

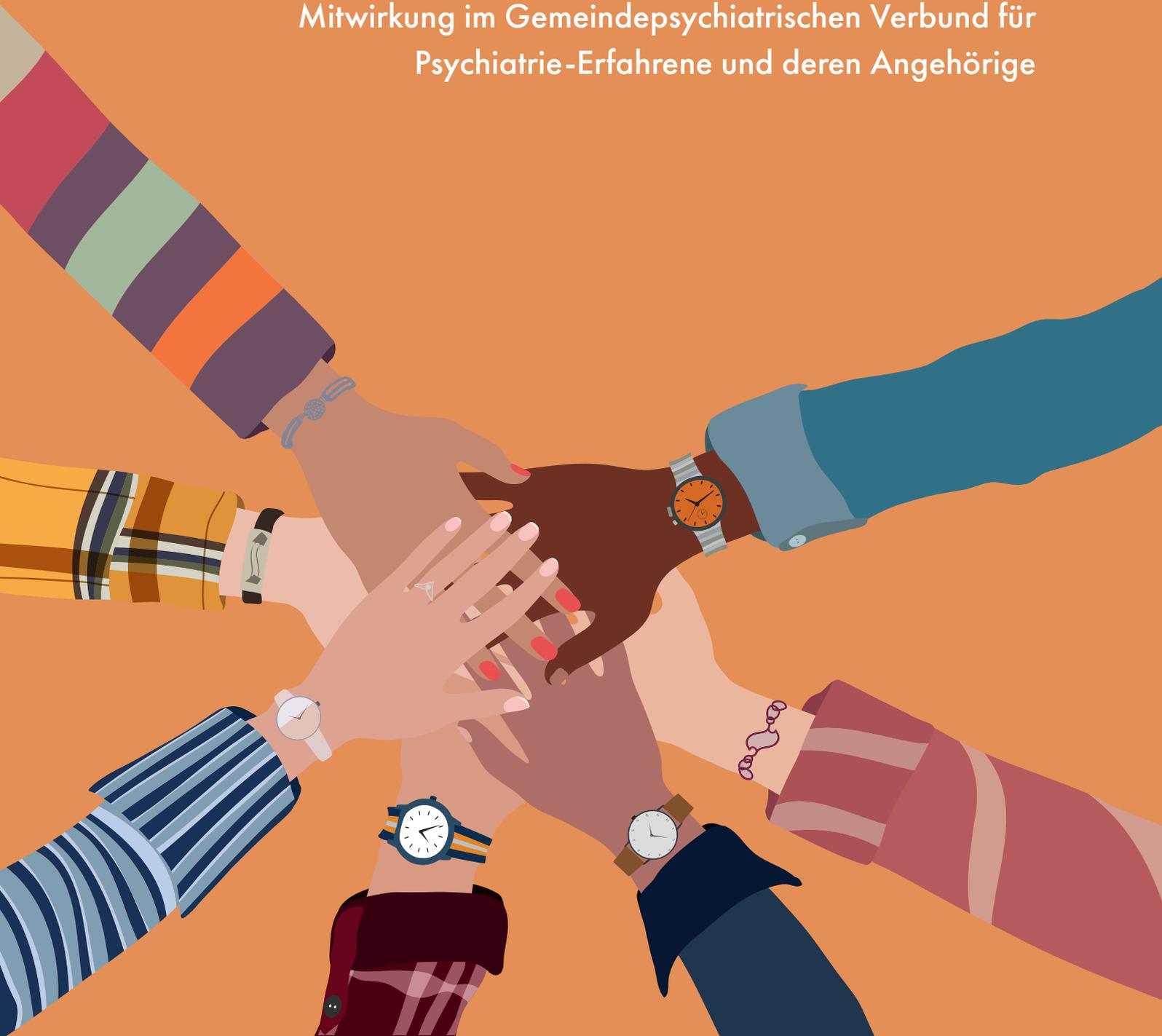


Interessenvertretung
Psychiatrieerfahrener und
Angehöriger im
Gemeindepsychiatrischen Verbund
stärken

Handreichung

für Interessenvertreter:innen

Mitwirkung im Gemeindepsychiatrischen Verbund für
Psychiatrie-Erfahrene und deren Angehörige



Der Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV)

Der Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV) ist ein Gremium auf kommunaler Ebene zur Weiterentwicklung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. In manchen Landkreisen heißt das Gremium auch anders, z.B. GPV-Steuerungsgremium oder Psychiatrie-Arbeitskreis. Neben der Verwaltung, Trägern, Einrichtungen und Diensten für psychiatrische Hilfen, sollen dort auch Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige Gehör finden und ihre Anliegen einbringen.

