



Sächsische Schweiz-Osterzgebirge
Landkreis

**Weiterentwicklung
des
gemeindepsychiatrischen Verbundes**

Kreispsychiatrieplan



Mai 2013



Inhaltsverzeichnis

0.	Einleitung	4
1.	Grundsätze	6
2.	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft	8
3.	Bausteine des gemeindepsychiatrischen Verbundes	9
3.1	Ambulante medizinische Versorgung	9
3.2	Stationäre medizinische Versorgung	10
3.3	Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)	11
3.4	Krisendienst	13
3.5	Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen (PSKB)	13
3.6	Tagesstätten	14
3.7	Wohnen für chronisch psychisch Kranke und psychisch Behinderte	15
3.7.1	Sozialtherapeutische Wohnstätten	15
3.7.2	Sozialtherapeutische Außenwohngruppen	16
3.7.3	Ambulant Betreutes Wohnen (AbW)	17
3.8	Arbeitsmöglichkeiten für psychisch kranke und - behinderte Menschen	18
3.8.1	Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)	18
3.8.2	Integrationsfirmen / Zuverdienstarbeitsplätze	19



3.9	Rehabilitation psychisch kranker und - behinderter Menschen	20
3.10	Betreuung von suchtkranken Menschen	21
3.10.1	Ambulante Suchtkrankenhilfe	21
3.10.2	Stationäre Versorgung (Entgiftungsbehandlung)	21
3.10.3	Wohnen für Suchtkranke	22
3.10.3.1	Wohnstätte für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke	22
3.10.3.2	Außenwohngruppen für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke	23
3.10.3.3	Ambulant Betreutes Wohnen für CMA	24
3.10.3.4	Therapeutisch betreute Wohngruppen	24
3.11	Betreuung besonderer Personengruppen	25
3.11.1	Suizidgefährdete	25
3.11.2	Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung	26
3.11.3	Gerontopsychiatrische Betreuung und Tagespflege	27
4.	Arbeit von freien Gruppen (Selbsthilfegruppen)	29
5.	Patientenfürsprecher	30
6.	Koordination	30
7.	Psychiatriebericht	30

0. Einleitung

Am 3. Mai 2008 trat das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung in Kraft und ist seit März 2009 für Deutschland verbindlich. Als wesentliches Ziel verfolgt die UN-Behindertenrechtskonvention die Schaffung eines inklusiven Gemeinwesens, in dem jeder Mensch, ohne Ansehen einer möglichen Beeinträchtigung, die volle Teilhabe genießt.

Unabhängig von der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention durch die Bundesregierung verfolgt der Landkreis seit Beschluss der ersten Kreispsychiatriepläne konsequent die Grundsätze der gemeindenahen Psychiatrie im Sinne der weitestgehenden Vermeidung stationärer Hilfen ebenso wie die der größtmöglichen Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse Betroffener.

Mit Vorlage des Planes bekennt sich der Landkreis zu seiner Verantwortung in der Versorgung psychisch kranker und psychisch behinderter Menschen.

Schwerpunkt des Kreispsychiatrieplanes ist die abgestimmte Steuerung der Versorgung im Landkreis, die Errichtung bedarfsgerechter Hilfeangebote unter Berücksichtigung des individuellen Hilfebedarfes der Anspruchsberechtigten sowie die Planung notwendiger ergänzender Strukturen im gemeindepsychiatrischen Verbund.

Zahlreiche wissenschaftliche Studien sowie statistische Auswertungen von Kranken- und Rentenversicherungsträgern belegen, dass die Häufigkeit diagnostizierter psychischer Störungen in Deutschland zunimmt.

Erste Analysen des Bundesgesundheits surveys 2012 ergaben eine Jahresprävalenz von 33 % psychischer Störungen - dies würde bedeuten, dass jeder dritte Deutsche einmal im Jahr eine psychische Störung aufweist.

Nach Berechnungen der Technischen Universität Dresden leide jeder vierte Bürger in der EU innerhalb eines Jahres an einer psychischen Störung, wobei das Risiko der Entwicklung einer psychischen Störung im Verlauf des Lebens auf 50 % steige.

Gesundheits- und Sozialwesen, insbesondere aber auch die Kommunen, stehen daher vor ständig größer werdenden Aufgaben.



Auch wenn speziell für den Freistaat Sachsen keine gesicherten Untersuchungen vorliegen, erlauben die genannten Zahlen einen Rückschluss auf die Notwendigkeit eines entsprechenden Versorgungssystems für die betroffenen Bürger.

Als Versorgungssystem auf Landkreisebene muss darunter ein gemeindepsychiatrischer Verbund verstanden werden, der es dem Bürger erlaubt, in allen Stadien der Erkrankung möglichst gemeindenah behandelt und versorgt zu werden.

Eine große Herausforderung der nächsten Jahre wird darin bestehen, die steigenden Fallzahlen und wachsenden Hilfebedarfe psychisch kranker und suchtkranker Menschen mit zunehmend begrenzten Ressourcen der Leistungsträger zu decken.

Eine offene Kommunikation und Kooperation aller Beteiligten in der Region, der Politik, der Leistungsträger, der Leistungserbringer und der Leistungsberechtigten wird nötig werden, um nachhaltige Problemlösungen für die sich bereits jetzt eingestellte Situation zu entwickeln.

Eine zusätzliche Herausforderung stellen die demografischen Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung dar, welche einen gezielten Ausbau der gerontopsychiatrischen Versorgung notwendig machen.

Nur in einem abgestimmten Versorgungssystem wird es zukünftig möglich sein, diesen Anforderungen zu begegnen.

Falko Naumann
Psychiatriekoordinator

1. Grundsätze

Nach dem Sächsischen Gesetzes über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) vom 31.12.2010 sind die Landkreise und kreisfreien Städte im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit für die Erbringung der notwendigen Hilfen an die Betroffenen zuständig.

Der Kreispsychiatrieplan bildet die Grundlage für die weitere Entwicklung des gemeindepsychiatrischen Verbundes im Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge.

