäten mit Hilfe von Fahrdiensten gewährleistet. Eine kleine Anzahl nicht (mehr) arbeitsfähiger Bewohner wird ganztägig betreut. Es bestehen ein intensives Gemeinschaftsleben und gute Kontakte zur Nachbarschaft und der Gemeinde Leuna. Positiv hervorzuheben sind die personelle Kontinuität und eine gute Qualifikation der Mitarbeiter.

Ergänzend wurde seit 2012 ein Ambulant Betreutes Wohnen, im Einzelfall auch Intensiv Ambulant Betreutes Wohnen, aufgebaut mit inzwischen 5 Klienten.

Herausfordernd gestalten sich die Organisation ambulanter psychologischer Versorgung der Bewohner, die relativ hohen Hürden für einen Übergang in ambulante Wohnmöglichkeiten sowie die Anpassung interner Beschäftigungsangebote für eine steigende Anzahl nicht mehr arbeitsfähiger Bewohner.

Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Halle (Saale)

Träger: Hallesche Behindertenwerkstätten e.V.

Besuch am 13. November 2019

Die Hauptwerkstatt des Halleschen Behindertenwerkstätten e.V. bietet insgesamt 240 Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen verschiedene Arbeitsangebote und Möglichkeiten zur beruflichen Qualifizierung. Derzeit befinden sich 26 Leistungsberechtigte im Berufsbildungsbereich und 199 Beschäftigte im Arbeitsbereich. Eine Fördergruppe mit 24 Plätzen ergänzt das Angebot.

In modern ausgestatteten, behindertengerechten Flachbauten bieten sich für Mitarbeiter aus Halle und dem Saalekreis zahlreiche und vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten. Ruhige und gut strukturierte Arbeitsabläufe wirken sich positiv auf das Arbeitsklima aus. Die Zusammenarbeit der Mitarbeiter und Beschäftigten ist von Wertschätzung geprägt. Die Personalausstattung entspricht den gesetzlichen Anforderungen.

Hohe Nachfrage in bestimmten Dienstleistungsangeboten erfordert Flexibilität beim Einsatz der Arbeitskräfte in Zusammenarbeit mit anderen Standorten der HBW.

Die Hauptwerkstatt bietet nicht nur mit der Backstube und dem Werkstattladen vielfältige Begegnungsmöglichkeiten mit den Bürgern der Stadt Halle. Sie fungiert auch als anerkannter Partner für Bürger, Vereine, Firmen und Institutionen verschiedener Bereiche.

Herausforderungen stellen insbesondere die zunehmend älteren Beschäftigten mit ihren besonderen Bedarfen dar.

Wohnheim an der Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Halle (Saale) Träger: Hallesche Behindertenwerkstätten e.V.

Besuch am 13. November 2019

Die Wohnstätte der Halleschen Behindertenwerkstätten e.V. bietet am Standort Blumenauweg in Halle 40 Leistungsberechtigten Wohnmöglichkeiten mit einem kurzen Weg zur Arbeit in der Werkstatt. Rentner können in der Wohnstätte bleiben und erhalten tagesstrukturierende Angebote sowie die erforderlichen Assistenzangebote und pflegerische Hilfen.

Den individuellen Unterstützungsbedarfen kann darüber hinaus im Intensiv Betreuten Wohnen - mit derzeit 24 Plätzen und in räumlicher Nähe - sowie im Ambulant Betreuten Wohnen im Stadtgebiet von Halle sehr differenziert entsprochen werden.

Die Wohnstätte befindet sich im Modernisierungs- und Umbauprozess, um den künftigen gesetzlichen Erfordernissen entsprechen zu können. Die besichtigten Räumlichkeiten waren ansprechend und gemütlich gestaltet. Großzügige Außenanlagen können genutzt werden. Vielfältige Bildungs-, Freizeit- und Erholungsmöglichkeiten stehen den Leistungsberechtigten zur Verfügung.

Die personelle Ausstattung im Bereich Wohnen entspricht, soweit überprüfbar, den gesetzlichen Anforderungen. Die Mitarbeiter nutzen umfangreiche Weiterbildungsangebote und Supervision. Der Umgang zwischen Personal und Bewohnern ist von Wertschätzung und Vertrauen geprägt. Die Einrichtung ist regional gut vernetzt.

rückenwind - Ambulant Betreutes Wohnen und MOSAIK - Ambulantes Gruppenangebot für Menschen mit psychischen Erkrankungen Träger: Verein für Rehabilitation Behinderter Halle (Saale) e.V.

Besuch am 11. Dezember 2019

Der Verein für Rehabilitation Behinderter Halle/Saale e.V. bietet für 99 Menschen mit psychischen Erkrankungen mit rückenwind ein ABW sowie mit MOSAIK ein ambulantes Gruppenangebot mit 12 Plätzen an. Es können erwachsene Leistungsberechtigte aus Halle (Saale) sowie dem Saalekreis versorgt werden.

Der Träger ist seit 25 Jahren in der ambulanten Versorgung von psychisch beeinträchtigten Menschen etabliert. Die Angebote im Rahmen der sozialpädagogischen Begleitung sollen ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen. Individuell abgestimmte Hilfen werden im wöchentlichen Rhythmus im Rahmen von Kontakten in und außerhalb der Häuslichkeit, aber auch durch Begleitung zu Terminen durch ein stabiles multiprofessionelles Team von insgesamt 11 Fachkräften gewährleistet. Die flache hierarchische Struktur innerhalb des Trägers wird als positiv von den Mitarbeitern bewertet.

Zur Steigerung der Klientenzufriedenheit offeriert der Träger kreative Gruppenangebote, auch im Rahmen der Erweiterung durch das ambulante Gruppenangebot MOSAIK.

2018 wurden die Standards der Trägerangebote überarbeitet. Durch die Änderung der Sprechzeiten können 10 Stunden pro Woche offene Sprechzeiten angeboten werden.

Auf Grund der unterschiedlichen sozialrechtlichen Zugangsvoraussetzungen gibt es für Betroffene jedoch Einschränkungen im Zugang zum ambulanten Gruppenangebot MOSAIK, die geklärt werden sollten.

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Halle Träger: Elisabeth-Vinzenz-Verbund GmbH

Besuch am 19. Februar 2020

Mit dem im Januar 2018 erfolgten Umzug der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an den Standort Barbarastraße 4, wo sich auch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie und das Sozialpädiatrische Zentrum befinden, stehen großzügigere Räumlichkeiten und ein begrüntes Außengelände zur Verfügung. Mit unverändert 20 vollstationären Betten, einem umfangreichen Konsiliardienst in den somatischen Kliniken des Krankenhauses, einer Ermächtigungsambulanz der Chefärztin (Essstörungsambulanz) und einer breiten Vernetzung durch enge Kooperationen mit Kliniken, Beratungsstellen, niedergelassenen Ärzten und Psychologen sowie einer Mitarbeit in der PSAG Halle/Saalekreis ist die Klinik essentieller Bestandteil der Versorgung psychosomatisch erkrankter Erwachsener, bevorzugt des südlichen Teils von Sachsen-Anhalt, aber auch darüber hinaus. Im Rahmen des Konsiliardienstes werden u. a. auch onkologische Patienten betreut.

