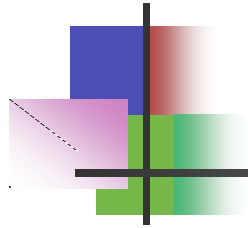


Koordinierungsstellen für Gemeindepsychiatrie in Rheinland-Pfalz



Positionspapier 4:

Ziele und Aufgaben kommunaler Psychiatriekoordination
in Rheinland-Pfalz auf der Grundlage des Landesgesetzes
über Hilfen bei psychischen Erkrankungen (PsychKHG)

beschlossen am 21. März 2023 in Ludwigshafen am Rhein

Koordinierungsstellen für Gemeindepsychiatrie in Rheinland-Pfalz



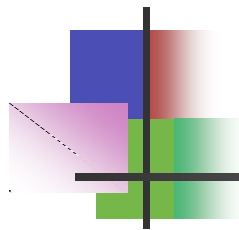
Aufbau des Positionspapiers:

- Definition des Personenkreises
- Ziele und Aufgaben



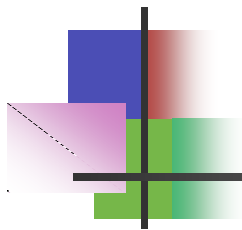
Personenkreis

- Erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung:
 - Menschen mit Doppel- und/oder Mehrfachdiagnosen
 - Menschen mit Suchterkrankungen
 - Wohnungslose Menschen mit einer psychischen Erkrankung
 - Ältere und hochbetagte Menschen mit einer psychischen Erkrankung
 - Systemtester*innen
 - Menschen mit Migrationshintergrund und/oder Fluchterfahrung und einer psychischen Erkrankung
- Kinder und Jugendliche mit einer psychischen Erkrankung
- Kinder psychisch kranker Eltern
- Präventiv: Menschen in einer psychischen Krise ohne Diagnose



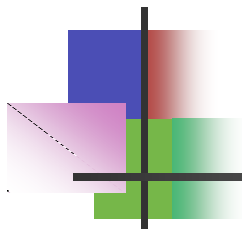
Ziele und Aufgaben

1. Antistigma-Arbeit und Öffentlichkeitsarbeit
2. Erfahrungswissen als Ausgangspunkt
3. Inklusion von Menschen mit psychischer Erkrankung
4. (Ambulante) Versorgung
5. Qualitätssicherung in der Versorgung, Schnittstellen und Netzwerkarbeit
6. Psychiatrieplanung
7. Gremienarbeit
8. Beratung, Wegweisung und fachliche Einschätzungen



1. Antistigma-Arbeit und Öffentlichkeitsarbeit

Die Koordinierungsstellen machen es sich zum Ziel, ein Verständnis in der Gesellschaft für Menschen mit psychischer Erkrankung zu schaffen, aufzuklären und einen wertschätzenden Umgang aufzuzeigen.



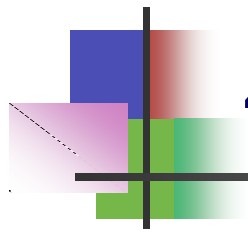
2. Erfahrungswissen als Ausgangspunkt

Die Perspektive von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und ihrer Angehörigen soll u.a. als Ausgangspunkt einer dialogischen Arbeit verstanden werden. Insbesondere ist es ihr Ziel, die Selbstbestimmung von Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung einzubeziehen und zu stärken.



3. Inklusion von Menschen mit einer psychischen Erkrankung

Gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention soll Menschen mit einer (seelischen) Behinderung die Teilhabe an der Gesellschaft gleichberechtigt ermöglicht werden. Ziel der Koordinierungsstellen ist es, Inklusion mit Blick auf die aufgezeigten Ziele zu unterstützen und exkludierende Prozesse aufzuzeigen.



4. (Ambulante) Versorgung

Gemäß dem Leitmotiv wohnortnaher psychiatrischer Versorgung „ambulant vor stationär“ sollen die Koordinierungsstellen im Rahmen ihrer Netzwerkarbeit am Auf- und Ausbau einer tragfähigen ambulanten Versorgung mitwirken.



5. Qualitätssicherung in der Versorgung, Schnittstellen und Netzwerkarbeit

Die Koordinierungsstellen für Gemeindepsychiatrie setzen sich zum Ziel, alle Ansprechpartner*innen, die an der Versorgung und Unterstützung von Menschen mit psychischer Erkrankung beteiligt sind, in die Netzwerkarbeit einzubeziehen, sowie die Schnittstellen, die sich hieraus ergeben.



6. Psychiatrieplanung

Die Bedarfsermittlung und -planung zur wohnortnahen psychiatrischen Versorgung in der jeweiligen Region ist die Aufgabe der Koordinierungsstellen für Gemeindepsychiatrie. Hierzu sollten die Koordinierungsstellen in die kommunalen Planungsaufgaben wie Sozialplanung, Alten- und Pflegestrukturplanung, Jugendhilfeplanung, Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderungen und Gesundheitsplanung miteinbezogen werden, um Versorgungslücken aufzuzeigen sowie kontinuierlich an der Weiterentwicklung der Gemeindepsychiatrie mitzuwirken.



7. Gremienarbeit

Die Koordinierungsstellen für Gemeindepsychiatrie initiieren die nach PsychKHG vorgesehenen Gremien. Hierzu gehören insbesondere Beiräte für psychische Gesundheit, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften (PSAG) sowie Besuchskommissionen. Die Arbeit in und mit den Gremien sollte grundsätzlich dialogisch ausgerichtet sein, um alle Perspektiven der Gemeindepsychiatrischen Versorgung zu berücksichtigen.



8. Beratung, Wegweisung und fachliche Einschätzungen

Die Koordinierungsstellen geben fachliche Einschätzungen zu Themen der Versorgungsstruktur von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und kommunizieren diese auf unterschiedlichen Ebenen: an Kommunal- und Landespolitik, Verwaltung und Träger der Freien Wohlfahrtspflege. Sie unterstützen bei der Konzipierung von Angeboten. Sie sind Ansprechpersonen für Bürger*innenanliegen und leisten wenn möglich Beratung und Wegweisung.