Richtlinie für diese Planung sind der Zweite sächsische Landespsychiatrieplan, das Sächsische Gesetz über die Hilfen und Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) sowie die Richtlinie zur Förderung sozialpsychiatrischer Hilfen, der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe (Richtlinie Psychiatrie und Suchthilfe – RL-PsySu).

Der Plan beschreibt die Angebote, benennt den Ist-Zustand im Landkreis und zeigt den zusätzlichen Bedarf für das gemeindepsychiatrische Verbundsystem. Für weitergehende Erklärungen der bestehenden Angebote wird auf den Zweiten Sächsischen Landespsychiatrieplan verwiesen.

Ziel des nunmehr fortgeschriebenen Kreispsychiatrieplanes ist der weitere Auf- und Ausbau einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung im Landkreis.

Es sollen Bedingungen geschaffen werden, welche den psychisch erkrankten und behinderten Menschen wohnortnah die erforderlichen Hilfen, Betreuung und Begleitung bieten. Diese Angebote sollen stationäre Aufenthalte verkürzen oder, wenn möglich, vermeiden helfen.

Im Landkreis ansässige psychisch kranke und behinderte Menschen sollen durch entsprechende Angebote die Möglichkeit haben, ein würdiges, ihren Bedürfnissen entsprechendes selbständiges Leben zu führen.

Abhängigkeitskranken Menschen soll durch die jeweiligen Angebote angemessene Hilfe und Begleitung zuteil werden.

Der Plan soll zudem den fachlichen und politischen Diskurs aller Beteiligten und Verantwortlichen unterstützen.



Der Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge arbeitet noch nicht nach dem System der integrierten Sozialplanung, die Psychiatrieplanung erfolgt jedoch in enger Abstimmung und Verzahnung mit der Alten- und Behindertenhilfeplanung sowie Kinder- und Jugendhilfeplanung. Jeweilige Vertreter der Planungsbereiche sind Mitglieder der PSAG.

Der Kreispsychiatrieplan entstand unter Mitarbeit der Mitglieder der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge.

2. Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)

Um die angestrebten Ziele unter Einhaltung der inhaltlichen Grundsätze zu erreichen, ist die Notwendigkeit einer kommunalen Koordination und Planung unabdingbar. Eine besondere Bedeutung für die Koordination kommt der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft unter dem Vorsitz des Psychiatriekoordinators zu.

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft ist Ausgangspunkt des Gemeindepsychiatrischen Verbundes, der verpflichtend Versorgungsaufgaben für den Kreis übernimmt. Ihm gehören die an der psychiatrischen Versorgung des Kreises beteiligten Personen, Einrichtungen und Institutionen an.

Nach § 7 SächsPsychKG ist die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft vor grundlegenden Änderungen in der psychiatrischen Versorgung zu hören.

Die PSAG hat sich eine Geschäftsordnung gegeben, welche die Struktur der Arbeit und die verbindliche Mitarbeit seiner Mitglieder beschreibt.

Neben den stimmberechtigten Mitgliedern sind ständige Mitglieder ohne Stimmrecht aus verschiedenen Institutionen und Verwaltungsbereichen in der PSAG vertreten.

Weitere sachkundige Bürger und Institutionen können bei besonderen Themen auf Antrag der Arbeitsgemeinschaft eingeladen werden.

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft hat aus Mitgliedern zusätzlich Arbeitsgruppen gebildet, um die Schwerpunkte in den Bereichen Versorgung chronisch psychisch Kranker, gerontopsychiatrische Versorgung, Suchtkrankenhilfe sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie konzeptionell zu bearbeiten.

Die Leiter der Arbeitsgruppen erstatten der PSAG regelmäßig Bericht über die turnusmäßig stattfindenden Treffen.

3. Bausteine des gemeindepsychiatrischen Verbundes

3.1 Ambulante psychiatrische Versorgung

Die niedergelassenen Psychiater und Psychotherapeuten bilden eine wesentliche Säule in der Versorgung und Behandlung psychischer Störungen.

Die Zuständigkeit für die Bedarfsplanung liegt bei der kassenärztlichen Vereinigung und folgt den Vorgaben der im März 2013 aktualisierten Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Neben den niedergelassenen Psychiatern wird der ambulante Bereich durch die Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums Pirna GmbH unterstützt.

Die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) betreut nach § 118 Abs. 2 SGB V psychisch kranke Personen, bei denen eine langfristige kontinuierliche Behandlung notwendig ist, die Leistungen werden direkt mit den Krankenkassen abgerechnet.

Im Rahmen der Ambulanz sind Fachärzte sowohl vollschichtig als auch zusätzlich stundenweise tätig.

Zur Verbesserung der psychotherapeutischen - und soziotherapeutischen Kompetenz werden zwei Psychologen und ein Sozialpädagoge ausschließlich im Rahmen der PIA und eine Ergotherapeutin als Honorarkraft beschäftigt.

Zusätzlich wird durch den Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie einem weiteren Facharzt im Rahmen des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) an jeweils einem Tag in der Woche sowie zusätzlich stundenweise an einem zweiten Wochentag eine neurologisch-psychiatrische Sprechstunde vorgehalten.

Wertung:

Nach den Richtlinien über die Bedarfsplanung besteht im Kreis eine rechnerisch bedarfsgerechte Versorgung durch niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten. Trotzdem verzeichnen zahlreiche an der Versorgung psychisch Kranker beteiligte Dienste und Einrichtungen zum Teil deutliche Engpässe - bis hin zur Abweisung von Patienten - in der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung. Besonders zeigt sich dies im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Nicht selten führt dieser Umstand zu einer notwendigen stationären oder teilstationären an Stelle der ambulanten Versorgung.

Bei offensichtlicher Unterversorgung müssen daher Sonderbedarfszulassungen geltend gemacht werden.

Im Landkreis bisher noch unzureichend entwickelte Angebote im Sinne von Soziotherapie und ambulanter psychiatrischer Pflege müssen als Kassenleistung von den niedergelassenen Fachärzten befördert werden.

