

Satzung für den Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) im Landkreis Ravensburg nach § 7 PsychKHG

1. Ziel des GPV

Ziel des GPV ist es, dem in § 1 Nr. 1 Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) Baden-Württemberg beschriebenen Personenkreis, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Landkreis Ravensburg haben oder hatten, die von ihm benötigte Unterstützung bedarfsgerecht und wohnortnah bereitzustellen und die volle Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sicherzustellen.

2. Grundsätze

Die Leitlinie stellt die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) dar, nach der Menschen mit Behinderungen der volle Genuss der Menschenrechte und Grundfreiheiten ohne Diskriminierung zukommen soll. Aufgaben des GPV sind sowohl die Versorgungsplanung als auch die Fallsteuerung.

Die Angebote im Landkreis Ravensburg werden entsprechend den in Nummer 1 formulierten Zielen weiter entwickelt. Die Gesamtplanungsverantwortung liegt beim Landkreis Ravensburg. Das Dezernat für Arbeit und Soziales des Landkreises stellt mit der kommunalen Sozialplanung im Rahmen der Daseinsvorsorge die Koordination der Hilfeangebote nach § 8 PsychKHG sicher.

Psychiatrieerfahrene, Angehörige und Vertreter der Bürgerhilfe werden sowohl in die Versorgungsplanung als auch in die Fallsteuerung einbezogen.

Die Mitglieder des GPV verpflichten sich, die finanziellen Ressourcen so effizient, effektiv und verantwortungsbewusst wie möglich einzusetzen

Im Rahmen der Fallsteuerung geht es um passgenaue Leistungen für den in § 1 Nr. 1 PsychKHG beschriebenen Personenkreis. Sowohl Unter- wie Überversorgung sind zu vermeiden. Die Menschen mit psychischer Beeinträchtigung sollen individuell zugeschnittene Hilfen in ihrem Lebensfeld in Anspruch nehmen können. Sozialversicherungsleistungen sollen sozialhilfefinanzierten Leistungen vorgezogen werden.

3. Personenkreis und Versorgungsgrundsätze

3.1 Zielgruppe sind erwachsene Personen im Landkreis Ravensburg, die gemäß § 1 Nr. 1 PsychKHG aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind. Niederschwellige Begleitung und Beratung wird ohne Antrag durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) und die Psychosozialen Beratungsstellen erbracht. Leistungen nach den verschiedenen Sozialgesetzbüchern werden nach Bewilligung bzw.

aufgrund ärztlicher Verordnung von den zuständigen Einrichtungen und Diensten im GPV erbracht.

3.2 Ambulante Behandlung wird von niedergelassenen Ärzten, Psychotherapeuten und den Psychiatrischen Institutsambulanzen erbracht. Bei Bedarf werden von ihnen Leistungen der Häuslichen Psychiatrischen Krankenpflege, der Soziotherapie und der ambulanten Ergotherapie verordnet. Der SpDi trägt gemäß § 6 (1) PsychKHG Sorge dafür, dass insbesondere auch chronisch psychisch kranken und behinderten Menschen diese Leistungen zugänglich sind.

3.3 Nur wenn eine ambulante Behandlung nicht ausreichend ist, soll eine Einweisung für teilstationäre bzw. vollstationäre Behandlung erfolgen. Durch die Nutzung nicht-ärztlicher Angebote wie des SpDi und häuslicher psychiatrischer Pflege sollen gemäß § 3 (2) PsychKHG gerichtliche Unterbringungen vermieden werden.

3.4 Personen mit chronisch psychischen Erkrankungen im erwerbsfähigen Alter haben Anspruch auf Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation in ambulanter oder stationärer Form. Diese Angebote sind vorrangig zu nutzen.

3.5 Gemäß UN-Behindertenrechtskonvention haben alle Menschen mit Behinderung im erwerbsfähigen Alter das Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben. Der GPV trägt dazu bei, dass Barrieren zum Erhalt eines Bildungs-, Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes beseitigt werden.

3.6 Personen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung haben Anspruch auf Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

3.7 Im GPV im Landkreis Ravensburg wird der Bedarf an Rehabilitation, Pflege und ambulanter Behandlung mit einem einheitlichen Instrument zur Erhebung des individuellen Hilfebedarfs ermittelt, auf dieser Basis in der Hilfeplankonferenz vorgestellt und dort werden Empfehlungen für passgenaue Leistungen durch die Rehaträger ausgesprochen.