Ihre Mitarbeit dort ist wichtig und sinnvoll, weil sie die Perspektiven der Betroffenen vertreten und so im Idealfall selbst etwas an den Strukturen vor Ort verändern können. Leider klappt das aber nicht überall gleich gut und die Mitwirkung im GPV ist für viele oft eine große Herausforderung. Daher kann es helfen, sich zunächst einen Überblick über Zweck, Aufgaben und Strukturen eines GPV zu verschaffen.

Für gelingende Partizipation im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) braucht es neben engagierten Fachkräften und Interessenvertreter:innen aus der Selbsthilfe auch fördernde Rahmenbedingungen und Standards für Partizipation.

1. Warum ist die Mitwirkung im GPV wichtig?

Die Mitarbeit im GPV, die dort behandelten Themen und die Abläufe erscheinen für Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige zunächst oft kompliziert. Manchmal kann es auch ein bisschen einschüchternd sein, in einem solchen Gremium den vielen Vertreter:innen von Einrichtungen, Diensten und Verwaltung gegenüberzusitzen.

Warum sollte man also dort mitarbeiten?

Der GPV ist der Ort, wo die örtliche psychiatrische Versorgung kontinuierlich hinterfragt und verbessert werden kann und muss. Das ist der wichtigste Grund für die Mitwirkung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen. Sie sind die Menschen, die von der psychiatrischen Versorgung betroffen sind und vertreten ihre eigenen Interessen, Bedürfnisse und Rechte.

Dazu gehört:

- **Erfahrungen berichten:** z.B. eigene Erfahrungen im Hilfesystem oder auch Erfahrungen aus der Arbeit in der Selbsthilfe und Bürgerhilfe – vor allem solche Erfahrungen, die Probleme, Verbesserungs- oder Entwicklungsbedarf aufzeigen.
- **Fragen stellen:** z.B. wie die verschiedenen Einrichtungen und Dienste zusammenhängen und zusammenarbeiten und wie Entscheidungen getroffen und begründet werden.
- **Erwartungen und Forderungen formulieren:** z.B. welche Bedürfnisse bestimmte Zielgruppen haben und welche Weiterentwicklungen vor Ort notwendig sind, damit diese Bedürfnisse erfüllt werden.
- **Mit der Selbsthilfe vernetzen:** Interessenvertreter:innen sollten gute Kontakte in die Selbsthilfe haben bzw. aufbauen, um die Interessen der örtlichen Selbsthilfegruppen zu vertreten. Durch den GPV können sie sich noch besser mit anderen Akteur:innen vernetzen.