3.2 Stationäre psychiatrische Versorgung

Für die stationäre Behandlung von Bürgern des Kreises als auch für Unterbringung nach SächsPsychKG sind, in Abhängigkeit von Wohnort und Sächsischer Krankenhauseinzugsgebietsverordnung, die Krankenhäuser Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt, Sächsisches Krankenhaus Arnsdorf sowie Klinikum Pirna GmbH zuständig.

Als örtliche Klinik bietet die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikum Pirna GmbH mit 72 stationären Betten eine psychiatrische und psychotherapeutische Vollversorgung an. Es besteht die Möglichkeit einer geschlossenen Unterbringung nach SächsPsychKG. Gleichzeitig wurde eine Psychotherapiestation zur Behandlung schwerer Persönlichkeits- und Belastungsstörungen geschaffen. Weiterhin bietet die Einrichtung die Möglichkeit einer qualifizierten Alkoholentzugsbehandlung (S1- Behandlung), die in enger Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen in Pirna und Dippoldiswalde realisiert wird. Neben dem Entzug findet hier eine psychotherapeutisch orientierte Motivationsbehandlung statt.

Im Rahmen der tagesstationären Versorgung hält die Klinik 16 tagesstationäre Plätze vor, die das psychiatrische und psychotherapeutische Behandlungsangebot komplettieren.

Wertung:

Die Planung der Kapazitäten richtet sich nach dem Krankenhausplan des Freistaates Sachsen.

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikum Pirna GmbH nimmt als regionales Angebot ihren Versorgungsauftrag im stationären und ambulanten Bereich für einen großen Teil des Landkreises wahr und ist sehr eng mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Landkreises sowie den Suchtberatungs- und –behandlungsstellen des Landkreises vernetzt.

Die Erweiterung der stationären Betten auf 75 und der tagesklinischen Plätze auf 20 ist im Krankenhausplan 2012/2013 ausgewiesen.

3.3 Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)

Der Sozialpsychiatrische Dienst zählt nach dem „Sächsischen Gesetz über die Hilfen und Unterbringung bei psychischen Krankheiten“ (SächsPsychKG) zu den Pflichtaufgaben der Landkreise.

Er ist als niedrigschwelliges ambulantes Angebot grundlegender Bestandteil der gemeindepsychiatrischen Versorgung, multiprofessionell besetzt und arbeitet, als einziger Dienst im Versorgungssystem, überwiegend aufsuchend.

Betreut werden insbesondere Menschen, die aufgrund der Schwere und Komplexität ihrer Erkrankung nicht bereit oder in der Lage sind, andere geeignete Hilfeformen in Anspruch zu nehmen.

Neben der Beratung, Behandlung und Betreuung Hilfebedürftiger werden auch Angehörige und Personen des sozialen Umfeldes einschließlich betreuender oder behandelnder Institutionen beraten.

Der Sozialpsychiatrische Dienst bietet Hilfen zur Vorbeugung und Nachsorge psychischer Erkrankungen mit dem Ziel, die Betroffenen wieder in ihre ursprüngliche soziale Umgebung zurückzuführen oder diese zu erhalten.



Eine weitere Funktion des Dienstes ist die Vernetzung und Vermittlung der Hilfeangebote für psychisch Kranke und -Behinderte und in dieser Form als zentrale Anlaufstelle zu verstehen.

Organisatorisch ist der SpDi ein Referat der Abteilung Gesundheit des Landratsamtes mit einer Hauptstelle in Freital und jeweils einer Außenstelle in Pirna und Dippoldiswalde sowie einer Außensprechstunde in Sebnitz.

Laut Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) zur Förderung Sozialpsychiatrischer Hilfen, der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe (RL-PsySu) soll der Dienst von einem Facharzt für Psychiatrie geleitet werden und einen Fachkraftschlüssel von einem Mitarbeiter auf 25.000 Einwohner aufweisen, was einer Landkreisquote von 10 Vollzeitstellen entspricht.

Die Finanzierung erfolgt durch den Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge und anteilig durch Fördermittel des Freistaates Sachsen.

Wertung:

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist im Landkreis etabliert und kommt seiner Versorgungs- und Vermittlungsfunktion mit der Besetzung an 4 Standorten nach.

Die kommunale Trägerschaft hat sich als belastbar erwiesen und ist zu erhalten.

Die Personalsituation des Dienstes entspricht derzeit nicht den Vorgaben des Freistaates Sachsen. Die adäquate Besetzung des SpDi ist weiterhin dringend erforderlich.

3.4 Krisendienst

Krisendienste sollen betroffenen Bürgern in akuten psychischen Krisen beratend und begleitend zur Seite stehen.

Ziel ist die Vermeidung stationärer Aufenthalte durch das Angebot und die Vermittlung ambulanter Hilfeformen.

Bestehender Bedarf in der Krisenbewältigung außerhalb der Sprechzeiten der Fachärzte und des Sozialpsychiatrischem Dienstes wird im Landkreis über die Notarztversorgung geleistet.

Weiterhin können Betroffene die Angebote von Telefonseelsorge, Telefon des Vertrauens sowie das Krisentelefon des SpDi in Anspruch nehmen.

Wertung:

Die Einrichtung eines 24-stündigen Krisendienstes ist für den Landkreis aktuell nicht vorgesehen. Die Absicherung über die ärztliche Notfallversorgung und telefonische Beratungsdienste erscheint ausreichend. Bei Änderung der Bedarfslage muss die Notwendigkeit neu geprüft werden.

3.5 Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen (PSKB)

Die PSKB sind niedrigschwellige Kontakt-, Kommunikations- und Beratungsangebote und in dieser Form Anlaufstelle für chronisch psychisch Kranke und deren Angehörige. Sie dienen dazu, für chronisch psychisch kranke Menschen die Lebensqualität durch Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu verbessern und ihre gesundheitliche Situation zu stabilisieren. Angebote dafür sind Kontaktstiftung, Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Alltagsbewältigung, Freizeitgestaltung, Hilfen in Krisensituationen, psychosoziale Beratung von Betroffenen und Angehörigen sowie Öffentlichkeitsarbeit.