Zur Verbesserung des gestuften Überganges der stationär behandelten Patienten in die ambulante Weiterbehandlung wurden 12 tagesklinische Betten genehmigt.

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

Die Vernetzung mit der Klinik für KJPP erlaubte die Erweiterung der Therapieangebote für die Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern.

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie in Halle

Träger: Elisabeth-Vinzenz-Verbund GmbH

Besuch am 19. Februar 2020

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie-, -psychosomatik und -psychotherapie Halle (Saale), zugehörig zum Kinderzentrum der Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara GmbH, versorgt nach wie vor mit 50 stationären Betten, einer Tagesklinik mit 12 Plätzen und einer Institutsambulanz psychisch kranke Kinder und Jugendliche der Stadt Halle, des Saalekreises und darüber hinaus. Eine weitgehend stabile Auslastung und über Jahrzehnte gewachsene, vielfältige Kooperationsbeziehungen unterstreichen den hohen Stellenwert der Klinik in der regionalen kinder- und jugendpsychiatrischen/psychotherapeutischen Versorgung.

Die seit dem letzten Besuch der Kommission 2017 erfolgten strukturellen Veränderungen im Hauptgebäude führten einerseits zu gewissen räumlichen Einschränkungen der KJPP, andererseits entstanden positive Synergieeffekte durch eine intensiv abgestimmte Zusammenarbeit der KJPP mit der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. So wurde im Oktober 2019 ein gemeinsames Therapieangebot neu etabliert - der "Therapeutische Familien-Nachmittag" - ein spezifisches Setting für psychisch kranke Kinder/Jugendliche und ihre psychisch kranken Eltern.

Auf dem Gelände der KJPP wurde im Dezember 2019 der Bau der "Mattisburg", einer Einrichtung für schwerst traumatisierte Kinder, fertiggestellt. Kooperationsgespräche erfolgen zurzeit.

Aufgetretene Personalschwankungen führten zu kurzzeitigen Einschränkungen in der Patientenversorgung. Nachbesetzungen erfolgten teilweise; die Stelle des leitenden Oberarztes und Stellvertreter der Chefärztin ist ausgeschrieben.

Im Interesse der Spezifität des Fachgebietes ist insbesondere im Hinblick auf die neue PPP-RL schon jetzt die geplante Aufstockung der Sozialarbeiterstellen dringend zu empfehlen. Insgesamt ist festzustellen, dass die KJPP Halle (Saale) nach wie vor einen festen Platz in der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Sachsen-Anhalt und darüber hinaus einnimmt. Zwischenzeitliche Herausforderungen durch Umstrukturierungen und Personalausfall unterschiedlicher Ursachen wurden im Hinblick auf eine weitere inhaltliche Entwicklung der Klinik professionell gemeistert.

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 134.525 Einwohner [1]. Die Bevölkerungsdichte in den 22 Gemeinden liegt bei knapp 93 Einwohnern pro km². Nahezu 40 Prozent der Bürger haben das sechste Lebensjahrzent überschritten. Der Hauptsitz der Kreisverwaltung befindet sich in Sangerhausen.

Im Vergleich zum Vorjahresbericht ist die Situation im Bereich der Versorgung psychisch erkrankter Menschen und Menschen mit seelischer oder geistiger Behinderung nahezu unverändert.

Der SpDi steht unter Leitung der Amtsärztin (Fachärztin für ÖGD). An den Standorten Sangerhausen, Lutherstadt Eisleben und Hettstedt stehen fünf Sozialarbeiterinnen und eine Fachassistentin zur Verfügung. Auf Honorarbasis ist eine Fachärztin für Psychiatrie für 15 Stunden im Monat tätig. Die Personalsituation im SpDi ist stabil, entspricht aber insbesondere hinsichtlich der ärztlichen Leitung nicht den Vorgaben des PsychKG LSA.

Im Landkreis gibt es keinen Psychiatriekoordinator, keine aktiv tätige PSAG und keine Psychiatrieplanung. Die Suchtpräventionsfachkraft ist bei einem freien Träger angestellt.

In den Städten ist die Basisversorgung auf einem zufriedenstellenden Niveau. Außerhalb der Städte Sangerhausen, Lutherstadt Eisleben, Roßla und Hettstedt ist die ambulante fachärztliche Versorgung mangelhaft. Bürger des Landkreises, welche nicht in unmittelbarer Nähe dieser Städte wohnen, sind benachteiligt. Nicht vorhandene Strukturen müssen in benachbarten Regionen (Querfurt, Merseburg, Nordhausen, Halle (Saale) und Mühlhausen) aufgesucht werden. Bürger, welche auf den öffentlichen Nahverkehr angewiesen sind, erreichen diese nur mit erheblichem Zeit- und Geldaufwand. Kinder und Jugendliche müssen fachärztliche kinder- und jugendpsychiatrische Angebote außerhalb des Landkreises in Anspruch nehmen.¹

Für Erwachsene gibt es in Hettstedt die Helios-Klinik als vollstationäres Angebot, in Kelbra die Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen. Tagesklinische Angebote und Psychiatrische Institutsambulanzen gibt es in Hettstedt, Sangerhausen und Eisleben.

Im "Therapiehof Sotterhausen" werden Jugendliche und junge Erwachsene mit einer Abhängigkeitserkrankung behandelt. Soziotherapie bietet ein Träger aus Sangerhausen an. Ambulante Psychiatrische Pflege wird durch einen überregionalen Anbieter geleistet.

Die komplementäre Versorgungslandschaft wird von großen Trägern (CJD, Lebenshilfe, TWSD, Projekt 3) geprägt, welche sich eher in stationären Angeboten engagieren und auch überregionale Bedarfe decken. Das Verhältnis von ambulanten zu stationären Angeboten der Eingliederungshilfe hat sich von ca. 1:6 auf etwa 1:5 leicht zugunsten der ambulanten Angebote verschoben. An komplementären Angeboten gibt es auch Ambulante Gruppenmaßnahmen, Begegnungsstätten und Selbsthilfegruppen. Eine Tagesstätte steht nicht zur Verfügung. Personen mit erheblichem Unterstützungsbedarf und alt und pflegebedürftig gewordene Menschen mit psychischen Störungen finden keine adäquaten Angebote.

Die Suchtberatung erfolgt durch einen freien Träger in Sangerhausen und Eisleben.

