

GEMEINDEPSYCHIATRISCHES ZENTRUM

Vorstellung des Projekts auf der Jahrestagung der
DGSP im November 2021



Unser Team

AMEOS Klinikum

MVZ am Ostebogen

EX-IN Niedersachsen

IVP Networks

Projektleitung
SPDi Cuxhaven

Angehörigengruppe

Diakonie

Rahmenbedingungen des Projektes

Laufzeit: 01.05.2019 – bis 31.12.2021

Region: Stadt Cuxhaven, Gemeinden Land Hadeln,
Hemmoor, Börde-Lamstedt

Wohnort des Patienten ist entscheidend für die
Teilnahme

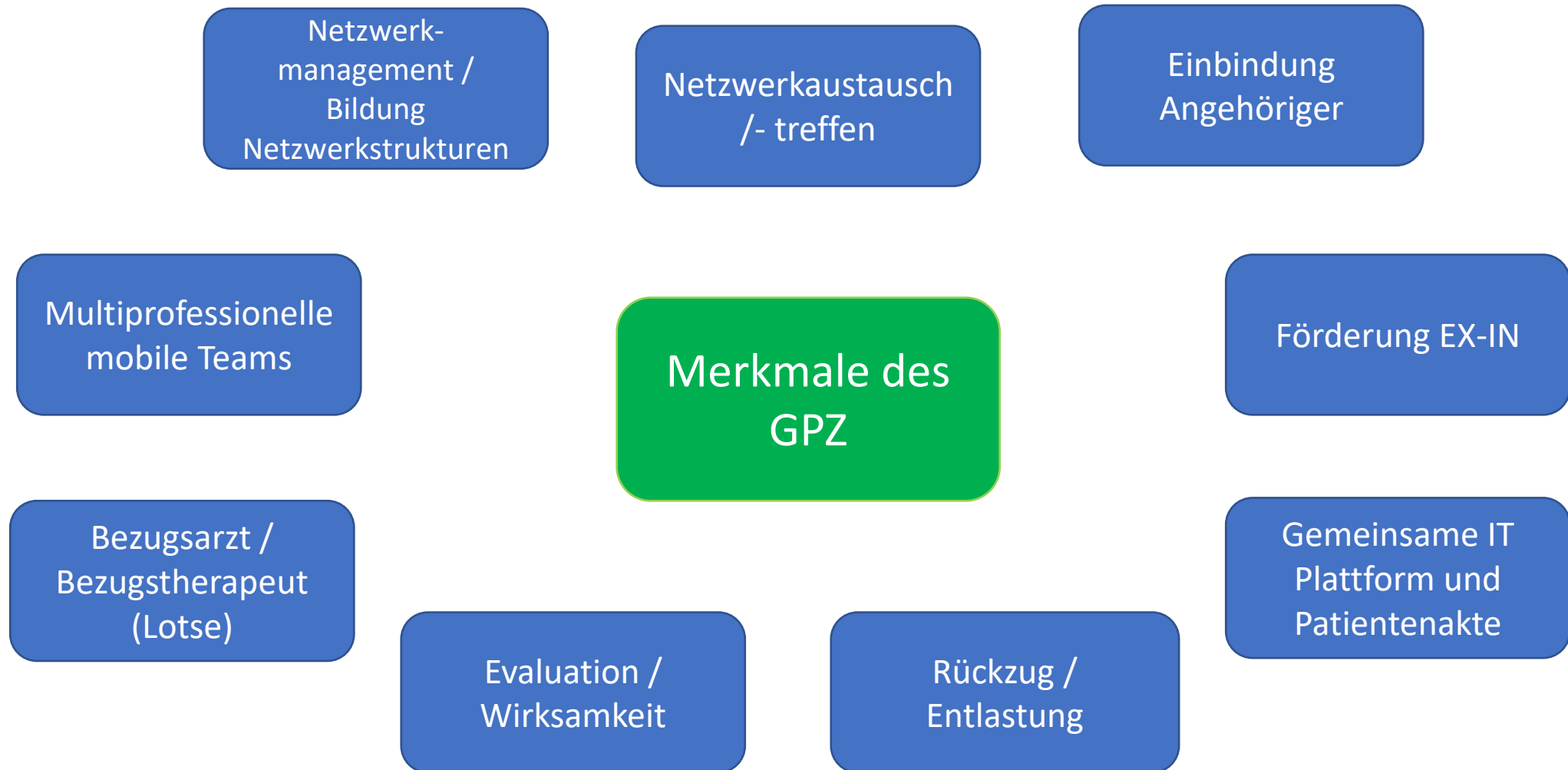
Zielgruppe: Menschen mit schwerer psychischer
Erkrankung