Im Landkreis arbeiten drei Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstellen an den Standorten Pirna, Freital und Neustadt.

Zusätzlich wird ein regelmäßiges Beratungsangebot in Dippoldiswalde vorgehalten.

Die PSKB sind eng mit den anderen Hilfsangeboten der einzelnen Regionen vernetzt.



Die Finanzierung des laufenden Betriebes erfolgt gemäß der Richtlinie PsySu des SMS aus Mitteln des Landkreises Sächsische Schweiz – Osterzgebirge, Fördermitteln des Freistaates Sachsen sowie aus Zuschüssen der Städte und Eigenmitteln der Träger.

Wertung:

Die vorhandenen PSKB decken in den Ballungsgebieten lediglich den Mindestbedarf im Landkreis und müssen gesichert werden.

Diese Angebote sind für Bürger in ländlichen Regionen jedoch nur schwer oder gar nicht zu erreichen.

Der bedarfsgerechte Ausbau von Angeboten in Dippoldiswalde und der perspektivische Aufbau eines Standortes in Heidenau ist nur mit zusätzlichem Personal zu realisieren.

Auch weitergehende tagesstrukturierende Angebote innerhalb der Kontakt- und Beratungsstellen würden eine Erhöhung des Personalsschlüssels erfordern.

3.6 Tagesstätten

Sozialtherapeutische Tagesstätten stellen ein teilstationäres komplementäres Angebot der Eingliederungshilfe dar, das als Leistungstyp in der Anlage des Rahmenvertrages gemäß § 79 Abs. 1 SGB XII definiert ist. Sie zählen zu den teilstationären Einrichtungen. Damit ist der Zugang nicht für alle Betroffenen offen, die Verbindlichkeit der regelmäßigen Teilnahme aber sehr hoch.

Tagesstätten sind für den Landkreis derzeit nicht geplant.

Wertung:

Der Kommunale Sozialverband Sachsen als zuständiger Kostenträger stellt in Sachsen keine weiteren Kapazitäten in Tagesstätten zur Verfügung.

Stattdessen sollen die PSKB die tagesstrukturierenden Angebote bereitstellen.

Alternativ müssen in den Sozialräumen den jeweiligen Bedarfen entsprechend tagesstrukturierende Angebote entwickelt und bestehende Angebote genutzt und erweitert werden.

3.7 Wohnen für chronisch psychisch Kranke und psychisch Behinderte

3.7.1 Sozialtherapeutische Wohnstätten

Innerhalb der psychiatrischen Nachsorge sind Wohnstätten als vollstationäre Komplementäreinrichtung im psychiatrischen Versorgungssystem konzipiert. Sie dienen der Nachsorge und Weiterbetreuung psychisch kranker Menschen, die einer klinischen Behandlung nicht mehr bedürfen, jedoch aufgrund ihrer psychischen Behinderung nicht in der Lage sind, selbstständig zu wohnen und deshalb über einen längeren Zeitraum auf fachliche Begleitung und Hilfestellung in ihrer täglichen Lebensbewältigung im Rahmen einer sozialtherapeutischen Wohnstätte angewiesen sind.

Ziel des Angebotes ist die Befähigung der Bewohner zu einem Leben in einer weniger intensiv betreuten Wohnform bis hin zu einer weitgehend selbständigen Lebensführung.

Die Konzeption sieht vor, dass der Aufenthalt der Betroffenen für ein bis zwei Jahre sein sollte, Verlängerungen im Einzelfall sind möglich. Später sollten die Betroffenen in eine Außenwohngruppe und anschließend in eine betreute Wohnform vermittelt werden können.

Die laufenden Kosten werden durch eine Mischfinanzierung gedeckt. In Betracht kommen Leistungen nach dem SGB XII als Eingliederungshilfe durch den überörtlichen Sozialhilfeträger (KSV) und gegebenenfalls Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Im Landkreis existieren derzeit drei Sozialtherapeutische Wohnstätten an den Standorten Freital, Dohna und Neustadt/Sachsen.

In zwei der Wohnstätten werden auch Plätze zur (geschützte Unterbringung) Unterbringung mit gemäß § 1906 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) vorgehalten.

Wertung:

Das Angebot an Plätzen in Sozialtherapeutischen Wohnstätten ist für den Landkreis ausreichend.

Um besser über geeignete Hilfen und damit eine bessere Durchlässigkeit in Richtung weniger betreuter Wohnformen entscheiden zu können, bedarf es der Finanzierung der Möglichkeit des Probewohnens durch die Kostenträger, was zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht gegeben ist.



Notwendig wären weiterhin Spezialisierungen innerhalb der Wohnstätten (Trennung von Wohnbereichen z. B. für ältere cpk Menschen). Diese sollen in Absprache mit dem KSV geprüft werden.

3.7.2 Sozialtherapeutische Außenwohngruppen

Die Außenwohngruppen sind als vollstationäres Angebot den Sozialtherapeutischen Wohnstätten angegliedert aber räumlich und inhaltlich vom Wohnheimbetrieb getrennt. Die Bewohner sollen hier weitere Fähigkeiten zu einer selbständigeren und eigenständigeren Lebensführung erlernen.

Dabei ist sowohl die Angebotsstruktur der Wohnstätten als auch die Nutzung komplementärer Angebote möglich.

Die Richtlinie für die Vergabe und den Bau der Sozialtherapeutischen Wohnstätten fordern entsprechende Plätze in Außenwohngruppen. Die Umsetzung richtet sich nach dem tatsächlichen Bedarf. Die Finanzierung erfolgt analog den Sozialtherapeutischen Wohnstätten.

Im Landkreis halten alle Sozialtherapeutischen Wohnstätten Außenwohngruppen vor.