Mit dem Abschluss des neuen Rahmenvertrages wurden die Leistungstypen durch die Leistungsstrukturen ersetzt. Ebenfalls wurde ein neues Bedarfserfassungsinstrument installiert.

-

¹ Detaillierte Angaben zur regionalen Verteilung der niedergelassenen Ärzte/Therapeuten enthält der Auszug aus dem Arztregister der KVSA im Anhang.

Hier ist vereinbart, dass in einem Übergangszeitraum von zwei Jahren die Umstellung abgeschlossen sein soll. Für die im System der Eingliederungshilfe befindlichen Leistungsberechtigten haben sich bislang keine substantiellen Verbesserungen ergeben.

Burgenlandkreis

Im Burgenlandkreis leben 178.707 Einwohner [1]. Die Bevölkerungsdichte in den 33 Gemeinden liegt bei ca. 126 Einwohnern pro km². Mehr als ein Drittel der Bürger hat das sechste Lebensjahrzent überschritten. Der Hauptsitz der Kreisverwaltung befindet sich in Naumburg.

In den Städten Naumburg, Weißenfels und Zeitz stehen den Bürgern die Mitarbeiter des SpDi als Ansprechpartner zur Verfügung; der Bereich Nebra wird durch Naumburg mit abgedeckt. Der Dienst steht seit 1. April 2020 unter Leitung einer Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Insgesamt zwei Ärztinnen, eine Psychologin und acht weitere erfahrene und qualifizierte Mitarbeiter leisten eine kompetente Arbeit. Bezogen auf die Leitung des Dienstes werden damit die Vorschriften des § 5 Abs. 2 S. 1 PsychKG LSA erfüllt.

Im Landkreis gibt es keinen Psychiatriekoordinator. Eine Psychiatrieplanung existiert nicht. 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 Suchtpräventionsfachkraft ist bei einem freien Träger angestellt.

Im Burgenlandkreis ist die Basisversorgung am ehesten in den Städten Weißenfels und Naumburg auf einem zufriedenstellenden Niveau. Außerhalb dieser Städte ist die ambulante fachärztliche Versorgung mangelhaft. Bürger des Landkreises, welche nicht in unmittelbarer Nähe der Städte wohnen, sind benachteiligt. Nicht vorhandene Strukturen müssen in benachbarten Regionen (Halle (Saale), Saalekreis und Thüringen) aufgesucht werden. Bürger, welche auf den öffentlichen Nahverkehr angewiesen sind, erreichen diese nur mit erheblichem Zeit- und Geldaufwand.

Psychiatrische Tageskliniken und Institutsambulanzen finden die Bürger in Naumburg und Zeitz. Die in der Stadt Weißenfels geplante Tagesklinik und Institutsambulanz existiert bisher nicht. Eine zentrale Rolle in der fachmedizinischen Versorgung übernimmt die Klinik für psychische Erkrankungen des Saale-Unstrut Klinikums Naumburg. Dort stehen 95 Betten auf fünf Stationen in Naumburg und insgesamt 40 Tagesklinikplätze in Naumburg und Zeitz zur Verfügung. Hinzu kommen die Institutsambulanzen und Konsiliardienste an beiden Standorten. Im Umkreis von Naumburg wird durch die Klinik eine Mobile Psychiatrische Akutbehandlung (MPA) angeboten.

Für Kinder und Jugendliche stehen 10 tagesklinische Plätze in Naumburg, als Außenstelle der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH in Merseburg, zur Verfügung.

Die komplementäre Versorgungslandschaft wird von großen Trägern (Caritas, Lebenshilfe, DRK, Stiftung Seniorenhilfe, Integra) geprägt, welche sich eher in stationären Angeboten engagieren und auch überregionale Bedarfe decken. Das Verhältnis von ambulanten zu stationären Angeboten der Eingliederungshilfe beträgt ca. 1 : 3. Die komplementären Angebote sind differenzierter als in vergleichbaren Landkreisen. Personen mit erheblichem Unterstützungsbedarf sowie alt und pflegebedürftig gewordene Menschen mit psychischen Störungen finden keine adäquaten Angebote. Die Suchtberatung erfolgt durch freie Träger an drei Standorten.

Mit dem Abschluss des neuen Rahmenvertrages wurden die Leistungstypen durch die Leistungsstrukturen ersetzt. Ebenfalls wurde ein neues Bedarfserfassungsinstrument installiert. Hier ist vereinbart, dass in einem Übergangszeitraum von zwei Jahren die Umstellung abgeschlossen sein soll. Für die im System der Eingliederungshilfe befindlichen Leistungsberechtigten haben sich bislang keine substantiellen Verbesserungen ergeben.

Besuche im Einzelnen:

Villa "Noah" für Menschen mit Suchterkrankung in Stolberg Träger: Projekt 3 gGmbH

Besuch am 8. Mai 2019

Die idyllisch am Ortsrand von Stolberg gelegene Einrichtung "Villa Noah" mit angeschlossenem Trainingswohnen für suchtkranke Menschen ist eine wichtige Einrichtung und fester Bestandteil der Eingliederungshilfe im Landkreis Mansfeld-Südharz. In einer gepflegten, weitläufigen Anlage stehen für 30 Bewohner zweckmäßig eingerichtete Einzel- und Doppelzimmer zur Verfügung. Hauswirtschafts- und Handwerksräume sowie Garten- und Tierbereiche bieten eine Vielfalt an Beschäftigungs- und Therapiemöglichkeiten, welche die Bewohner entsprechend ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten und individuellen Hilfebedarfen nutzen. Unterstützungsangebote wurden im Berichtszeitraum den jeweiligen Erfordernissen angepasst, da die Grunderkrankungen der Bewohner komplexer geworden sind bzw. Mischkombinationen von Krankheitsbildern vorliegen. Konzeptionell werden zwei Angebotsgruppen vorgehalten. Die Differenzierung liegt im Leistungsvermögen der Bewohner. Angebotsgruppe 1 bietet Hilfen für suchtkranke Menschen, welche voraussichtlich dauerhaft der schützenden Bedingungen des Wohnheimes bedürfen. Angebotsgruppe 2 bietet Hilfen für suchtkranke Menschen, welche vorübergehend die Angebote des Wohnheimes nutzen.

Während des Besuches wurde erörtert und empfohlen, die Konzeption, welche bis zum jetzigen Zeitpunkt ausschließlich auf alkoholkranke Menschen ausgerichtet ist, auch für drogenkranke Menschen anzupassen und zu öffnen. Nach Angaben der Einrichtung häufen sich Anfragen von suchtkranken Menschen mit Mischkonsum. Weitere Hinweise ergingen zur Gestaltung der Mittagsversorgung, zu der Bereitstellung von Internetzugängen und zu einer Differenzierung im Hinblick auf die derzeit generell durchgeführten Alkoholtests.