F2*, F32/33, F40, F42, F60.3

Einschreibung durch Netzwerkpartner

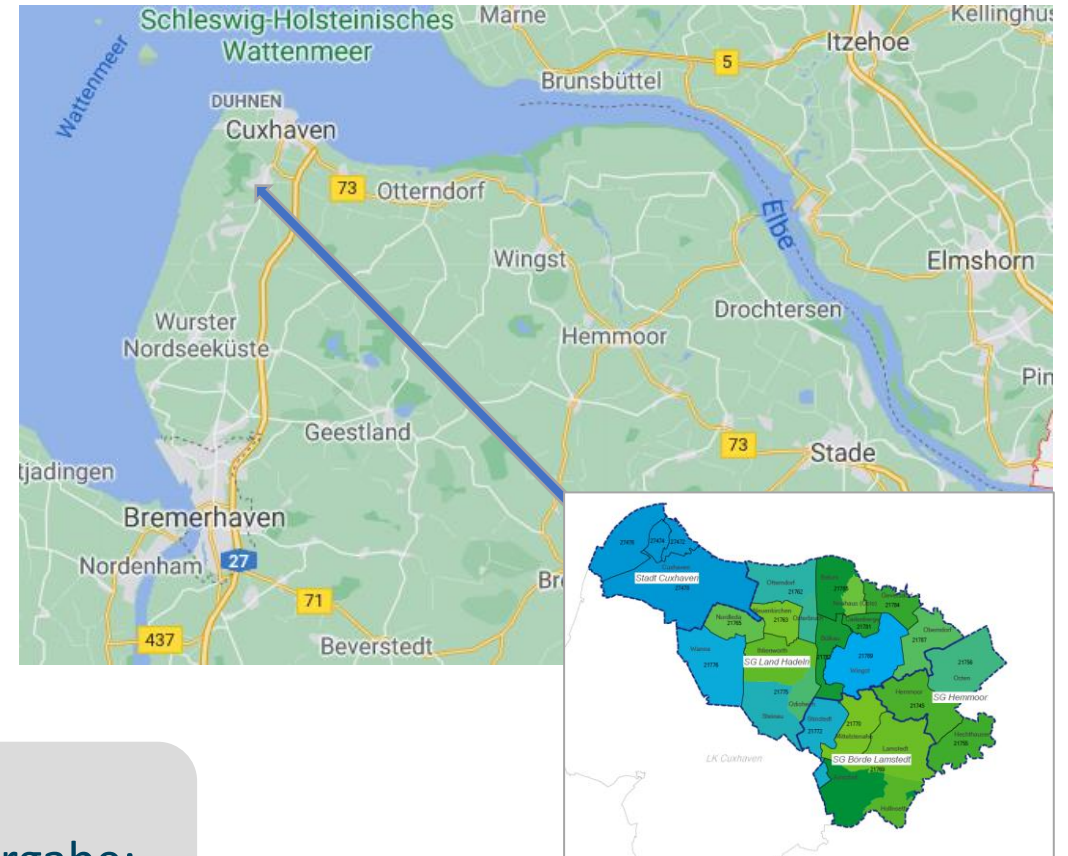
Freigabe durch SPDi Cuxhaven nach strukturiertem
Assessment

