

**Rheinische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.  
Westfälische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.**

**Stellungnahme zur Evaluation des PsychKG für den Ausschuss AGS**

Grundsätzliche stimmen wir mit dem Bericht der Landesregierung überein.

Jedoch kann die unter Punkt 7 angesprochene Koordinations- und Vernetzungsaufgabe vom SPD /Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes kaum wahrgenommen werden, weil der SPD personell zu schwach ausgestattet ist und die Einwirkungsmöglichkeiten zu gering sind. (Psychiatriekoordinatoren gibt es nur noch in bestimmten Regionen)

Es müsste eine intensive Abstimmung der beteiligten Institutionen und Gruppen für jeden Kreis / jede kreisfreie Stadt eingeführt werden. Solche Treffen zeigen in der Praxis relativ rasch, dass die einzelnen Institutionen und Fachgruppen sehr unterschiedliche Interessen haben und die Konflikte in der Zusammenarbeit aufgrund mangelhafter Kenntnisse der Möglichkeiten und Aufgaben der beteiligten Gruppen und Institutionen erheblich sind.

Es ist dabei von besonderer Wichtigkeit, auch die richtigen Institutionen und Gruppen zusammen zu bringen, es müssen die Leitungskräfte teilnehmen, und die Teilnahme des Sozialdezernenten wäre sicher sinnvoll, um die Bedeutung der Arbeitsgruppe herauszustellen. Nach unserer Auffassung gehören dazu:

- Klinik (ÄD)
- Vertreter der niedergelassenen Psychiater und Notdienstpraxen und/oder Ärztekammer
- Ordnungsamt
- Betreuungsrichter
- Vertreter des gemeindepsychiatrischen Verbundes
- Angehörige
- Betroffene
- Sozialpsychiatrischer Dienst als Leitung der Arbeitsgruppe

Treffen sollten verpflichtend wenigstens zweimal jährlich stattfinden. Die Arbeitsgruppe sollte sich eine Geschäftsordnung geben. Es sollten Vertreter der einzelnen Bereiche bestimmt werden, die dann für ihren Aufgabenbereich im Kreis sprechen.

Es sollten von der Arbeitsgruppe Verfahrensregeln für das Vorgehen bei Einweisungen und Entlassungen bzw. Beurlaubungen erstellt werden.

Es sollten Vorschläge für alternative Handlungsstrategien und Behandlungsmaßnahmen entwickelt werden, um unnötige Unterbringungen zu verhindern, und diese z.B. den Allgemeinkrankenhäusern an die Hand gegeben werden.

Die Verfahrensregelungen und die Entscheidungen der Arbeitsgruppe sollten bindend sein, bei Schwierigkeiten sollten die Konfliktpunkte und Defizite der Besuchskommission vorgelegt werden, die dem Ministerium berichtet.

Es wäre wahrscheinlich erforderlich, dass das Ministerium durch Erlass festlegt, dass diese regelmäßigen Abstimmungen erfolgen müssen, und die Ziele und Aufgaben der Arbeitsgruppe müssten benannt werden.

Auch sollte festgelegt werden, dass die /der Leiterin/Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes an den Klinikbesichtigungen durch die Besuchskommission gem. PsychKG teilnimmt, wie es z.B. in Westfalen üblich ist. Es sollten weitere Punkte in den Besuchsbericht aufgenommen werden, in dem die Zusammenarbeit zwischen Klinik und Sozialpsychiatrischem Dienst unter Einbeziehung der anderen ambulanten Stellen kritisch dargelegt wird.

Es sollten von der örtlichen Ärztekammer regelmäßig verpflichtende Fortbildungen durchgeführt werden, in denen das Unterbringungsverfahren anschaulich und verständlich erläutert wird. Für diese Fortbildungen sollten Lernzielkataloge entwickelt und vorgegeben werden.

In Abstimmung mit den Vorständen von RGSP und WGSP

gez. Dr. Rainer Pöppe, Viersen