Wertung:

Für den Landkreis sind ausreichend Platzkapazitäten in Außenwohngruppen vorhanden. Die Anpassung der Anzahl der Plätze ist bei Bedarf jederzeit möglich. Es ist jedoch erforderlich, dass die Städte und Gemeinden den Trägern angemessenen Wohnraum für Außenwohngruppen zur Verfügung stellen.

3.7.3 Ambulant Betreutes Wohnen (AbW) für chronisch psychisch Kranke

Ambulant Betreutes Wohnen ist ein eigenständiges Leistungsangebot im Rahmen der Eingliederungshilfe zur Förderung der selbstständigen Lebensführung betroffener Erwachsener im eigenen Wohnraum.

Es bildet eine wichtige Grundlage, um die gesellschaftliche Teilhabe und Integration des behinderten Menschen zu ermöglichen und zu fördern, stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe zu vermeiden bzw. den behinderten Menschen im Anschluss an eine solche Maßnahme in seiner Wohn- und Lebenssituation zu unterstützen.

Ziel ist es, den Betroffenen eine weitgehend von fremder Hilfe unabhängige Lebensform zu ermöglichen.

Dabei kann das AbW als betreutes Einzel-/Paarwohnen oder für Wohngruppen geleistet werden. Ihren Wohnraum finanzieren die Bewohner selbst, die Kosten der Betreuungsleistung werden bis zum Erreichen der Altersrente vom überörtlichen Sozialhilfeträger, mit Renteneintritt vom örtlichen Sozialhilfeträger getragen.

Im Landkreis wird das Angebot von fünf Trägern mit Sitz in Dippoldiswalde, Dohna, Freital und Pirna vorgehalten. Die Kapazitäten sind dem Bedarf entsprechend variabel und werden mit dem Kostenträger sowie der PSAG abgestimmt.

Wertung:

Die Träger des AbW sind in der Lage, den gesamten Landkreis mit ihrem Angebot abzudecken.

Der absehbar steigende Bedarf muss dem KSV gegenüber zum Ausdruck gebracht werden. Notwendig wäre auch eine weitere Flexibilisierung der Anzahl der Betreuungsstunden. Dazu ist eine spezifisches Hilfebedarfsbemessungsverfahren notwendig.

Es ist erforderlich, dass die Städte und Gemeinden den psychisch kranken Bürgern bei Bedarf angemessenen Wohnraum zur Verfügung stellen, speziell auch barrierefreie Kleinstwohnungen.

Perspektivisch fehlen adäquate Anschlussmöglichkeiten für älter werdende Bewohner, wenn diese pflegebedürftig werden.

3.8 Arbeitsmöglichkeiten für psychisch kranke und – behinderte Menschen

Vorrangiges Ziel muss es sein, dass Menschen mit Behinderungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Beschäftigung finden. Spezielle Angebote können nur eine Ergänzung zum allgemeinen Arbeitsmarkt darstellen.

3.8.1 Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Die Werkstätten verhelfen behinderten Menschen zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Sie sollen den Betroffenen, die auf Grund der Art oder Schwere ihrer Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht, noch nicht oder noch nicht wieder beschäftigt werden können, berufliche Bildung oder einen Arbeitsplatz ermöglichen.

In allen Werkstätten des Landkreises, welche ursprünglich überwiegend für Menschen mit geistiger Behinderung konzipiert wurden, sind inzwischen Teilbereiche für psychisch Kranke und seelisch behinderte Menschen vorgehalten.

Die Hauptziele der WfbM sind dabei vor allem, neben der Wiedereingliederung ins Arbeitsleben, die emotionale Stabilisierung und soziale Integration in die Gesellschaft.

Im Landkreis halten vier Träger Werkstattplätze für psychisch kranke Menschen an den Standorten Dohna, Freital, Heidenau, Neustadt, Pirna und Reinholdshain vor.

Die Anzahl der Plätze richtet sich nach dem Bedarf, die Kosten werden aus einer Mischfinanzierung (überörtlicher Sozialhilfeträger, Agentur für Arbeit, Rentenversicherungsträger) bestritten.

Wertung:

Die Angebote an Werkstattplätzen im Landkreis entsprechen überwiegend den Erfordernissen.

Der steigende Bedarf an Plätzen für chronisch psychisch Kranke muss fortlaufend mit den Kostenträgern abgestimmt werden.

Notwendig wäre die Schaffung von integrativen Angeboten für Menschen mit besonderem Förderbedarf innerhalb der WfbM als integriertes Angebot mit Wechseloption vom bzw. in den allgemeinen Bereich der WfbM.

3.8.2 Integrationsfirmen / Zuverdienstarbeitsplätze

Integrationsfirmen sind kleine mittelständische Unternehmen, die auf Dauer angelegte, sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze für am Arbeitsmarkt benachteiligte Personengruppen schaffen und sie in allen Fragen des Arbeitsalltages begleiten.

Die Arbeitsplätze werden aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gefördert.

Sächsische Integrationsfirmen verpflichten sich, mindestens zu 50 % Menschen mit Behinderungen einzustellen, so dass behinderte und nichtbehinderte Menschen unter den Bedingungen des normalen Arbeitsmarktes zusammen arbeiten.

Darüber hinaus werden auch Zuverdienstarbeitsplätze für psychisch kranke - und suchtkranke Mitarbeiter angeboten.

Im Landkreis existiert eine Integrationsfirma, welche Arbeitsplätze in verschiedenen Tätigkeitsbereichen anbietet.

Alle Stellen stehen grundsätzlich auch geeigneten psychisch kranken Menschen offen, auf Wunsch der Mitarbeiter ist Teilzeitarbeit möglich.

Wertung:

Das Angebot an Integrations- und Zuverdienstplätzen im Landkreis ist zu gering. Es besteht Bedarf an Integrationsfirmen, die auch kurze und individuelle Arbeitszeiten entsprechend der Belastbarkeit der chronisch psychisch kranken Mitarbeiter ermöglichen.