Merkmale des Modellprojektes GPZ



Unser Rahmen

- Sehr ländliche Region mit ca. 95.000 Einwohnern
- Erreichbarkeit der Leistungserbringer schwierig
- Versorgung durch unterschiedliche Akteure: Behandler, Eingliederungshilfe, Jobcenter, Werkstätten etc.
- Projektleitung: Kommune, SPDi



⇒ Modellprojekt des Landes Niedersachsen:
Bildung eines Gemeindepsychiatrischen Zentrums, Vorgabe:
Nutzung vorhandener Ressourcen

Unsere Ziele

Zusammenarbeit in mobilen multiprofessionellen Teams

Etablierung von lokalen Koordinationsstellen

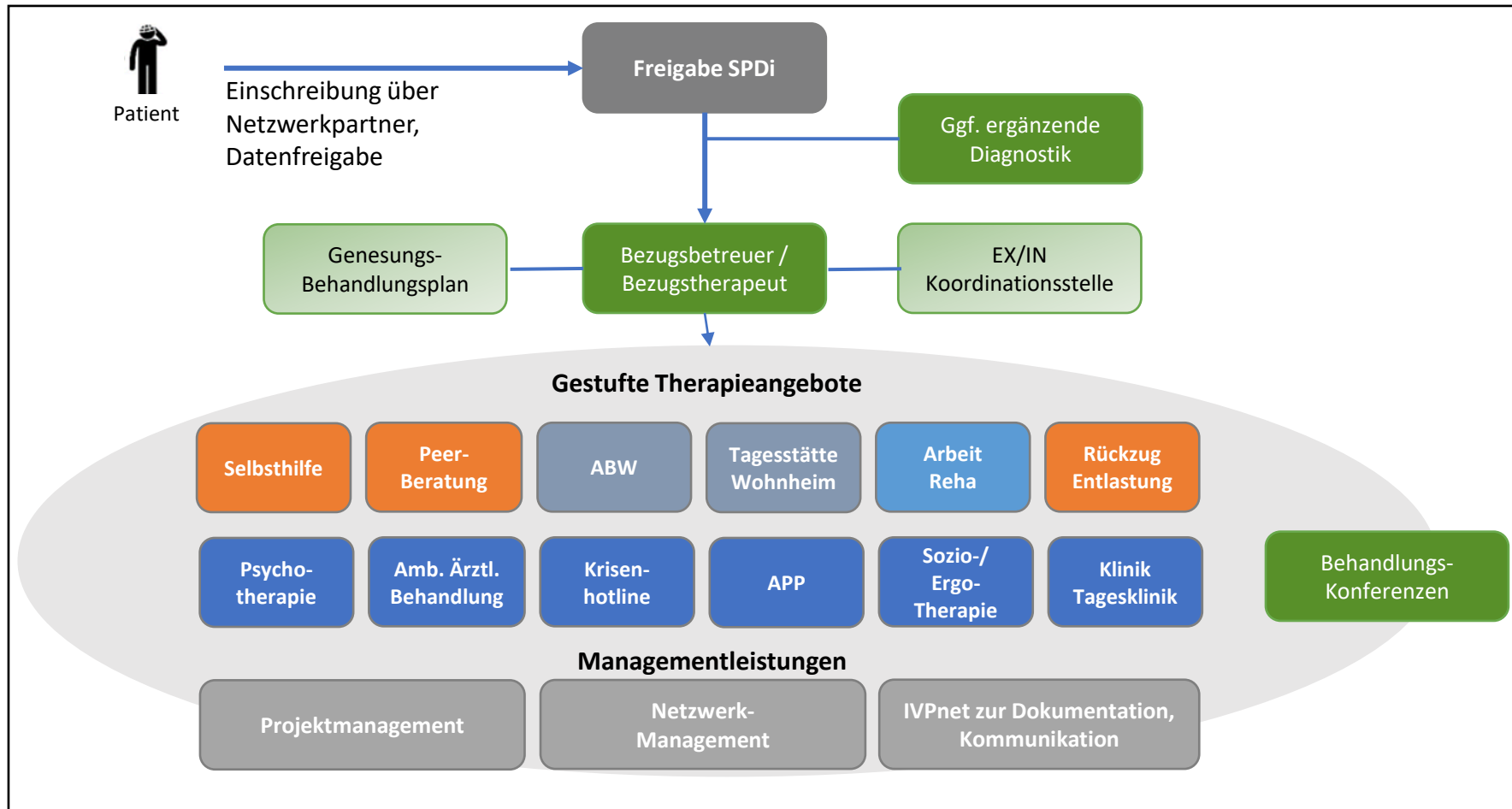
Förderung der Ausbildung und Implementierung von EX-IN
Genesungsbegleiter*innen in der Region

