Rheinland-Pfalz
MINISTERIUM FÜR WISSENSCHAFT UND GESUNDHEIT

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-29 57
Mail: poststelle@mwg.rlp.de
https://www.mwg.rlp.de

An die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
der Sozialpsychiatrischen Dienste
in Rheinland-Pfalz

per E-Mail Verteiler

11.07.2024

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
		Franziska Gartner Franziska.Gartner@mwg.rlp.de	06131 16-6213 06131 16-2997

25. FACHTAGUNG FÜR DIE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN DIENSTE IN RHEINLAND-PFALZ AM 19. MÄRZ 2024

ERGEBNISPROTOKOLL

TOP 1: Begrüßung und Verabschiedung der Tagesordnung

Nach der Begrüßung durch Frau Dr. Schwaben wurde die Tagesordnung unverändert angenommen.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 14. März 2023

Das Protokoll der vergangenen Fachtagung wurde ohne Änderungs- oder Ergänzungswünsche angenommen und gilt somit als genehmigt.

TOP 3: Ambulante Komplexversorgung bei psychischen Erkrankungen über regionale Versorgungsverbünde (KSVPsych-RL) - Erster Netzverbund Psychische Gesundheit in Rheinland-Pfalz (Christin Raab und René Engelmann – IVPNetworks GmbH)

Nach einer kurzen Begrüßung und Einführung durch Frau Dr. Schwaben, folgte der Vortrag von Frau Raab und Herrn Engelmann von IVP Networks, einer Management Gesellschaft für besondere Versorgungsmodelle. Die diesbezüglich verwendete PPP ist diesem Protokoll als Anhang beigefügt.

Die Grundidee der Richtlinie zielt darauf ab, die Wartezeiten auf Psychotherapie für komplex erkrankte Kassenversicherte (keine Einschränkung nach Kassen) durch Koordination und Struktur zu verringern. Die Richtlinie sei auf Initiative der niedergelassenen Ärztinnen und Therapeuten entstanden. Auf Rückfrage aus dem Plenum erklärte Herr Engelmann, dass die Richtlinie eine extrabudgetäre Vergütung für Fachärztinnen und -ärzte beinhalte, welche die Bezugsrolle übernehmen und damit zusätzlichen Koordinationsaufwand haben. Dadurch werde ein Anreiz geschaffen, schwere Fälle im ambulanten Setting zu versorgen und entsprechende Strukturen zu schaffen.

Primär kann der SpDi die Vermittlungsrolle einnehmen, also zum Andocken von Patientinnen und Patienten mit komplexem Behandlungsbedarf beitragen. Die Sozialpsychiatrischen Dienste können den Netzverbund kontaktieren, um eine Patientin oder einen Patienten in die Eingangssprechstunde zu vermitteln. Die Patientenlotsinnen und -lotsen überprüfen die Patientenempfehlungen, klären Bedarfe und ob eine Anbindung möglich ist. Hinsichtlich der Erreichbarkeit wurde vorgeschlagen, dass ggf. eine Unterstützung von Patientinnen und Patienten durch den SpDi bei der Kontaktaufnahme hilfreich wäre.

Im Plenum konnten diverse Fragestellungen aufgegriffen werden. Beispielsweise wurde die gemeinsam genutzte IT-Plattform hinsichtlich der Datenschutzerklärung kritisch gesehen, da zur Frage gestellt wurde, ob die Willensbildung bei schwer psychisch Erkrankten gegeben sei. Frau Raab erklärte, dass nicht alle Informationen in die IT-Platt-

form aufgenommen werden, nur bspw. Vereinbarungen. Dadurch sollen Kommunikationswege erleichtert werden, da die Kerninformationen den behandelnden Personen bekannt sind. Des Weiteren wurde sich nach der Kapazitätsgrenze des Netzverbundes erkundigt. Derzeit bestehe eine hohe Bereitschaft zur Aufnahme von Patientinnen und Patienten, dabei müsse jedoch die Verteilung der Angebote in der Fläche berücksichtigt werden. Frau Raab verwies auch darauf, dass es wichtig wäre, eine aufsuchende Behandlung anzubieten. In Netzverbünden in NRW werden daher APP-Anbieter aktiv angesprochen, ob eine gemeindeübergreifende Versorgung möglich ist.

