



Antrag-Nr. 13/251

öffentlich

Datum: 17.04.2013
Antragsteller: GRÜNE, SPD, FDP

Sozialausschuss	10.06.2013	Beschluss
Gesundheitsausschuss	05.07.2013	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Schwerwiegend psychisch erkrankte und behinderte Menschen in der Gemeinde versorgen

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird beauftragt, in 2 Modellregionen zu erproben, wie psychisch kranke und behinderte Menschen mit fortbestehenden selbst- und fremdgefährdenden Verhalten in der Gemeinde leben und im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem verlässlich unterstützt werden können. Dazu sollen in gemeindepsychiatrischen Verbänden einrichtungsübergreifende Standards, Konzepte und soweit als nötig Angebote zwischen SGB V- Einrichtungen und Eingliederungshilfe-Angeboten im Sinne von Behandlungs- bzw. Versorgungspfaden erarbeitet und vereinbart werden. Ziel ist die Reduzierung von „Drehtüreffekten“ und – soweit wie möglich - die Vermeidung von freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Durch eine begleitende Evaluation soll die Wirksamkeit der Maßnahmen und ihre Auswirkungen auf die Mitarbeiterschaft, die Betroffenen, ihre Angehörigen und die Bürgerinnen und Bürger im Sozialraum untersucht werden.

Begründung:

In den vergangenen Jahren wird die Versorgung von Menschen mit schwer störenden, selbst- und fremdschädigenden Verhaltensweisen bei chronischen Verläufen erneut zunehmend diskutiert. Diese Menschen mit herausforderndem Verhalten, auch "Systemsprenger", "Junge Wilde" oder

"heavy user" genannt, stellen Behandler und Betreuer vor schwer lösbare Aufgaben, in der Region ein geeignetes Angebot zu finden. Die Diskussionen münden vielfach in der Forderung nach dem Ausbau geschlossener Heimkapazitäten im Bereich der Eingliederungshilfe. Der Landschaftsverband Rheinland sieht sich in diesem Zusammenhang in besonderem Maße an die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention gebunden, in deren Geiste Zwangsmaßnahmen nur als Ultima Ratio nach Ausschöpfung aller denkbaren Alternativen vertretbar sind.

Der LVR möchte deshalb erproben, inwieweit und unter welchen Voraussetzungen den Versorgungsbedürfnissen dieser Personengruppe ohne geschlossene Heime bzw. langfristige Klinikaufenthalte oder heimatferne Unterbringung z.B. in Pflegeheimen Rechnung getragen werden kann. Eine aussichtsreiche Grundlage hierfür bildet die Erarbeitung und Vereinbarung von einrichtungsübergreifenden Strategien, Konzepten und soweit als nötig Angeboten unter Nutzung von Formen der ambulanten psychiatrischen (Komplex-)Behandlung, der personenzentrierten Gewährleistung von Settings im Bereich der Eingliederungshilfe sowie der Vereinbarung von einrichtungsübergreifenden Behandlungspfaden.