Umsetzung von individuellen Rückzugsmöglichkeiten

Verfügbarkeit einer Krisenhotline

Bereitstellung einer träger- und sozialgesetzübergreifenden IT-
Plattform

Skizzierung des Behandlungspfades



1. Mobile multiprofessionelle Teams

Trägerübergreifende Zusammenarbeit, die den Patient*innen einen besseren Zugang zu der richtigen Versorgung ermöglicht

Gemeinsamer Blick auf den Patient*innen mit Hilfe einer gemeinsamen Akte

Versorgung wird untereinander abgestimmt

Zwei Teams aktiv in Hemmoor und Cuxhaven

- Die Umsetzung der mobilen multiprofessionelle Teams war in der Praxis nicht umsetzbar. Eine finanzielle Grundlage für die SGB übergreifende Zusammenarbeit fehlte.

2. Lokale Koordinationsstellen

Lokale Koordinationsstellen in Hemmoor und Cuxhaven sind durch therapieerfahrene, qualifizierte Peers besetzt

Bieten zu festen Präsenzzeiten Beratung, Koordination, direkte Hilfestellung (z.B. bei Einsicht in ihre Akte)

Initiiieren vernetzende Gespräche

Stehen als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung

Treiben den offenen Austausch weiter voran

- Die Koordinatorinnen wurden von den Teilnehmenden sehr angenommen und haben sich besonders engagiert, etwa durch Öffentlichkeitsarbeit, EX-IN Infoveranstaltungen



**LEUCHTTURM
CUXHAVEN**

Professionelle Hilfe
bei psychischen Problemen

Wir sind für Sie da!
Lassen Sie sich gerne persönlich
von uns beraten.