Die unberechenbare, erst kürzlich geänderte Landesförderung stellt für Betreuung und Neuinstallation von Integrationsplätzen jedoch ein wirtschaftliches Risiko dar.

3.9 Rehabilitation psychisch kranker und - behinderter Menschen (RPK)

In den Einrichtungen der RPK werden Leistungen zur medizinischen- und beruflichen Rehabilitation psychisch kranker oder psychisch behinderter Menschen erbracht.

Sie stellen ein Angebot zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leben in der Gemeinschaft dar. Durch die Maßnahme sollen die psychischen, sozialen und beruflichen Folgen einer seelischen Erkrankung soweit wie möglich reduziert oder behoben werden.

Die Integration von medizinischer und beruflicher Rehabilitation in einer Einrichtung erlaubt die kontinuierliche Begleitung der Rehabilitationsteilnehmer über einen befristeten Zeitraum von maximal zwei Jahren.

Dabei ist es erklärtes Ziel, die Betroffenen wieder in den regulären Arbeitsmarkt einzugliedern.

Für die betroffenen Bürger des Landkreises steht die RPK in Dresden als überregionales Angebot offen.

Die Kosten werden abhängig von Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern oder der Agentur für Arbeit – in Ausnahmefällen vom örtlichen Sozialhilfeträger – übernommen.

Wertung:

Die Möglichkeit der Inanspruchnahme der RPK in Dresden (ambulante Rehabilitation) ist für den Landkreis ausreichend.

Notwendig wären Möglichkeiten zur Rehabilitation im stationären Bereich, da diese bei Bedarf bisher außerhalb des Landkreises erbracht werden müssen.

3.10 Betreuung von suchtkranken Menschen

3.10.1 Ambulante Suchtkrankenhilfe

Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ haben die Landkreise ambulante Hilfeangebote für Suchtkranke und Suchtgefährdete sowie deren Angehörige vorzuhalten.

Die Suchtberatungs- und -behandlungsstellen (SBB) nehmen neben den Aufgaben der Basisversorgung (gemäß RL-PsySu) im Sinne von Beratung und Betreuung von Betroffenen und deren Angehörigen auch die Vorbereitung ambulanter und/oder stationärer Therapien, Krisenintervention, die Beratung von ehrenamtlichen Helfern und Selbsthilfegruppen wahr.

Die Beratungsstellen sind als integriert arbeitende Stellen für alle Abhängigkeitserkrankungen, Suchtformen und Suchtmittel zuständig.

Die SBB können, neben den Aufgaben zur Basisversorgung, als zusätzliche Leistung Ambulante Rehabilitation anbieten.

Gemäß Sächsischem Landespsychiatrieplan ist ein Versorgungsschlüssel von einer Fachkraft auf 25.000 Einwohner vorzuhalten.

Im Landkreis arbeiten Suchtberatungs- und –behandlungsstellen in Pirna und Freital mit Außenstellen in Neustadt/Sachsen und Dippoldiswalde sowie Außensprechstunden in Altenberg und Wilsdruff.

Die Finanzierung erfolgt durch Zuschüsse des Landkreises Sächsische Schweiz - Osterzgebirge, des Freistaates Sachsen, Eigenmittel der Träger sowie Zuwendungen von Seiten Dritter.

Wertung:

Mit ihren Hauptstellen, Außenstellen und Außensprechstunden erbringen die SBB weitgehend flächendeckende Beratungsangebote.

Der Fachkraftschlüssel entspricht nicht den Empfehlungen des Landespsychiatrieplanes. Die Anpassung macht sich dringend erforderlich.

Handlungsbedarf besteht auf dem Gebiet der im gesamten Landkreis fehlenden ärztlichen Angebote für die Substitutionsbehandlung bei Opiatabhängigkeit.

3.10.2 Stationäre Versorgung (Entgiftungsbehandlung)

Eine Entgiftungsbehandlung erfolgt auf ärztliche Veranlassung oder als Notfall in den entsprechenden Abteilungen der psychiatrischen Kliniken. Als Kostenträger der Entgiftungsbehandlung kommen Krankenkassen oder der örtliche Träger der Sozialhilfe in Frage. Die Behandlung kann, einschließlich Motivierungsphase im Rahmen der qualifizierten Entzugsbehandlung, bis zu 3 Wochen dauern.

Für die Bevölkerung des Landkreises werden vordergründig in der Psychiatrischen Abteilung des Klinikum Pirna GmbH und im Sächsischen Krankenhaus Arnsdorf sowie in den Psychiatrischen Abteilungen der Krankenhäuser in Dresden Betten zur Entgiftungsbehandlung im Sinne der S1 – Behandlung vorgehalten.

Wertung:

Aktuell entstehen regelmäßig lange Wartezeiten auf S1 – Behandlung in nahezu allen kooperierenden Kliniken.

Die Einrichtung einer fachlich geeigneten, spezialisierten Station durch Erweiterung der Bettenzahl im Klinikum Pirna erscheint dringend notwendig.

3.10.3 Wohnen für Suchtkranke

3.10.3.1 Wohnstätte für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke (CMA)

In CMA-Wohnstätten werden Menschen aufgenommen, deren chronischer Alkohol- oder Substanzkonsum zu schweren bzw. fortschreitenden physischen und psychischen Schädigungen sowie zu sozialer Desintegration geführt hat.

Zum vollstationären Hilfeangebot gehören interne tagesstrukturierende Maßnahmen, umfassende Förder- und Beschäftigungsangebote als auch gesundheitsfördernde und pflegerische Maßnahmen.

Ziel ist der größtmögliche Abbau bestehender Defizite, um ein möglichst eigenständiges Leben in der Wohnstätte führen zu können oder in einer geringer betreuten Wohnform zu leben.

Im Landkreis wird eine Wohnstätte für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke in Sebnitz vorgehalten.

Sie bietet neben den offen geführten Plätzen auch die Möglichkeit der Aufnahme im geschlossenen Bereich.

Die laufenden Kosten werden durch den überörtlichen Sozialhilfeträger und, fallbezogen, durch die Rentenversicherung getragen.