Die Personalausstattung entspricht den gesetzlichen Vorschriften.

Der Träger bietet im Landkreis darüber hinaus zwei Intensiv Betreute Wohnformen und ein Ambulant Betreutes Wohnen an, so dass der Bedarf an differenzierten Hilfen für Menschen mit Suchterkrankungen weitestgehend abgedeckt werden kann.

Kinder- und Jugendhaus Stolberg

Träger: Albert-Schweitzer-Familienwerk Sachsen-Anhalt e.V.

Besuch am 8. Mai 2019

Das Kinder- und Jugendhaus Stolberg leistet klassische stationäre Jugendhilfe nach § 34 SGB VIII, betreut aktuell auch Leistungsberechtigte nach SGB XII und steht bereit für Leistungen nach § 35a SGB VIII. Im Haupthaus stehen derzeit insgesamt 22 Plätze, in der Außenwohngruppe weitere neun Plätze zur Verfügung. Hauptbeleger ist der eigene Landkreis. Die Angebote sind differenziert und auf die Bedürfnisse der Bewohner zugeschnitten. Wir fanden eine warmherzige Atmosphäre unter guten materiellen Bedingungen mit einem entwicklungs- und bindungsorientierten Konzept vor.

Die Wichtigkeit der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und Jugendhilfe wurde bei dem Besuch deutlich. Im Landkreis gibt es keine niedergelassene Praxis für KJPP, keinen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst und keine Psychiatriekoordinatorin. Nach Einschätzung der Einrichtungsleitung haben 75 % der Bewohner kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungsbedarf. Dieser wird durch eine engagierte Tätigkeit des Hauses in Kooperation mit Kliniken und niedergelassenen Psychotherapeutinnen realisiert.

Intensiv Betreutes Wohnen mit Tagesförderung für Menschen mit seelischer Behinderung in Roßla

Träger: Pflege- und Behinderteneinrichtungen Funk GmbH

Besuch am 5. Juni 2019

Das IBW in Roßla ist ein Leistungsangebot für 15 Menschen mit seelischen Behinderungen. Der überwiegende Teil der Klienten erhält tagesstrukturierende Angebote; wenige besuchen die WfbM. Auffallend ist die angenehme familiäre Atmosphäre, in der sich die Klienten wohlfühlen und zu Hause sind.

Die Funk GmbH hat mit unterschiedlichen Wohnangeboten ein binnendifferenziertes System geschaffen, in dem Klienten je nach individuellem Hilfebedarf Assistenz und Unterstützung erhalten. Somit können die meisten Klienten, wenn sie es wünschen, auch in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben. Dadurch entsteht Vertrautheit und Sicherheit.

Die Personalausstattung entspricht dem Landesrahmenvertrag und ist weitgehend stabil.

Die Besuchskommission empfiehlt, über die im IBW fehlende Barrierefreiheit für Menschen mit Gehbehinderung nachzudenken. Die Klienten des IBW haben mehrheitlich ein hohes Lebensalter. Wenn sie pflegebedürftiger und in ihrer Mobilität eingeschränkter werden, müssen sie derzeit ausziehen. Ein Treppenlift am Hauseingang könnte zumindest das Erdgeschoss für diese Klienten bewohnbar machen.

Psychiatrische Tagesklinik mit Institutsambulanz in Sangerhausen Träger: Helios Klinik Sangerhausen

Besuch am 25. September 2019

In der Tagesklinik werden Patienten mit Störungen des gesamten psychiatrischen Spektrums behandelt. Die Einrichtung verfügt über 15 Behandlungsplätze. Eine Psychiatrische Institutsambulanz ist ebenfalls vorhanden und von der Tagesklinik räumlich getrennt.

Mit dem Umzug der Tagesklinik an den Hauptstandort der Helios Klinik in Sangerhausen im Jahr 2017 haben sich sowohl die räumliche Situation für die Patienten als auch die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter verbessert. Die Räume sind modern und funktional ausgestattet und vermitteln eine angenehme Atmosphäre. Alle Bedingungen der Barrierefreiheit sind erfüllt. Das Gebäude liegt zentrumsnah.

Das multimodale Therapiekonzept überzeugte die Besuchskommission. Hervorzuheben ist ein umfangreichreiches Entlassungsmanagement. Etwa 80 % der Patienten haben die Möglichkeit, in der angegliederten PIA weiterbehandelt zu werden. Dies ist auch erforderlich, da die ambulante psychiatrische Versorgung defizitär ist. Eine ambulante, abends stattfindende Nachsorgegruppe, bietet den Klienten Unterstützung, auch beim Wiedereinstieg in das Berufsleben.

Die zum Besuchszeitpunkt noch geltende Psych-PV war erfüllt. Das Team sei stabil und die Fluktuation niedrig.

Die Einrichtung ergänzt die regionale Versorgungslandschaft. Die Tagesklinik führt eine Warteliste, aus diesem Grund erscheint der Kommission die beantragte Kapazitätserweiterung sinnvoll.

Die Klinikleitung sollte, unabhängig von der Neufassung des PsychKG LSA, die Einrichtung eines Patientenfürsprechers für den psychiatrischen Bereich in Erwägung ziehen.

Kinder- und Jugendhaus Kupferhütte in Sangerhausen Träger: Albert-Schweitzer-Familienwerk Sachsen-Anhalt e.V.

Besuch am 25. September 2019

Die Einrichtung hält verschiedene Angebote vor, die bedarfsorientiert sehr flexibel gehandhabt werden, ohne dass die Gesamtkapazität des Hauses (32 + 2 Inobhutnahmeplätze) überschritten wird. Die räumlichen Bedingungen sind ausreichend und zweckmäßig.

Auch die Möblierung der besichtigten Zimmer und deren materiell-technische Ausstattung sind den Zwecken angemessen.

Das Kinder- und Jugendhaus Kupferhütte hat seinen festen Platz in der Kinder- und Jugendhilfe des Landkreises. Das Einzugsgebiet ist vorrangig der Landkreis Mansfeld-Südharz. Laut Angaben der Einrichtungsleiterin werden Kinder und Jugendliche aufgenommen, bei denen eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht mehr gewährleistet ist und eine stationäre oder teilstationäre Erziehungshilfe als geeignet und notwendig erscheint. Kostenträger ist ausschließlich das Jugendamt. Obwohl die Einrichtung keine Betriebserlaubnis für die Erbringung von Leistungen gem. § 35a SGB VIII hat, erfolgt in übereinstimmender Absprache mit allen Beteiligten zeitweise die Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die die Voraussetzungen nach § 35a SGB VIII erfüllen (zum Zeitpunkt des Besuches ein Leistungsberechtigter).