Alle Institutionen, die am Netzverbund in RLP beteiligt sind, können über die Webseite der KV aufgerufen werden (https://www.kv-rlp.de/praxis/komplexversorgung/ - schwarze Kachel). Die Seite beinhalte auch einen Anzeigenmarkt über den die KV Interessierte an Netzverbünde vermitteln könne (blaue Kachel, direkt unter dem Netzverbundverzeichnis).

Frau Dr. Schwaben schloss die Diskussion mit dem Hinweis, dass sich nicht sämtliche bestehenden Probleme in der ambulanten Versorgung durch die KSVPsych-RL auflösen lassen, jedoch geschätzt werden müsse, dass erstmalig im Regelsystem ein Anreiz für die (verbesserte) Behandlung schwer psychisch Erkrankter geschaffen wurde. Es sei positiv, dass ein Netzverbund in RLP gegründet wurde. Dieser müsse nun weiterwachsen und insbesondere auch die Kliniken einschließen. Sie appellierte daher an die Anwesenden, die KSVPsych-RL vor Ort, z.B. in den PSAGs und weiteren Gremien bekannt zu machen und für Beteiligung zu werben.

TOP 4: Versorgung von Menschen mit Fluchthintergrund – Anlaufstellen in Rheinland-Pfalz

(Sebastian Sikkes, Koordinierungsstelle für die interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems in Rheinland-Pfalz, Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V.;

Hans Schmitt, Psychosoziales Zentrum Pfalz, Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz;
Dr. Lisa Baum, Haus der Sprachmittlung, Arbeit und Leben gGmbH)

Frau Zier führte in das Thema ein. Die psychosoziale Versorgung von Menschen mit Fluchthintergrund sei ein wichtiges Anliegen der Landesregierung. Mit Beschluss des Ministerrats wurde 2016 die interministerielle AG Psychosoziale Versorgung Geflüchteter unter der Leitung von MFFKI und MWG ins Leben gerufen mit dem Ziel, gemeinsam mit den Partnern aus dem Bereich Soziales, Integration und Gesundheit die Versorgungssituation zu verbessern. Das Ziel der Referierenden heute sei es, die bestehenden Strukturen in RLP aufzuzeigen und für Zusammenarbeit mit diesen zu werben.

Die Präsentation des ersten Referenten, Herrn Sikkes, von der Fachstelle „Interkulturelle Psychosoziale Gesundheit Rheinland-Pfalz“ (IPG) ist dem Protokoll als Anhang beigefügt. Herr Sikkes erklärte zunächst, dass die Fachstelle in diesem Jahr umbenannt wurde auf Grund der Weiterentwicklung der Arbeit. Die Fachstelle ist an das PSZ in Mayen angegliedert und versteht ihre Arbeit als landesweiten Auftrag, Akteure zu sensibilisieren und zu schulen. Die IPG behandelt selbst keine Patientinnen und Patienten. Als weiteren Anhang des Protokolls findet sich eine Erhebung der IPG zur aktuellen Versorgungssituation in den Psychosozialen Zentren in Rheinland-Pfalz, welche in 2023 durchgeführt wurde.

Auch die Präsentation des zweiten Referenten, Herrn Schmitt, der die Arbeit der Psychosozialen Zentren (PSZ) in RLP vorstellte und im PSZ Pfalz tätig ist, ist dem Protokoll als Anlage beigefügt. Herr Schmitt berichtete, dass sich die rheinland-pfälzischen PSZ, die Beratung und Therapie anbieten, verpflichten, 20 % der Angebote als Gruppenangebote anzubieten, da ansonsten die Mittel gekürzt werden. Die Weiterentwicklung

sieht auch den Ausbau der Angebote in der Fläche vor. Er hob hervor, dass nach bundesweiten Auswertungen nur ca. 4,1 % der geflüchteten Menschen durch die Kapazitäten der PSZ unterstützt werden können. Die Vermittlung in die Regelversorgung sei daher essentiell aber generell schwierig. So seien Therapieangebote im Regelsystem oft nur möglich, wenn die Sprachmittlung finanziert werde. Beim Erstgespräch könne diese noch vom PSZ gestellt werden, jedoch nicht auf Dauer. Herr Schmitt betonte, das Interesse an Austausch und Zusammenarbeit mit den SpDi und PSAG.