3.8 Patienten mit Demenzerkrankungen und anderen im Alter auftretenden psychischen Erkrankungen sind eingeschlossen, sofern es sich um Personen handelt, die im System der Altenhilfe aufgrund ihrer wesentlichen psychischen Erkrankung nicht adäquat versorgt werden können.

3.9 Die Schnittstelle zum Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Kinder- und Jugendhilfe wird gesondert geregelt. Die Kinder psychisch kranker Eltern sind hierbei besonders zu berücksichtigen.

4. Gremien des GPV

Die Gremien des GPV sind

- die Arbeitsgemeinschaft GPV (AG GPV)
- die Trägergemeinschaft GPV (TG GPV) und die
- Hilfeplankonferenz (HPK).

Arbeitsgemeinschaft und Trägergemeinschaft GPV arbeiten konstruktiv zusammen, um die Weiterentwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgung im Landkreises Ravensburg auf der planerischen und organisatorischen Ebene zu koordinieren

Die Arbeitsgemeinschaft übermittelt Anfragen und Prüfungsaufträge zur Versorgungsstruktur an die Trägergemeinschaft.

Die Trägergemeinschaft wiederum berichtet der Arbeitsgemeinschaft und übermittelt ihr Bedarfe und Vorschläge für die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur.

Im übrigen sind beide Gremien bei der Arbeit im Rahmen ihrer Ziele einander nicht weisungsgebunden oder weisungsbefugt, handeln aber im gegenseitigen Einvernehmen.

Entscheidungen über die Geschäftsordnung und die Arbeitsweise der Hilfeplankonferenz werden von der Trägergemeinschaft getroffen.

4.1 Arbeitsgemeinschaft GPV

Die Arbeitsgemeinschaft GPV prüft die Umsetzung der Versorgung für den in § 1 Nr. 1 PsychKHG definierten Personenkreis und macht Empfehlungen für die Weiterentwicklung.

Mitglieder sind die örtlichen Vertreter der Sozialleistungsträger, die VertreterInnen der Psychiatrie-Erfahrenen, der Angehörigen, der Bürgerhelfer und die Patientenfürsprecher sowie die SprecherInnen der Trägergemeinschaft. Den Vorsitz der AG GPV führt der Landkreis Ravensburg, in der Regel die Leitung des Dezernats für Arbeit und Soziales.

Das Weitere regelt die Geschäftsordnung.

4.2 Trägergemeinschaft GPV

Die Träger ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgungseinrichtungen und Dienste mit Versorgungsvertrag oder Leistungsvereinbarung für den Personenkreis nach § 1 Nr. 1 PsychKHG organisieren gemeinsam und unter Mitwirkung des Landkreises die Umsetzung der Versorgungsverpflichtung.

Die Trägergemeinschaft wählt eine(n) Sprecher(in) und eine(n) Stellvertreter(in), die die Trägergemeinschaft nach außen vertreten.

Das Nähere regelt die Kooperationsvereinbarung der Trägergemeinschaft.

4.3 Hilfeplankonferenz (HPK)

Im Rahmen der Versorgungsverpflichtung der Einrichtungsträger der TG GPV erhebt die Hilfeplankonferenz mithilfe eines geeinigten Verfahrens die Bedarfe von Leistungsberechtigten und empfiehlt geeignete Leistungen.

Die Geschäfte der Hilfeplankonferenz werden von einem Koordinator geführt.

Das Nähere regelt die Geschäftsordnung der HPK.

5. Beteiligung der Betroffenen und Bürgerhelfer

Die Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und Bürgerhelfern in die Gemeindepsychiatrischen Verbände wird im PsychKHG gefördert. Ihre Beteiligung in allen Gremien wird sichergestellt.

6. Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB)

Nach § 9 Nr. 2 PsychKHG trägt der Landkreis Ravensburg Verantwortung für die Einrichtung und den Fortbestand einer Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle). Die IBB-Stelle berichtet über ihre Arbeit und ihre Einschätzung der psychiatrischen Versorgung in der AG GPV. Die AG berücksichtigt die Erfahrungen bei der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur.

Die vom Landkreis Ravensburg nach § 9 Nr. 1 PsychKHG bestellten Patientenfürsprecher sind Mitglieder der IBB-Stelle.

7. Geltung und Inkrafttreten

Die Satzung wurde in der AG Gemeindepsychiatrischer Verbund am 21.07.2016 genehmigt und verabschiedet. Sie tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft.

Veränderungen der Satzung bedürfen der Zustimmung von zwei Dritteln der Mitglieder der AG Gemeindepsychiatrische Versorgung.

Das Nähere regelt die Geschäftsordnung der AG.