Die differenzierten personellen Anforderungen, entsprechend dem unterschiedlichen Hilfeund Förderbedarf, werden derzeit noch gut durch die Einrichtung erfüllt. Zunehmende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder und Jugendlichen stellen allerdings ein Problem dar und die Gewinnung von Fachpersonal stellt auch diese Einrichtung vor große Herausforderungen. Die Kommission empfahl Supervision und Personal-Coaching.

Intensiv Betreutes Wohnen "Haus Raschstraße" in Naumburg Träger: Lebenshilfe Naumburg e.V.

Besuch am 23. Oktober 2019

Im Intensiv Betreuten Wohnen stehen an drei Standorten in Naumburg 23 Plätze für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung. Alle 23 Leistungsberechtigten besuchen Werkstätten für Menschen mit Behinderungen. Die gute, fachlich qualifizierte Unterstützung basiert auf einer Bedarfsplanung und wird in der Maßnahmenplanung quartalsweise überprüft. Der besichtigte Standort, ein saniertes Wohnhaus in der Innenstadt, ermöglicht die eigenständige Nutzung der umliegenden Versorgungseinrichtungen. Die fachärztliche Versorgung wird überwiegend durch Ärzte in Naumburg und durch das Klinikum geleistet. In Einzelfällen sind für spezielle fachärztliche Versorgung (Augenärzte, Pulmologen) lange Anfahrtswege (Jena) in Kauf zu nehmen.

Als besondere Herausforderung werden die bürokratischen Aufwendungen infolge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes und die vorhandenen Unklarheiten, bezogen auf die Umsetzung der rahmenvertraglichen Vereinbarungen, eingeschätzt. Insgesamt stellt sich der Träger diesen Herausforderungen mit dem Ziel, die Leistungsangebote bedarfsgerecht weiter zu entwickeln. Der Träger stellt den Mitarbeitern gute Beschäftigungsbedingungen, wie TVöDnahe Vergütung, Supervision und Weiterbildung zur Verfügung.

Kinder- und Jugendheim "Edith Stein" in Naumburg Träger: Caritas-Trägergesellschaft St. Mauritius gGmbH (ctm)

Besuch am 23. Oktober 2019

Das Kinder- und Jugendheim "Edith Stein" stellt mit seinen vier Standorten einen wichtigen Bestandteil in der Versorgung verhaltensauffälliger, seelisch kranker und milieubelasteter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener dar. Die Bewohner stammen überwiegend aus dem Burgenlandkreis. Kostenträger ist das Jugendamt. Die Einrichtung arbeitet regional gut vernetzt.

Die Kapazität der Einrichtung umfasst insgesamt 53 Plätze. Die Kommission besichtigte das Haupthaus am Kirschberg mit 25 Plätzen für Kinder und Jugendliche zwischen 0 und 18 Jahren. Die Kinder sind in drei Wohngruppen in Einzel- bzw. Doppelzimmern untergebracht. Der bauliche Zustand des Gebäudes ist gut und wirkt sehr gepflegt. Die Wohn- und Gemeinschaftsräume sind liebevoll und individuell gestaltet.

Die Kinder und Jugendlichen haben zahlreiche Freizeitmöglichkeiten. Neben dem hausinternen Musikunterricht, einer Fahrradwerkstatt und Nähunterricht können die Leistungsberechtigten auch die nahegelegenen Sport- und Badeanlagen nutzen. Die Einrichtung strahlt eine behagliche und familiäre Atmosphäre aus.

Dem unterschiedlichen Hilfe- und Förderbedarf der Leistungsberechtigten wird mit einem fachlich differenzierten und qualifizierten Personal entsprochen. Wegen der zunehmenden Verhaltensauffälligkeiten und komplexen Familienkonstellationen der Kinder und Jugendlichen und um ein kontinuierliches Unterstützungsangebot zu gewährleisten, erscheint eine adäquate Anpassung der Personalbemessung sinnvoll.

Werkstatt für Menschen mit Behinderung in Eisleben Träger: Mitteldeutsche Werkstätten gemeinnützige GmbH

Besuch am 13. November 2019

Die Mitteldeutschen Werkstätten der Lebenshilfe Mansfelder Land e.V. sind mit nahezu 770 Plätzen der größte Anbieter in der Region Eisleben. An vier Standorten werden vielfältige Arbeiten für Menschen mit Behinderungen angeboten.

Die Werkstatt am Standort Alleebreite 19 bietet insgesamt 331 moderne Arbeitsplätze. Die Arbeits-, Sanitär- und Kantinenbereiche sowie die Personalräume entsprechen neuesten Standards und sind hell und freundlich gestaltet. Die Werkstatt ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Der Verbund der Lebenshilfe bietet den Beschäftigten mit Behinderungen und den Mitarbeitern gute Arbeitsbedingungen.

Trotz guter Ausbildung und Förderung sowie der Möglichkeit zur Durchführung von Praktika in externen Betrieben gelingt der Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt nur sehr selten. Landesweit problematisch ist nach wie vor, dass Werkstattbeschäftigte nicht im Wohnheim (das heißt, in ihrem gewohnten sozialen Umfeld) verbleiben können.

Aus Brandschutzgründen ist ein Ersatzneubau für den Standort Neckendorf erforderlich geworden, welcher am Standort Alleebreite 19 errichtet werden soll. Hierfür liegt bisher keine Bestätigung durch die Sozialagentur vor, da diese die Schaffung eines separaten Speisesaales innerhalb des Ersatzneubaus ablehnt. Die Klärung dieser Situation befindet sich im Prozess.

Wohnheim an der Werkstatt für Menschen mit geistiger Behinderung in Großörner Träger: AWO Mansfelder Land Sozialdienste gGmbH

Besuch am 13. November 2019

Das Wohnheim an WfbM in Großörner bietet 20 Menschen Wohn- und Unterstützungsmöglichkeiten. Die Einrichtung befindet sich am Ortsrand von Großörner, jedoch fußläufig zu Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten in der näheren Umgebung. Das drei-etagige Haus ist in einem sanierten Zustand. Gemeinschaftsräume und Bewohnerzimmer sind hell, freundlich und individuell gestaltet. Alle Klienten besuchen eine WfbM. Darüber hinaus erhalten sie differenzierte Beschäftigungs- und Freizeitangebote. Das Wohnheim ist mit den in den letzten Jahren erfolgten Sanierungen ein Ort zum Wohlfühlen und zur Weiterentwicklung individueller lebenspraktischer Fertigkeiten geworden. Dies zeigt die stabile Zahl an Wechseln in niedrigschwelligere Wohn- und Hilfeformen in den letzten sechs Jahren. Die therapeutischen und pädagogischen Maßnahmen zur Verselbständigung von Klienten sollten auch weiterhin fortgeführt werden.

Für Klienten im Renteneintrittsalter, die in der Einrichtung wohnen bleiben möchten, sind alternative Angebote erforderlich, die der Leistungsträger auch finanziert. Einen ersten baulichen Schritt in Richtung barrierefreies Wohnen hat das Wohnheim bereits getan.