Frau Dr. Baum vom Haus der Sprachmittlung (HdS), Arbeit und Leben gGmbH zeigte einen Film, um die Relevanz des Themas Sprachmittlung (https://www.haus-der-sprachmittlung.de/) hervorzuheben und erklärte, dass sich das HdS vorrangig auf mündliches Übersetzen konzentriere. Das HdS sei Anlaufstelle, wenn man nach einem Angebot zur Sprachmittlung suche („Brückenbauer“) und arbeite eng mit der Fachstelle IPG zusammen. Unter anderem werden Fachveranstaltungen für Sprachmittelnde z.B. zu Psycho-Hygiene sowie Veranstaltungen für Pools und Vermittlungsstellen mit Empfehlungen zur Arbeit mit und Betreuung von Sprachmittelnden organisiert. Frau Dr. Baum erklärte, dass sich die Arbeit des HdS in drei Säulen untergliedern lässt:

1) Akteurkoordination (Bedarfe & Angebote)
2) Content-Management: informiert zu Thema „Adäquat und qualitätsvoll dolmetschen“, weitere Informationen für Sprachmittelnde und verfügbar für individuelle Beratung.
3) Konzeptarbeit: Entwicklung einer Vermittlungssoftware und Konzepten um qualitätsvolle Sprachmittlung zu ermöglichen.

Aus dem Plenum wurde berichtet, dass für Unterstützung im Bereich Sprachmittlung teilweise an die Kirchengemeinde herangetreten wurde. Es wurde nachgefragt, ob die vorgestellten Angebote auch an EU-Bürgerinnen und –Bürger gerichtet seien. Die Referierenden antworteten, dass das HdS und die Fachstelle IPG sich auf die generelle

interkulturelle Kompetenz allen gegenüber fokussieren, die PSZ richten sich gezielt an Geflüchtete.

Eine Anwesende berichtete, dass der Dolmetscherpool der Kreisverwaltung nur für Behördengänge genutzt werden solle, nicht für „schwierigere Gesprächsthemen“ und erkundigte sich nach Angeboten zu Schulungen in Krisensituationen. Frau Dr. Baum empfahl, bei den Organisierenden des Dolmetscherpools den entsprechenden Bedarf für Sprachmittlung in verschiedenen Settings zurückzumelden. Das Angebot der Fachstelle IPG gilt für den Fall des Bedarfs zu Schulungen in Krisensituationen. Außerdem wurde an die PSZ verwiesen für Unterstützung bei/Vermittlung von Sprachmittelnden.

Frau Zier bat die Anwesenden, die mitgeteilten Informationen zu den Angeboten in die lokalen PSAG zu tragen sowie die Option der Vernetzung mit einem lokalen PSZ für komplexe Fälle im Kopf zu behalten. Sie benannte auch die z.T. gelebte Praxis kommunale Sprachmittelnde-Pools aufzubauen und zu schulen.

TOP 5: Weiterentwicklung von Mikropro

(Julia Muth, Referat Öffentlicher Gesundheitsdienst, Hygiene und Infektionsschutz, MWG)

Frau Muth berichtete über das Landesprojekt „Einheitliche EDV-Plattform für den ÖGD in Rheinland-Pfalz“. Ihre Präsentation ist dem Anhang als Anlage beigefügt. Frau Muth erklärte, dass die Kern- und Teilprozesse im Bereich SpDi in der Facharbeitsgruppe identifiziert und validiert wurden. Im Sinne des Projektziels einer einheitlichen Arbeitsweise im Bereich SpDi in Mikropro Health liegen Rückmeldungen vor, dass noch einige Anpassungsbedarfe im Zusammenhang mit der derzeitigen Struktur in Mikropro im Bereich SpDi bestehen.