Wertung:

Das Angebot an Plätzen in der CMA-Wohnstätte ist dauerhaft ausgelastet. Eine erhöhte Durchlässigkeit hin zu weniger betreuten Wohnformen kann die anhaltende Nachfrage an Plätzen in der Wohnstätte ausgleichen.

Es ist notwendig, dass die vorhandenen Plätze vorrangig für Menschen aus dem Landkreis zu Verfügung stehen.

3.10.3.2 Außenwohngruppen für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke

Die Außenwohngruppen sind eine notwendige Form des offeneren Wohnens. Sie gelten als stationäres Angebot. Die Betroffenen übernehmen für sich mehr Verantwortung bei der Umsetzung einer abstinenter Lebensweise. Der notwendige institutionelle Betreuungsanteil verringert sich, praktische Lebenserfahrung wird trainiert.

Im Landkreis werden Außenwohngruppenplätze vom Träger der CMA-Wohnstätte vorgehalten, die Finanzierung erfolgt analog der CMA-Wohnstätte.

Geeignete Bewohner haben die Möglichkeit, täglich in der WfbM zu arbeiten.

Sie werden, nach der Eingewöhnungsphase in der internen Struktur, im Therapiebereich der AWG intensiv auf die Arbeit in der Werkstatt vorbereitet.



Wertung:

Für den Landkreis sind ausreichend Platzkapazitäten in Außenwohngruppen vorhanden. Die Anpassung der Anzahl der Plätze ist bei Bedarf jederzeit möglich.

3.10.3.3 Ambulant betreutes Wohnen für CMA

Das ambulant betreute Wohnen für chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke folgt den gleichen Prinzipien wie das AbW für chronisch psychisch Kranke.

Im Landkreis wird das Angebot von einem Träger vorgehalten. Die Kapazitäten sind dem Bedarf entsprechend variabel und werden mit dem Kostenträger sowie der PSAG abgestimmt.

Wertung:

Das vorhandene Angebot im ambulant betreuten Wohnen chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke ist für den Landkreis ausreichend.

Durch weitere Flexibilisierung der Betreuungsstunden könnte ein frühestmöglicher Übergang aus dem stationären Bereich erreicht werden.

3.10.3.4 Therapeutische Wohngruppen

Therapeutische Wohngruppen bieten alkoholabhängigen, abstinent lebenden Menschen die Möglichkeit, sich in Gemeinschaft auf ein eigenständiges Leben vorzubereiten.

Im Landkreis gibt es ein Angebot des Begleitenden Wohnens für volljährige Männer nach einer Rehabilitation.

Finanziert wird das Angebot über die Bewohner selbst, welche regulär ihre Mietkosten zahlen.

Die Betreuung der Gruppen erfolgt ehrenamtlich.



Wertung:

Für Alkoholranke ist das bestehende Angebot ausreichend.

Notwendig wäre ein Nachsorgewohnen für Drogenabhängige nach Rehabilitation.

3.11 Betreuung besonderer Personengruppen

3.11.1 Suizidgefährdete

Die Versorgung akuter Notfallpatienten erfolgt in allen psychiatrischen Praxen und MVZs montags bis freitags zwischen 07:00 Uhr und 19:00 Uhr. Außerhalb dieser Zeiten ist der kassenärztliche Notdienst zuständig, der über die Rettungsleitstelle angefordert werden kann. Ferner ist bei akuter Gefährdung eine Vorstellung in der Notaufnahme der Kliniken möglich.

Darüber hinaus besteht ein Notfallangebot durch das Krisentelefon des SpDi, das Dresdner Telefon des Vertrauens, die Telefonseelsorge sowie tagsüber durch die Besetzung von SpDi, PSKB und SBB.

Wertung:

Über die kassenärztlichen Notdienste, den ärztlichen Bereitschaftsdienst, die Notaufnahmen der Kliniken, das Krisentelefon des SpDi, das Telefon des Vertrauens sowie tagsüber durch die Besetzung von SpDi, PSKB und SBB erscheint ein ausreichendes Notfallangebot für Krisen mit Suizidgefahr gegeben.

3.11.2 Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie / -psychotherapie stellt ein eigenständiges Fachgebiet dar. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit anderen ärztlichen Disziplinen (z. B. Allgemeinärzten, Kinderärzten, Psychiatern). Das Fachgebiet hat aufgrund der besonderen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen eine enge Beziehung zur Jugendhilfe, dem Bildungssystem und der Sozialhilfe.

Angestrebt werden muss eine auf die individuelle Problematik jedes einzelnen Betroffenen ausgerichtete intensive Zusammenarbeit, um eine am Wohl und der Gesundheit der betroffenen Kinder und Jugendlichen orientierte, geeignete und bedarfsgerechte Hilfe leisten zu können.

In den letzten Jahren wird ein höherer Bedarf an speziellen Jugendhilfeangeboten für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche sowie Angeboten für Kinder und Jugendliche von psychisch kranken Eltern sichtbar.

Da die Planungs- und Gesamtverantwortung gem. §§ 79 und 80 SGB VIII bei dem örtlichen Träger der Jugendhilfe für die Gewährung von Leistungen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe liegt, erfolgt innerhalb der derzeit umzusetzenden Jugendhilfeplanung eine differenzierte Bedarfserfassung.

Eingliederungshilfen nach § 35 a erhalten Kinder und Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf, der sich gleichzeitig in der Schule, in Betreuungsangeboten der Jugendhilfe sowie in Behandlungsmaßnahmen der Kinder- und Jugendpsychiatrie manifestiert.

Im Landkreis sind aktuell nur ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie sowie vier Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in eigener Niederlassung tätig.

Die stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung erfolgt für den Landkreis durch die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Arnsdorf, wo auch eine Tagesklinik vorgehalten wird. Ergänzend für die ambulante Versorgung ist eine Institutsambulanz eingerichtet, die für die Behandlung von denjenigen Kindern und Jugendlichen zuständig ist, die keine kontinuierliche und ausreichende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung durch einen Vertragsarzt oder Psychotherapeuten erhalten können.