2. Wie arbeitet der GPV?

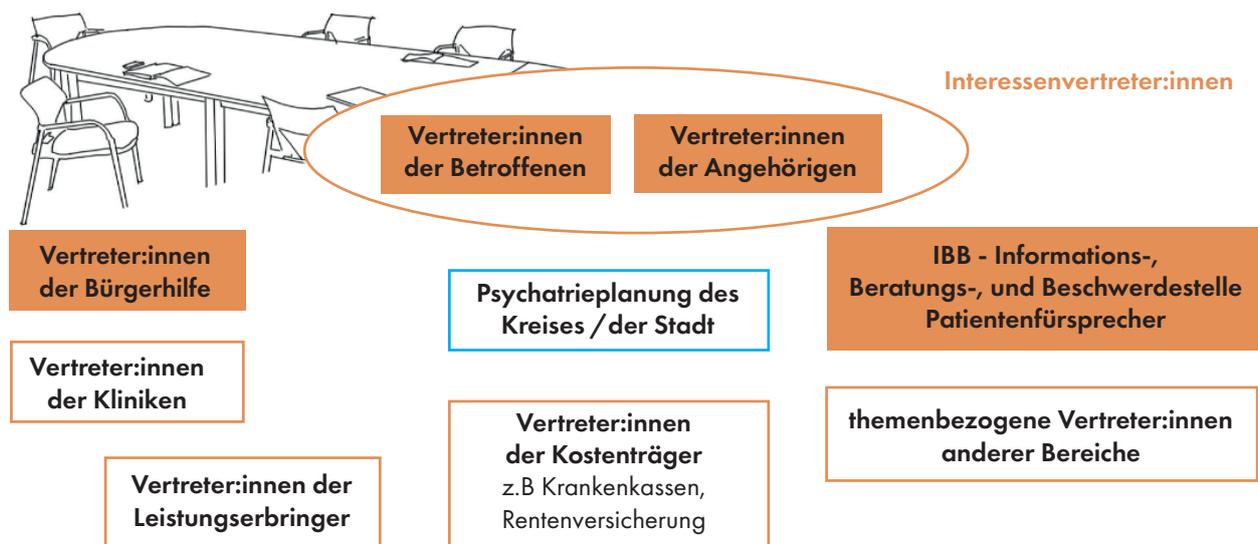
Baden-Württemberg hat, anders als manche anderen Bundesländer, bis heute nicht verbindlich geregelt, welche Strukturen ein GPV haben muss. Das Land möchte, dass die Kommunen für dieses Thema selbst verantwortlich sind. Die Umsetzung ist deswegen in den verschiedenen Kreisen sehr unterschiedlich. Manchmal sind es Gremien, die sich nur sehr selten treffen und wenige Themen bearbeiten. Manche GPV arbeiten aber auch sehr zielorientiert und kommen zu guten Ergebnissen.

Mitglieder GPV



Im GPV „...schließen sich insbesondere Träger ambulanter, teilstationärer und stationärer Versorgungseinrichtungen und Dienste sowie Angebote der Selbst- und Bürgerhilfe zum Zwecke der Kooperation zusammen...“ (§ 7 PsychKHG).

Der Gemeindepsychiatrische Verbund mit Kooperationsvereinbarung



Es gibt regionale Unterschiede, wer tatsächlich einen Sitz hat:

- **Leistungserbringer** (z.B. Kliniken, ambulante soziale Dienste oder Träger wie Caritas, Diakonie) schließen sich im GPV zusammen, um miteinander zu arbeiten.
- **Leistungsträger/Kostenträger** (z.B. Krankenkassen, Rentenversicherung oder die Arbeitsverwaltung) sind oft mit dabei, obwohl es im Gesetz nicht ausdrücklich gesagt wird.
- **Die Sozialverwaltung**, also die kommunale Verwaltung, die für die Hilfe zuständig ist (z.B. Psychiatrie-Planer:innen), sollte mit dabei sein. Oft lädt sie auch zu den Sitzungen ein und leitet diese. (Siehe *Organisation des GPV und Koordination von Hilfsangeboten*)
- **Vertreter:innen von Selbsthilfe und Bürgerhilfe** (z.B. Interessenvertreter:innen und IBB-Stellen) sollten beteiligt werden. Wie diese Beteiligung aussieht, unterscheidet sich aber zwischen den Landkreisen oft stark.

Leider gibt es oft große Unterschiede, wer im GPV ein Mitspracherecht hat. Die Landkreise regeln oft sehr unterschiedlich, wer abstimmen darf und wer nur als Gast dabei sein darf. Daher dürfen Interessenvertreter:innen in manchen GPV mit abstimmen und in manchen nicht. Sie werden auch je nach Landkreis unterschiedlich stark beteiligt. Ziel sollte es sein, dass die Interessenvertreter:innen stimmberechtigte Vertragspartner im Kooperationsvertrag sind, damit das Stimmrecht langfristig gesichert ist.

Organisation des GPV



„**Eine Moderation dieses Prozesses zur Versorgungsentwicklung durch die Stadt- und Landkreise im Rahmen ihrer bestehenden Zuständigkeit für die kommunale Sozialplanung wird ...empfohlen**“ (§ 7 PsychKHG).