Aus dem Plenum wurde die Frage gestellt, wer die Facharbeitsgruppe berufen habe. Frau Muth erklärte, dass die Einladung vom durch das Land beauftragten IT-Dienstleister Init gekommen sei und sich Interessierte zurückmelden konnten, wenn Interesse an einer Beteiligung bestand.

Die Anwesenden aus der KV Eifelkreis Bitburg-Prüm berichteten, dass es in der Vergangenheit nicht einfach gewesen sei, eine Rückmeldung von Micropro zu erhalten. Frau Muth wird diesen Hinweis hinsichtlich des Supports und der Erreichbarkeit mitnehmen.

Frau Muth teilte mit, dass die Änderungsanforderungen zu Micropro zukünftig über die Service- und Leitstelle des LSJV laufen sollen, welche die Rückmeldungen ordnet (E-Mail Adresse: support-oegd@lsjv.rlp.de). Für die Zeitschiene der Umsetzung berichtete Frau Muth, dass die aktuelle Version von Mikropro Health und die Konfiguration RLP auf der Testumgebung zum Testen zur Verfügung stehe. Die Prozesse der GÄ wurden erhoben, diese müssen sich aber noch in der EDV wiederfinden.

Aus dem Plenum kam der Hinweis, dass es keine landesweite Konzeption für die Arbeit der SpDi gäbe und die Prozessbeschreibungen der Arbeitsgruppe die Arbeit der SpDi nicht abbilde. Außerdem wurde darauf hingewiesen, dass nicht in allen Kommunen der SpDi und die Unterbringungsbehörde verknüpft seien. Daher bräuchten die Rollen in manchen Landkreisen unterschiedliche Zugriffsrechte, bspw. auf Unterlagen der Unterbringungsbehörde. Es wäre erstrebenswert eine Version zu entwickeln in der die Vorgangskategorien für ganz Rheinland-Pfalz vereinheitlicht sind.

Im April sollte die Konfiguration des SpDi online vorgestellt werden. Danach sollen Anpassungen in der Facharbeitsgruppe erfolgen. Aus dem Plenum wurde darum gebeten Termine wie im April längerfristig zu planen und anzukündigen.

Nachtrag zur Sitzung: Am 13.06.2024 fand ein Präsenztreffen mit allen Gesundheitsämtern statt. Bei diesem Termin waren auch Kolleginnen und Kollegen aus dem SpDi vertreten. Die bestehenden Einwände im derzeitigen Aufbau der Konfiguration wurden beispielsweise benannt. Es wurde vereinbart, dass eine weitere inhaltliche Aufbereitung der Konfiguration mit den Kolleginnen und Kollegen im SpDi vorgenommen wird.

TOP 6: Beratung und Begleitung gerontopsychiatrischer Patienten in SpDi und Gerontopsychiatrischem Dienst – Ein Beispiel aus Bayern
(Christina Gietl, Leiterin der Beratungsstelle für seelische Gesundheit der Caritas Nürnberger Land)

Frau Gietl führte in die Thematik ein und erklärte, dass in Bayern eine Person ab 60 Jahren mit psychischer Erkrankung von einer gerontopsychiatrischen Fachkraft betreut werde. Da die Beratungsstelle nicht am Gesundheitsamt angesiedelt ist, übt sie keine hoheitlichen Aufgaben aus. Frau Gietl berichtete anhand mehrerer Praxisbeispiele wie der Einsatz von gerontopsychiatrischen Fachkräften die Versorgung verbessert habe. Mit Hilfe einer gerontopsychiatrischen Fachkraft sind wieder 30 % der Personen in Beratung über 60 Jahre und können betreut werden.

In Bayern gibt es verschiedene Modelle. Die GpDi sind ähnlich wie SpDi aufgebaut und agieren auch ähnlich (Einzelberatung, Angehörigenberatung, Gruppenberatung). Es ist auch möglich, gerontopsychiatrische Fachkräfte in den SpDi anzusiedeln. Hierfür besteht in Bayern eine hohe Nachfrage.