www.leuchtturm-cuxhaven.de

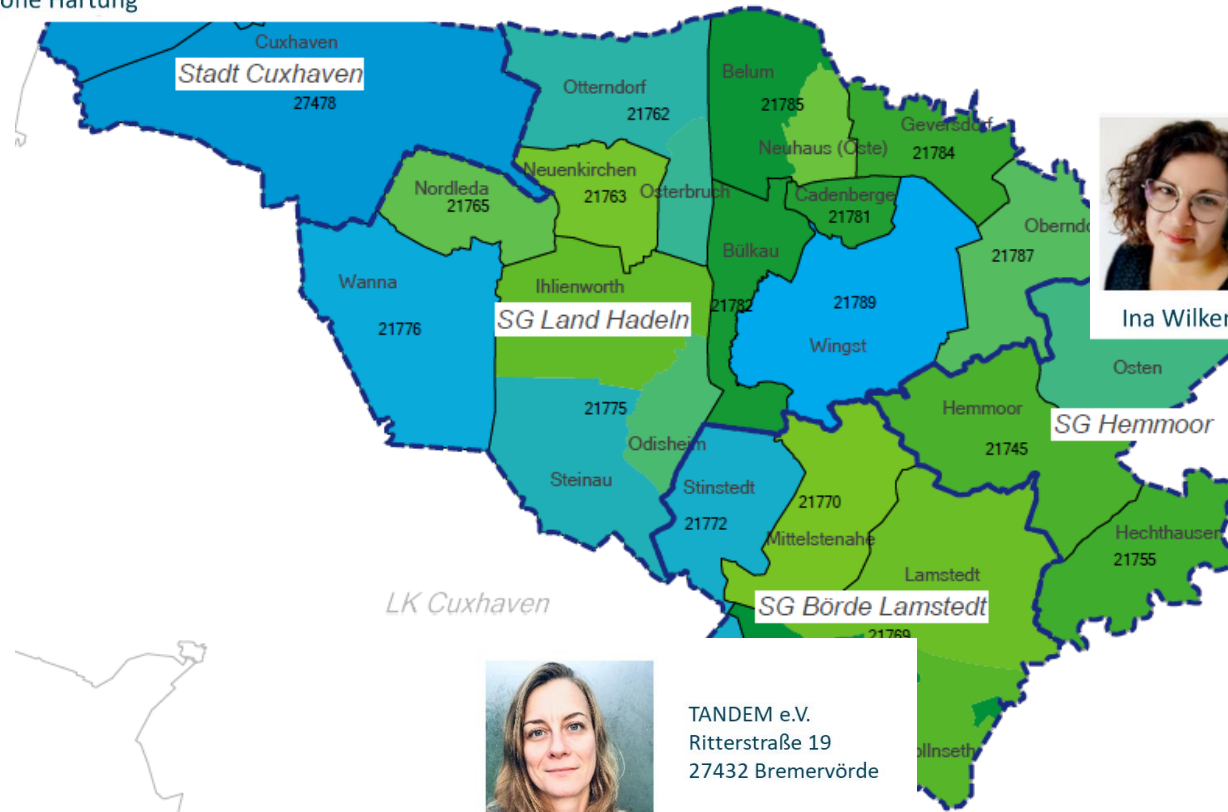
 

Lokale Koordinationsstellen (Stand 11/21)



Koordinationsstelle Cuxhaven
im AMEOS Klinikum Cuxhaven
Psychiatrische Tagesklinik
Feldweg 24
27474 Cuxhaven

Simone Hartung



Koordinationsstelle Hemmoor
im MVU am Ostebogen
Elsa-Brändström-Str. 3
21745 Hemmoor

Ina Wilkens



TANDEM e.V.
Ritterstraße 19
27432 Bremervörde

Thelke Scholz

3. Förderung der Ausbildung und Implementierung von EX-IN Genesungs- begleiter*innen

In mehreren Informationsveranstaltungen (persönlich und virtuell) wurde die Ausbildung, Arbeit und Implementierung von EX-IN-Genesungsbegleiter*innen vorgestellt

Vier Menschen konnte eine Ausbildung als Genesungsbegleiter*in finanziert werden

Eine Fortbildung im Bereich Open Dialog wurde initiiert und gefördert

- Die fachliche Wahrnehmung und Einbeziehung von EX-IN Genesungsbegleiter*innen in der Region ist gelungen

4. Individuelle Rückzugsmöglichkeiten

Entlastung bieten durch:

Geborgenheit, Ruhe, Ansprache, Sicherheit, Gemeinschaft, Erholung, Heimatgefühl, Anlaufpunkte

Mögliche Formen können dabei sein:

Offene Treffpunkte, Übernachtungsmöglichkeiten, Möglichkeiten der Grundversorgung, Räume mit begrenztem Zugang von Außen, Freizeitangebote, Spaziergänge in der Natur, Kreativangebote.

Aufnahme der persönlichen Rückzugs- und Entlastungsmöglichkeiten in die Patientendaten.