Das heißt, es ist also nicht richtig gesetzlich geregelt, wer für die Organisation des GPV zuständig ist. Die Verwaltung einer Stadt oder eines Landkreises ist für die Planung der sozialen Hilfen verantwortlich. Deswegen übernimmt sie meistens auch die Koordination und Moderation des GPV.

Koordination von Hilfsangeboten / Psychiatrie-Koordination



„**Die Stadt- und Landkreise sollen** im Rahmen der Daseinsvorsorge die Koordination der Hilfeangebote nach diesem Gesetz ...in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich sicherstellen. Sie **können eine Koordinatorin oder einen Koordinator bestellen**“ (§ 8 PsychKHG).

Ein:e Psychiatrie-Planer:in sollte eigentlich Ansprechperson für alle GPV Mitglieder sein und sollte einen Überblick über alle psychiatrischen Hilfen vor Ort haben. Das Gesetz schreibt aber nicht zwingend eine Stelle zur Psychiatrie-Koordination vor. Die Aufgaben der Psychiatrie-Koordination werden meistens durch das Sozialamt übernommen. Es gibt große Unterschiede zwischen den verschiedenen Landkreisen, wie aktiv oder zurückhaltend diese Aufgaben angegangen werden.

Zu den Aufgaben gehört es auch, regelmäßig über die verfügbaren Hilfen und Entwicklungen zu berichten. Außerdem müssen Informationen bereitgestellt werden, damit die Menschen wissen, wo sie Hilfe bekommen können. Dazu gehören zum Beispiel der „**Wegweiser für psychosoziale Hilfen**“ oder das „**Psychosoziale Adressbuch**“. Auch hier gibt es große Unterschiede in der Umsetzung.

Strukturen eines GPV



Die Beteiligten im GPV schließen eine schriftliche Kooperationsvereinbarung mit dem Ziel, ...eine möglichst bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung zu erreichen“ (§ 7 PsychKHG)

Es gibt keine detaillierten gesetzlichen Vorschriften, wie ein GPV arbeiten muss. Der Gesetzgeber will aber, dass eine Kooperationsvereinbarung gemacht wird. Das ist ein schriftlicher Vertrag, der die Zusammenarbeit aller Mitglieder regelt. Das heißt also, die Landkreise regeln die Zusammenarbeit im GPV selbst.

Für eine gute GPV-Struktur kann eine Unterteilung in verschiedene Gruppen helfen. Das ist aber nicht überall gleich.

Folgende **Unterteilung** ist möglich:

- **Steuerungsgremium:** Das ist die Vollversammlung aller Mitglieder. Sie sprechen Empfehlungen aus und geben Fragen und Aufgaben an die Arbeitskreise ab.
- **Trägergemeinschaft:** Das sind die, die die Hilfe anbieten. Diese Gruppe kümmert sich darum, dass alles gut umgesetzt wird und die Hilfe funktioniert.
- **Arbeitskreise:** Außerdem kann es noch verschiedene Arbeitskreise geben. Die Arbeitskreise beschäftigen sich mit einem bestimmten Thema.

Der GPV kann auch **Gruppen und Werkzeuge** schaffen, um Menschen in besonderen Situationen besser zu helfen, damit sie die Hilfe bekommen, die sie brauchen. Dazu gehören z.B.

- **Vereinbarungen zur Fallkoordination:**
Eine „koordinierende Bezugsperson“ kümmert sich um alles, was nötig ist.
- **Behandlungsvereinbarungen:**
Absprachen über die Behandlung von Menschen.
- **Entlassungsmanagement:**
Planung, wie es nach einem Klinikaufenthalt weitergeht.
- **Teilhabeplanung:**
Leistungsbedarfe feststellen und Reha-Leistungen für eine Person koordinieren (früher „Hilfepfankonferenzen“).

Aufgaben und Möglichkeiten des GPV

Der GPV in Baden-Württemberg ist keine eigene rechtliche Einheit. Der GPV ist vielmehr eine Struktur, um Abstimmungen zu treffen und Lösungen zu finden. Den beteiligten Trägern kann nichts gegen ihren Willen durch einen GPV-Beschluss auferlegt werden.