Die wichtigste Tätigkeit der gerontopsychiatrischen Fachkräfte sei der Kontakte zu älteren Patientinnen und Patienten insbesondere über aktive aufsuchende Arbeit. Die Aufgaben einer gerontopsychiatrischen Fachkraft (GPF) umfassen u.a.:

- Beratung von Einzelnen, Paaren, Familien

- Hausbesuche (GPF führt 20 % Hausbesuche durch, SpDi 6 %) – in Bayern werden drei Außensprechstunden angeboten, zu denen Personen wohnortnah gehen können (digitale und telefonische Kontaktaufnahme ist für gerontopsychiatrische Patienten schwierig)
- Netzwerkarbeit mit Angehörigen, Nachbarinnen und Nachbarn, Lieferdiensten...
- Hilfsdienste installieren (Putzkräfte, Alltagshelfende)

Frau Gietl hob hervor, dass die gerontopsychiatrischen Fachkräfte nicht für Menschen mit Demenz, Menschen mit Suchterkrankungen oder Heimbewohnerinnen und -bewohnern zuständig seien. Herausforderungen seien unter anderem der schwierige Vertrauensaufbau und begrenzte zeitliche Ressourcen. Gruppenangebote konnten bisher für ältere Menschen nicht umgesetzt werden. Daher betreue eine GPF mehr Einzelfälle ohne nennenswerte Entlastung. Frau Gietl erklärte, dass die Bezirke als Qualifikation zur gerontopsychiatrischen Fachkraft bspw. für Sozialpädagoginnen und -pädagogen ein Aufbaustudium Psychogerontologie gefordert haben.

Aus dem Plenum wurde berichtet, dass vor allem demenziell veränderte Menschen ohne Angehörige, die von Nachbarinnen und Nachbarn versorgt werden oder andere Fälle, die auf Grund der Lebensumstände auffällig und dann psychiatrisiert werden, an den SpDi verwiesen werden. In einigen Kommunen sei das Ziel, über die PSAG Angebote für älteres Klientel zu schaffen.

Aus Koblenz wurde berichtet, dass ein Zusammenschluss mit Pflegestützpunkten angestrebt werde. Es werde wahrgenommen, dass die Pflegedienste am Limit seien und nachgefragt, ob in Bayern eine Vermittlung von GpDi zu Pflegediensten erfolge. Frau Gietl berichtete, dass die Pflegedienste in den Arbeitskreis Gerontopsychiatrie eingebunden werden und die Pflegekraft und GpDi teilweise Termine gemeinsam wahrnehmen.

Für Weiterbildungen verwies Frau Gietl auf das breite Fortbildungsprogramm des Ambulanten Gerontopsychiatrischen Verbunds Bayern – Standort Amberg in der Ober-Pfalz.

Aus dem Plenum wurde die Frage gestellt, ob die Gemeindeschwester plus den GpDi abdecke. Frau Gietl berichtete, dass es in Bayern zur Diskussion stand, die GpDi am Pflegestützpunkt anzudocken. Die Entscheidung fiel jedoch für den SpDi, da hier die Expertise für Gemeindepsychiatrie bestehe.

TOP 7: Verschiedenes

Frau Dr. Schwaben wies darauf hin, dass der Landesverband der Sozialarbeiter/innen und Sozialpädagog/innen im ÖGD RLP dem MWG Themenwünsche für die Tagung melde. Da nicht alle Personen aus dem SpDi im Landesverband vertreten sind, bat sie darum, etwaige Themenvorschläge seitens der Nicht-Mitglieder in Zukunft an den Landesverband/Herrn Schneider zu melden. Dort erfolge dann die Bündelung. Herr Schneider ergänzte, dass sich der Landesverband über neue Mitglieder freue.

Frau Dr. Schwaben und Frau Zier erkundigten sich abschließend bei den Anwesenden, wie viele der anwesenden SpDi noch eine Psychiaterin oder einen Psychiater im Team haben. (Nur) zwei der Anwesenden bestätigten dies.

<u>Termin für die 26. Fachtagung in 2025</u>

- **Donnerstag, der 27.03.2025**

Franziska Gartner
(elektr. Dokument)