Soziotherapeutisches Zentrum "Sprungbrett" für Menschen mit seelischer Behinderung infolge Sucht in Eckartsberga Träger: DRK-Kreisverband Naumburg/Nebra e.V.

Besuch am 11. Dezember 2019

Das Angebot des Soziotherapeutischen Zentrums "Sprungbrett" richtet sich an Menschen mit seelischer Behinderung infolge einer Suchterkrankung, welche schon längere Zeit andauert, und die wiederholt Entgiftungs- und/oder Entwöhnungsbehandlungen ohne längeren Erfolg durchlaufen haben. Es ist die einzige Einrichtung ihrer Art im Burgenlandkreis und sie ist seit Jahren durchgehend zu 100 % ausgelastet. Die Einrichtung befindet sich oberhalb der Stadt Eckartsberga auf einem großzügigen Gelände. In einem 2002 fertig gestellten mehrgeschossigen Neubau finden sich 45 Plätze im Wohnheim und 10 Plätze im Übergangswohnheim. In zwei weiteren Gebäuden befinden sich das Intensiv Betreute Wohnen mit 14 Plätzen sowie 17 weitere Wohnheim- und Übergangswohnheimplätze. Zudem ist eine Erweiterung der Einrichtung um 14 Wohnheimplätze geplant. Ein Ambulant Betreutes Wohnen wird mit derzeit 10 Plätzen in der Stadt Naumburg vorgehalten.

Die Ausstattung des STZ ist zweckmäßig und modern. Die Angebote strukturieren den Tagesablauf der Bewohner. Ziele der Arbeit bleiben das suchtmittelfreie Leben und die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft. Die durchschnittliche Verweildauer beträgt aktuell 4,95 Jahre und hat sich gegenüber dem letzten Besuch im Jahr 2016 (5,75 Jahre) verkürzt. Durch die trägerinterne Vernetzung können den Menschen mit Suchterkrankungen individuell zugeschnittene, ortsnahe Angebote unterbreitet werden, die sich über alle Leistungstypen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen erstrecken. Die qualitativ hohe Arbeit der Einrichtung zeigt sich auch darin, dass es trotz der zu betreuenden anspruchsvollen Klientel mit oft bestehenden Mehrfachdiagnosen in den letzten zwei Jahren weder zu körperlichen Aggressionen gegenüber Mitarbeitern, noch zu Einweisungen nach dem PsychKG LSA oder psychiatrisch veranlassten Notfalleinsätzen gekommen ist; auch die sehr niedrige Personalfluktuation spricht für sich.

Nach wie vor besteht der Wille des Trägers, eine bedarfsentsprechende, geschlossene Wohnform für suchtkranke Menschen einzurichten.

Sucht- und Drogenberatungsstelle in Weißenfels

Träger: DRK-Kreisverband Weißenfels e.V.

Besuch am 12. Februar 2020

Das Einzugsgebiet der Beratungsstelle ist der Altkreis Weißenfels. Die Schwerpunkte der anerkannten Sucht- und Drogenberatungsstelle liegen im städtischen Bereich. Die Beratungsstelle verfügt über zwei Nebenstellen in Hohenmölsen und Lützen, die 14-tägig geöffnet sind. Außerdem gibt es 14-tägig samstags ein Beratungsangebot in Weißenfels.

Eine gut funktionierende und, gemäß den statistischen Angaben, gut frequentierte Beratungsstelle überzeugte mit engagierten und qualifizierten Mitarbeitern. Die personellen, räumlichen und materiellen Voraussetzungen sind angemessen. Der Rechtsschutz der Klienten scheint gewährleistet; datenschutzrechtliche Aspekte werden - sofern augenscheinlich feststellbar - eingehalten.

Die Schwerpunkte der Arbeit werden in der Beratung und Betreuung von alkoholkranken Menschen gesehen. Aus der Beschreibung der Zielgruppen bzw. der Aufgaben der Beratungsstelle können die Kernaufgaben (Information, Beratung, Vermittlung) und die Zusatzleistungen (ambulante Nachsorge der Rentenversicherungsträger, Angebote für alkohol- und drogenauffällige Kraftfahrer, Raucherentwöhnung) abgeleitet werden.

Wohnheim an der WfbM für Menschen mit Behinderungen, Intensiv Betreutes Wohnen und Ambulant Betreutes Wohnen in Weißenfels

Träger: Integra Weißenfelser Land gGmbH

Besuch am 12. Februar 2020

Die von der Kommission besuchte Wohnstätte in der Beuditzstraße 65 befindet sich im Stadtzentrum von Weißenfels und wurde 2006 nach umfänglicher Sanierung eröffnet. Für die 29 Bewohner stehen 23 Einzelzimmer und drei Doppelzimmer mit separaten Sanitärbereichen auf drei Etagen zur Verfügung. Das Intensiv Betreute Wohnen in der Otto-Schlag-Straße 34 befindet sich am Ortseingang und steht 22 Personen zur Verfügung. In den Offenen Hilfen werden 56 Personen in eigenen Wohnungen oder Wohngruppen im Stadtgebiet und der näheren Umgebung unterstützt. Der Träger bietet für Menschen mit geistiger Behinderung ein differenziertes Leistungsangebot. Die Wohnstätten mit einer 24-stündigen Personalpräsenz, der Bereich Offene Hilfen und die arbeits- und tagesstrukturierenden Angebote ergänzen das regionale Angebot.

Nach Auskunft des Trägers bindet die Umsetzung des BTHG und der rahmenvertraglichen Vereinbarungen erhebliche Ressourcen, und zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist unklar, wie die zukünftige Bedarfsfeststellung (ELSA) mit der Teilhabeplanung und die Beteiligung der Vertrauensperson umgesetzt wird. Hier ist zu hoffen, dass in diesem Prozess die Belange der leistungsberechtigten Personen für die Beteiligten handlungsleitend sind.

Die Mitarbeiter werden nach TVöD Sozial- und Erziehungsdienst (SuE) vergütet, und auch aus diesem Grund bestehen keine Schwierigkeiten bei der Akquise von Fachkräften.

Der Träger stellt den Leistungsberechtigten in der Region Weißenfels eine bedarfsgerechte und fachlich qualifizierte Leistungsstruktur zur Verfügung.

Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in Sachsen-Anhalt

Landkreise und kreisfreie Städte:	Fachärzte Psychiatrie und Psychotherapie/ Nervenheilkunde, Ärzte mit Facharztanerkennung Neurologie & Psychiatrie	Fachärzte Psychosomatik und Psychotherapie, Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin	Ärztliche Psychotherapie	Fachärzte KJPP	Psychologische Psychotherapie Erwachsene	Kinder- und Jugendlichen- psychotherapie
ge	4,75	0,25			10,75	3,25
	3,00		0;0	0,50	17,50	4,00
	6,25	1,00	1,50	1,75	15,50	6,50
	3,00			2,00	12,50	3,00
	19,95	2,00	9,30	2,00	49,75	15,00
	9,60		3,40	0,50	25,50	10,00
	3,50	0,50	1,00	0,50	7,50	3,00
	14,55	1,50	8,45	2,00	56,50	16,00
	4,00				16,00	7,50
	7,80		2,70	1,00	16,50	2,00
	8,50		1,00		16,50	2,50
	3,00	1,00	1,00	1,25	13,00	5,50
	2,00		1,00		15,50	6,50

Arztregister der Kassenärzlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt zum 31.12.2019; ausschließlich bedarfsplanungsrelevante Stellen mit Tätigkeitsaufnahme berücksichtigt. Ärzte mit psychotherapeutischer Tätigkeit werden entsprechend ihrer Leistungserbringung den Nervenärzten und/oder den Ärztlichen Psychotherapeuten zugeteilt.

Mitglieder und Vertreter des Ausschusses und der Besuchskommissionen

Mitglied des Ausschusses	stv. Mitglied des Ausschusses
Vorsitzender des Ausschusses Herr UnivProf. 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	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
Stv. Vorsitzender des Ausschusses Herr Erhard Grell Jurist Präsident des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt a. D.	Herr Dr. jur. Eike Papesch Jurist Richter am Amtsgericht Dessau-Roßlau
Herr Abgeordneter Bernhard Bönisch Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der CDU Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration	Herr Abgeordneter Guido Heuer Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der CDU
Herr Hans-Christian Folkers Jurist, Richter am Sozialgericht Halle (Saale) Psychiatrie-Erfahrener	Herr Thomas Rettig Moderator der Radiosendung "Radio Depressione" Bernburg Psychiatrie-Erfahrener
Herr Matthias Gallei Diplom-Sozialarbeiter/Sozialpädagoge und Soziotherapeut Geschäftsführer "Haus Mittendrin" und "Horizont" Ambulante Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung in Salzwedel	Frau Heike Woost Diplom-Sozialarbeiterin Geschäftsführerin der Lebenshilfe-Werk Magdeburg gGmbH
Herr Kai-Lars Geppert Sozialtherapeut, Krankenpfleger Bereichsleiter Wohnheim, IBW, Tagesstätte und Persönliches Budget für Menschen mit seelischer Behinderung der Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale	Frau Katrin Nelius (Mitglied der OPK) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Gemeinschaftspraxis für Psychotherapie Halle (Saale)
Herr Gerald Jank, LL.M. oec. int. Jurist Direktor bei dem Rechnungshof von Berlin Prüfungsgebietsleiter Personalausgaben, Stellenwirtschaft, Organisations- und IT-Prüfungen	Frau Dr. jur. Elke Huth Juristin Referatsleiterin Überörtliche Kommunalprüfung Landesrechnungshof Sachsen-Anhalt Dessau-Roßlau
Frau Christiana Krause Diplom-Pädagogin, Diplom-Kauffrau (FH) Leiterin der Wohnstätte Siedlung am Park in Landsberg-Oppin	Frau Gabriele Huber-Schabel Rechtsanwältin in eigener Kanzlei Halle (Saale)

Herr Dr. med. Bernd Langer Facharzt für Psychiatrie/Psychotherapie, Schwerpunkt Forensische Psychiatrie Institut für Rechtspsychologie und Forensische Psychiatrie in Halle (Saale) 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 Burgkemnitz	Frau Dr. med. Michaela Poley, MBA Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie, Geriatrie, Gerontopsychiatrie (DGPPN), Chirurgie Chefärztin des Amb. Psychiatrischen Zentrums, Ärztliche GFin der Salus-Praxis GmbH, Ärztliche Direktorin, Uchtspringe Frau Birgit Tank Krankenschwester Direktorin und Leiterin des Wohnheimes für Menschen mit seelischer Behinderung "Thomas Müntzer" in Wernigerode
Herr Abgeordneter Ulrich Siegmund Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der AfD Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration	
Frau Abgeordnete Dr. Verena Späthe Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion der SPD Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration	Herr Peter Marx Mitglied der SPD Gärtner, Diakonie Werkstätten Halberstadt gGmbH Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte Sachsen-Anhalt
Herr Lothar Strieck Jurist Richter am Sozialgericht Magdeburg a. D.	Frau Lhamo Schuh Juristin Richterin am Sozialgericht Halle (Saale)
Frau Susan Sziborra-Seidlitz Landesvorsitzende BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Gesundheits- und Krankenpflegerin	Herr Robert Langmach Rehabilitationspsychologe, M.sc. Psychologe i.P. Mitglied BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Herr Prof. Dr. med. Gunter Vulturius Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Carl-von- Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH in Merseburg	Frau Dr. med. Steffi Draba Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie Johann Christian Reil gGmbH - Poli Reil Halle (Saale)
Frau Verena Wicke-Scheil Vertreterin des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker Haldensleben	Frau Gisela Matthäus Gründungsmitglied des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker, Leiterin der SHG ApK Osterburg
Frau Abgeordnete Dagmar Zoschke Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion DIE LINKE Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration	Frau Abgeordnete Katja Bahlmann Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt Fraktion DIE LINKE Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration

Regionale Zuständigkeit:

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

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender Herr Matthias Gallei Diplom-Sozialarbeiter/ Sozialpädagoge und Soziotherapeut Geschäftsführer "Haus Mittendrin" Salzwedel, Geschäftsführer Horizont Ambulante Hilfen für Menschen mit seelischer Behinderung Salzwedel	Frau Elke Klaus Fachwirt für Sozial- und Gesundheitswesen Geschäftsführerin Chausseehaus gGmbH Wohnstätten Stendal / Bismark / Hassel
stv. Vorsitzende Frau Anke Kasner Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Fachärztin für Psychiatrie Stadtärztin im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Gesundheits- und Veterinäramtes Magdeburg	Frau Anke Henning Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Systemische Beraterin und Therapeutin, Gutachterin, Supervisorin, Paartherapeutin Lüchow
Frau Heike Woost Diplom-Sozialarbeiterin Geschäftsführerin der Lebenshilfe-Werk Magdeburg gGmbH Magdeburg	Herr Abgeordneter Ulrich Siegmund Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, Fraktion der AfD Vors. des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration
Frau Susanne Storbeck Juristin Richterin am Amtsgericht Stendal	Frau Steffi Ewald Juristin Richterin am Oberlandesgericht Naumburg
Herr Tobias Lösch Diplom-Sozialpädagoge Integrationsfachdienst Magdeburg/Stendal Stendal	Frau Gisela Matthäus Gründungsmitglied des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker Leiterin der Selbsthilfegruppe ApK Osterburg