Der GPV trifft Entscheidungen, wie er sich organisieren will und welche Empfehlungen er zu Sachfragen nach außen abgeben will. Diese Empfehlungen sollten dann von den Verantwortlichen, z.B. vom Gemeinderat oder von Anbietern und Geldgebern, umgesetzt werden. Auf die Umsetzung hat der GPV dann aber keinen Einfluss mehr.

Vor diesem Hintergrund lässt sich die **Aufgabe des GPV** knapp zusammenfassen:

- **Gemeinsam regionale Versorgungsverantwortung übernehmen:**
Das Gesetz sagt, dass es eine „bedarfsgerechte, wohnortnahe Versorgung“ geben soll. Was genau „bedarfsgerecht“ bedeutet und wie nah „wohnortnah“ sein muss, darüber sollte man im GPV diskutieren.
- **Kooperation in der Umsetzung sicherstellen:**
Zuerst ist es wichtig, dass alle Beteiligten die Fakten und Probleme der Versorgungssituation verstehen. Dann geht es darum, die Pläne der verschiedenen Beteiligten abzustimmen. Bei vielen Themen gibt es ein Spannungsfeld zwischen Konkurrenz und Zusammenarbeit. Das braucht eine gute Koordination von der jeweiligen kommunalen Verwaltung. Auch fehlende finanzielle Spielräume und zu wenig Personal sind oft Hinderungsgründe für die Umsetzung von Vorhaben oder Forderungen.

3. Welche Rahmenbedingungen sind wichtig für die Mitarbeit als Interessenvertretung im GPV?

Wenn Menschen aus der Selbsthilfe und Bürgerhilfe im GPV mitarbeiten, müssen sie sich mit vielen verschiedenen Themen beschäftigen. Das kann manchmal zu viel für sie werden. Deshalb ist es wichtig, dass diese Vertreter:innen genau wissen, was für sie am wichtigsten ist. Sie sollten sich klare Ziele setzen, damit sie nicht überfordert werden und gut arbeiten können. Am Anfang ist es wichtig, die Bedingungen für die Mitwirkung zu klären. Was brauchen die Vertreter:innen der Selbsthilfe, um im GPV gut mitarbeiten zu können?

Dazu gehören:

- Abklären der Aufgaben und Möglichkeiten von Interessenvertreter:innen (idealerweise in der Kooperationsvereinbarung)
- Absprachen über besondere Informationen, die sie vorher brauchen
- Klärung, wie die Arbeitsweise und die Sitzungszeiten der Gruppen sind
- Feste Ansprechperson für Fragen und Anliegen der Interessenvertreter:innen
- Regeln zur Erstattung von Kosten oder Aufwandsentschädigungen

4. Anhang: Weitere Orientierungshilfen

- Die Bundesarbeitsgemeinschaft GPV hat Standards entwickelt für die konkrete Ausgestaltung des GPV und befasst sich auch mit übergreifenden Themen der Versorgungsentwicklung:
www.bag-gpv.de/startseite/
- Die Aktion Psychisch Kranke e.V. (APK) hat über Jahrzehnte den Reformprozess kritisch begleitet und reflektiert. Die Dokumentation der durchgeführten Tagungen ist eine Fundgrube mit Materialien zu vielfältigen Einzelthemen der Versorgungsgestaltung:
www.apk-ev.de/startseite
- Auf der Bundesebene gibt es einen umfassenden Dialogprozess zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen, der von der Aktion Psychisch Kranke e.V. im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums begleitet und organisiert wird. Hier finden sich u.a. Stellungnahmen verschiedener Akteure zu Themen einer weiteren Psychiatriereform:
www.psychiatriedialog.de/startseite
- Die Änderungen, die das Bundesteilhabegesetz (BTHG) mit sich bringt werden in den Stadt- und Landkreisen umgesetzt und können Thema in den GPV-Sitzungen sein.“ Das wird auch die GPV in Baden-Württemberg in den nächsten Jahren vermehrt beschäftigen.
Weitere Informationen gibt es auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales:
<https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/Bundesteilhabegesetz/bundesteilhabegesetz.html>
- Weitere Informationen zum Thema GPV und Interessenvertretung finden Sie auch auf der IPAGs Homepage:
www.ipags.de