- Ein Fragebogen zu Rückzug und Entlastung wurde entwickelt und steht allen Leistungserbringern in der IVPnet zur Verfügung

Krisenmanagement

5.

Eine 24/7 Krisenhotline steht allen Teilnehmenden seit Beginn zur Verfügung.

Krisendokumentation und unterstützende Elemente (wie Krisenpass, Behandlungsvereinbarung, Fragebogen zu Rückzugs- und Entlastungsbedarf) sind entwickelt.

- Insbesondere die Krisenhotline wurde von den Teilnehmenden geschätzt und genutzt.

6. Bereitstellung einer träger- und sozialgesetz- übergreifenden IT-Plattform

Alle an der Versorgung Beteiligten erhalten Zugriff auf die gemeinsame IT- Plattform „IVPnet“ – **auch Nutzende/Betroffene.**

Verantwortliche Bezugsperson kann definiert werden.

Alle sehen ausschließlich die Nutzerdaten, an deren Versorgung sie beteiligt sind, Nutzende entscheiden.

Kommunikation, Dokumentation und Transparenz läuft über IT-Plattform.

Behandlungsvereinbarung, Vorsorgevollmacht, Krisenpass und Flyer können hinterlegt werden.

Besondere Versorgungsmodule können nach Bedarf eingebaut werden (z.B. multiprofessionelle Teams).

- Die IT Plattform wird für die Einschreibung von Teilnehmenden genutzt. Die Dokumentation der Leistungsanbieter fällt unterschiedlich aus.

Wo stehen wir heute?

Aktuelle Teilnehmerzahl 51

Einschreibungen erfolgen aus allen Leistungserbringer Bereichen

33 Netzwerkpartner

70% der Teilnehmenden sind bei einer Koordinatorin angebunden

Positives Feedback aus anderen Regionen in Niedersachsen

Evaluierung durch das UKE Hamburg abgeschlossen

Projektlaufzeit bis 31.12.2021

Erarbeitung von Qualitätskriterien zur Umsetzung Gemeindepsychiatrischer Zentren

Ausblick

Vernetzung ist über IT ist möglich (auch datenschutzkonform)

GPZ benötigt zusätzliche Ressourcen, vor allem für koordinierende und strukturierende Hilfen

Genesungsbegleiter*innen für Koordinierung und Konzeption sehr sinnvoll

Stimmen von Teilnehmer*innen

„Ich habe in den Gesprächen mit den Koordinatorinnen Hilfe zur Selbsthilfe erhalten und mir wurde ein „wirkliches Verständnis“ entgegengebracht.“

„Erfahrungen aus einer gemeinsamen Perspektive ganz ohne Wertung aussprechen zu können, war super.“

„Ich habe Tipps und Anregungen erhalten, wie ich meinen Alltag besser strukturieren kann.“

„Es war nicht wichtig welche Diagnose ich hatte. Ich wurde nicht „analysiert“, sondern ernst genommen.“

„Ich habe Unterstützung bei der Vermittlung von Hilfen bekommen. Die Koordinatorin war ein „Sprachrohr“ für mich in schwierigen Zeiten.“

„Mit jemandem zu sprechen, der kein Profi ist, sondern Erfahrungen und Erwartungen abgleicht und neu einordnet, war sehr gut.“

„Die Gespräche sind für mich entlastend und die Koordinatorinnen nehmen sich die Zeit, die es braucht.“

„Ich habe schnell Vertrauen aufgebaut, da ich wusste, dass jemand meine Erfahrungen teilt und ein Stück nachvollziehen kann, wie ich mich fühle.“

VIELEN DANK!

Rückfragen – Anmerkungen

thelkescholz@posteo.de | Wilkens.Leuchtturm@gmx.de | michael.tietje@diakonie-bhv.de



Was können Sie sich vorstellen,
für Ihre Region umzusetzen?

...um viele kleine Leuchttürme zu initiieren?