- Regionale Zuständigkeit:
 Landeshauptstadt Magdeburg
- Altmarkkreis Salzwedel
- Landkreis Börde

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender Herr Bernhard Maier DiplPädagoge, DiplSozialpädagoge Leiter der Caritas Wohn- und Förderstätten "Julius von Pflug" in Teuchern OT Schelkau und "St. Lorenz" in Muldestausee, OT Burgkemnitz	Frau Frances Höfflin Diplom-Sozialpädagogin Universitätsklinikum Magdeburg A.ö.R. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
stv. Vorsitzende Frau Sylvia Merten Diplom-Sozialpädagogin Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt der Stadt Magdeburg	Frau Nicole Strauß DiplHeilpädagogin, DiplRehabilitationspädagogin Einrichtungsleiterin DRK Eingliederung Börde GmbH Plan B, Sozial-, und Teilhabezentrum (STZ) "Chancenschmiede" & Ambulante Begleitung Oschersleben
Frau <u>Dr. med. Michaela Poley, MBA</u> Fachärztin für Psychiatrie/Psychotherapie, Geriatrie, Gerontopsychiatrie(DGPPN) Fachärztin für Chirurgie Chefärztin des Ambulanten Psychiatrischen Zentrums Ärztliche Geschäftsführerin der Salus-Praxis GmbH Ärztliche Direktorin, Uchtspringe	Frau Dr. med. Christine Wildt Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Chefärztin im Maßregelvollzug Bernburg, Maßregelvollzugszentrum Sachsen-Anhalt
Herr Lothar Strieck Jurist Richter am Sozialgericht Magdeburg a. D.	Herr Jürgen Holtkamp Jurist Richter am Amtsgericht Salzwedel
Frau Verena Wicke-Scheil Vertreterin des Landesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker Haldensleben	Herr Robert Langmach Rehabilitationspsychologe (M.Sc.) Psychologischer Psychotherapeut i. A. (Verhaltenstherapie)

- Regionale Zuständigkeit:
 Kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau
- Landkreis Anhalt-Bitterfeld
- Landkreis Wittenberg

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

Regionale Zuständigkeit: - Landkreis Harz

- Salzlandkreis

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender 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	Herr apl. Prof. Dr. med. Wolfgang Jordan, MBA, MIM Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Palliativmedizin, Schlafmedizin, Suchtmedizin, Supervisor Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikum Magdeburg gGmbH
stv. Vorsitzende Frau Birgit Tank Krankenschwester Direktorin des Wohnheimes für Menschen mit seelischer Behinderung "Thomas Müntzer" in Wernigerode	Frau Gabriele Westendorf Diplom-Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, Bereichsleiterin Eingliederungshilfe Stiftung Staßfurter Waisenhaus, Staßfurt
Herr <u>Dr. jur. Eike Papesch</u> Jurist Richter am Amtsgericht Dessau-Roßlau	Frau Christina Apitz Juristin Richterin am Sozialgericht Halle (Saale)
Herr Klaus-Dieter Krebs Diplom-Sozialarbeiter, Sozialtherapeut, Suchttherapeut i. R. Wernigerode	Frau Bianka Pulver Diplom-Sozialarbeiterin Salzlandkreis Fachdienst Gesundheit Sozialpsychiatrischer Dienst Bernburg
Frau Kerstin Schirbort Diplom-Pädagogin Leiterin Fachbereich Wohnverbund Lebenshilfe Bernburg gGmbH	Herr Peter Marx Gärtner, Diakonie Werkstätten Halberstadt gGmbH Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte Sachsen-Anhalt

- Regionale Zuständigkeit:
 Kreisfreie Stadt Halle (Saale)
- Landkreis Saalekreis

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzende Frau Dr. med. Steffi Draba Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie Johann Christian Reil gGmbH - Poli Reil Halle (Saale)	Herr PD Dr. med. Frank Pillmann Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie Chefarzt des AWO Psychiatriezentrums Halle
stv. Vorsitzende Frau <u>Gabriele Huber-Schabel</u> Rechtsanwältin in eigener Kanzlei in Halle (Saale)	Herr Hans-Christian Folkers Jurist Richter am Sozialgericht Halle (Saale) Psychiatrie-Erfahrener
Frau Christiana Krause DiplPädagogin, DiplKauffrau (FH) Leiterin der Wohnstätte Siedlung am Park in Landsberg-Oppin	Frau Katrin Lehmann Diplom-Psychologin Leiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Gesundheitsamt der Stadt Dessau-Roßlau
Frau Katrin Nelius Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Gemeinschaftspraxis für Psychotherapie Halle (Saale), Vertreterin der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer	Frau Dr. med. Edeltraud Dögel Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Chefärztin a. D. der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychosomatik am Fachklinikum Bernburg, Salus gGmbH
Herr Christoph Dornack Diplom-Psychologe, Suchttherapeut Klinik für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie in Querfurt Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH	Frau Sylke Hohnstädter Gesundheits- und Krankenpflegerin, Bereichsleitung Psychotherapie, Psychosoziale Tagesklinik und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Halle (Saale)

Regionale Zuständigkeit:

- Landkreis Mansfeld-Südharz
- Burgenlandkreis

Mitglied	Stellvertretendes Mitglied
Vorsitzender Herr Kai-Lars Geppert Sozialtherapeut, Krankenpfleger Bereichsleiter Wohnheim, IBW, Tagesstätte und Persönliches Budget für Menschen mit seelischer Behinderung Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale	Herr Thomas Rettig Moderator der Radiosendung "Radio Depressione" Bernburg Psychiatrie-Erfahrener
stv. Vorsitzende Frau Andrea Funk Kauffrau Geschäftsführerin/Leiterin der Betreuungseinrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung in Schwenda, Sittendorf und Roßla, Pflege- und Behinderteneinrichtungen Funk GmbH, Schwenda	Herr Rafael Böhm Diplom-Sozialpädagoge (FH), niedergelassener Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, PSInet Sangerhausen
Herr Prof. Dr. med. Gunter Vulturius Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Carl-von-Basedow- Klinikum Saalekreis gGmbH in Merseburg	Frau Dr. med. Claudia Bahn Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Chefärztin der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle (Saale)
Frau Sabine Neufang Juristin Richterin am Amtsgericht Zeitz	Frau Lhamo Schuh Juristin Richterin am Sozialgericht Halle (Saale)
Frau Kristina Wanzek Diplom-Pädagogin (Rehabilitationspäd.) Bereichsleiterin Hilfen für Menschen mit geistiger Behinderung Paul-Riebeck-Stiftung zu Halle an der Saale	Herr Abgeordneter Bernhard Bönisch Mitglied des Landtages von Sachsen-Anhalt, Fraktion der CDU Mitglied des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Integration