In Einzelfällen muss auf das Universitätsklinikum der Landeshauptstadt Dresden oder andere Fachkrankenhäuser zurückgegriffen werden.

Im Rahmen einer Krisenintervention bei jungen Menschen erfolgt die Einweisung vorrangig in den offenen klinischen Kinder- und Jugendbereich, beobachtbar ist dabei allerdings eine ansteigende Verweildauer und eine Zunahme geschlossener Unterbringungen.

Wertung:

Die Anzahl niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ist für den Landkreis nicht ausreichend.

Die Versorgung über andere Facharztdisziplinen sollte der Ausnahmefall sein.

Die stationäre Versorgung entspricht überwiegend dem Bedarf.

3.11.3 Gerontopsychiatrische Betreuung und Tagespflege

Psychisch erkrankten älteren Menschen stehen grundsätzlich alle ambulanten Angebote der gemeindepsychiatrischen Versorgung zur Verfügung.

In den Alten- und Pflegeheimen des Landkreises leben zunehmend gerontopsychiatrisch betroffene Bewohner.

Sowohl der Aufbau eigenständiger Wohnbereiche als auch die Integration in gemischten Bereichen muss differenziert und fachkompetent fortgesetzt werden, damit sich die Lebensbedingungen für diesen Personenkreis nachhaltig verbessern können.

Die Zuständigkeit liegt hier einerseits bei den Trägern der Heime, spezielle Konzepte zu entwickeln, aber auch bei den zuständigen Fach- und Aufsichtsbehörden sowie in der Fortschreibung des Altenhilfeplanes.

Zur Verhinderung einer frühzeitigen Heimaufnahme ist die Einrichtung weiterer Tagespflegeplätze erforderlich, wobei besonders die Problematik von Altersdepressionen und gerontopsychiatrischer Besonderheiten im Vordergrund stehen sollte.

Chronisch psychisch kranke Menschen sollten in sozialtherapeutischen Wohnformen und nicht in Altenpflegeheimen betreut werden.



Im Landkreis existiert eine Spezialeinrichtung für pflegebedürftige Menschen mit psychischer Erkrankung.

Die Betroffenen können sowohl halboffen als auch auf geschlossenen Plätzen betreut werden. In der geschlossenen Betreuung steht den Bewohnern ein beschützter Garten zur Verfügung.

Wertung:

Das Angebot an geschlossenen und halboffenen Plätzen im Landkreis ist derzeit ausreichend, auf steigenden Bedarf wird von den einzelnen Einrichtungen reagiert werden.

Perspektivisch besteht großer Bedarf an altersgerechten barrierefreien Kleinstwohnungen für die Betreuung und Pflege von psychisch kranken Menschen, die aufgrund ihres Alters bzw. weiterer gesundheitlicher Einschränkungen solche Angebote benötigen.

4. Arbeit von freien Gruppen (Selbsthilfegruppen)

Im Landkreis haben sich verschiedenste Selbsthilfe- und Kontaktgruppen organisiert (Ansprechpartner siehe Anlage).

Dort haben Betroffene die Möglichkeit, auf freiwilliger Basis miteinander in Kontakt zu kommen, entlastende Gespräche zu führen, sich gegenseitig zu unterstützen und gemeinsame Aktivitäten zu entwickeln.

Ziel der Gruppenarbeit ist die Stabilisierung der Betroffenen, die Aktivierung ihrer Selbsthilfekräfte und die gemeinsame Krankheitsbewältigung.

Die Gruppen sind sowohl selbständig als auch unter Mitwirkung der Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes organisiert.

Auf Grund der wichtigen Funktion für die Betroffenen ist der Ausbau vorhandener - und Aufbau weiterer Gruppen intensiv zu betreiben.

Der Landkreis fördert sowohl die bestehenden als auch sich neu gründende Selbsthilfegruppen in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, mit fachlicher Unterstützung und mit der Vermittlung geeigneter Gruppenräume.

Wertung:

Da diese Arbeit ausschließlich ehrenamtlich erfolgt und ohne Zuschüsse nicht realisierbar ist, sollte sie durch Kommunen und Landkreis angemessen unterstützt und finanziell gefördert werden.

Die Begleitung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst ist bei einigen Gruppen weiterhin notwendig und muss im Bedarfsfall ausgebaut werden

5. Patientenfürsprecher

Entsprechend dem § 4 SächPsychKG ist in Landkreisen, welche über stationäre psychiatrische Einrichtungen verfügen, ein Patientenfürsprecher zu bestellen.

Schwerpunkt der Tätigkeit ist die Beratung von Patienten in stationären Einrichtungen für psychisch Kranke oder Suchtkranke sowie die Prüfung von Wünschen oder Beschwerden. Bei Bedarf soll eine Vermittlung zwischen den Patienten / Bewohnern und den Mitarbeitern der Einrichtung stattfinden.

Eine Bestellung erfolgt im Einvernehmen mit der PSAG des Landkreises.

Die Tätigkeit des Patientenfürsprechers ist ehrenamtlich und je Bestellung auf fünf Jahre begrenzt.

6. Koordination

Die Planung und Realisierung des gemeindepsychiatrischen Verbundes erfolgt in Abstimmung mit der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) des Landkreises unter Federführung des für den Landkreis bestellten Psychiatriekoordinators.

7. Psychiatriebericht

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft verabschiedet jährlich den Psychiatriebericht des Landkreises.

Der Bericht dokumentiert zahlenmäßig die aktuellen Leistungen des gemeindepsychiatrischen Verbundes und benennt Bedarfe und Erfordernisse für den Landkreis.

Die Träger aller an der Versorgung chronisch psychisch Kranker beteiligter Einrichtungen arbeiten dem Psychiatriekoordinator die entsprechenden Angaben zu (Anlage).

Der Psychiatriebericht wird regelmäßig dem Kreistag zur Kenntnis gegeben.