

Niederschrift
über die Regionalplanungskonferenz/ Sitzung des Psychiatriebeirates
am 20.11.2024

Tagungsort: Rochdale-Raum, 2. OG, Altes Rathaus

Beginn: 13:30 Uhr

Ende: 16:55 Uhr

Anwesend:

Mitglieder

Herr Özgür Aydin
Frau Anke Berkemeyer
Frau Heleen Eva Blondeel
Frau Bernadette Brandtmann
Herr Thorsten Buick
Frau Christiane Faist-Schweika
Herr Frank Gauls
Herr Rainer Göke
Frau Beate Graul
Herr Jan-Gert Hein
Frau Sabine Jacobs
Herr Rüdiger Klein
Herr Jens Georg Köhler
Frau Gisela Krutwage
Frau Anke Lesner
Herr Daniel Müller
Frau Sandra Münstermann
Frau Cornelia Neumann
Herr Udo Pohle
Frau Mareike Rüweler
Frau Regine Schrader
Frau Nicole Steininger

Schriftführung

Frau Britta Zimmermann

Nicht anwesend:

Mitglieder

Herr Dr. Matthias Böhringer
Frau Christa Großmann
Herr Hans-Jürgen Nolte

- entschuldigt -

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Vorsitzender Herr Klein eröffnet die 17. Sitzung des Psychiatriebeirates, begrüßt die Anwesenden und stellt die form- und fristgerechte Einladung sowie die Beschlussfähigkeit fest.
Die Nichtöffentlichkeit ist hergestellt.

Zur Tagesordnung weist Herr Vorsitzender Klein auf zwei Anträge aus der Ratssitzung vom 14.11.2024 zur „Zielgerichteten Prävention“ hin, die im öffentlichen Teil der Sitzung unter TOP 8 behandelt werden sollten.
Die Anwesenden sind mit dieser Erweiterung der Tagesordnung einverstanden.

Öffentliche Sitzung:

Vorsitzender Herr Klein begrüßt die Anwesenden zur öffentlichen Sitzung und weist auf die Erweiterung der Tagesordnung unter TOP 8 um zwei Anträge aus der Ratssitzung vom 14.11.2024 zur „Zielgerichteten Prävention“ hin.

Zu Punkt 5 **Genehmigung des öffentlichen Teils der Niederschrift über die 16. Sitzung des Psychiatriebeirates am 25.09.2024**

Beschluss:

Die Niederschrift über den öffentlichen Teil der 16. Sitzung des Psychiatriebeirates am 25.09.2024 wird nach Form und Inhalt genehmigt.

- einstimmig beschlossen –

-.-.-

Zu Punkt 6 **Mitteilungen**

Zu Punkt 6.1 **Rückblick Woche der seelischen Gesundheit**

Frau Rüweler berichtet von der positiven Resonanz auf die Woche der seelischen Gesundheit. Eine detaillierte Rückschau und Evaluation werde Thema in der nächsten Sitzung des Psychiatriebeirates am 05.03.2025 sein.

-.-.-

Zu Punkt 6.2 **Neue Kooperationsvereinbarung LWL / Stadt Bielefeld gem. Landesrahmenvertrag**

Herr Göke informiert darüber, dass momentan noch einige Hinweise des Jugendamtes der Stadt Bielefeld in der Abstimmung seien. Er stellt den Abschluss der Vereinbarung in Kürze in Aussicht.

-.-.-

Zu Punkt 6.3 **Sachstand: BiSi-Anschlussfinanzierung**

Herr Klein teilt den aktuellen Sachstand mit: die Ablehnung einer Leistungsvereinbarung durch den LWL solle Gegenstand eines Schiedsverfahrens werden.

-.-.-

Zu Punkt 6.4 **Gründung des GPV Bielefeld e.V.**

Vorsitzender Herr Klein informiert über die Vereinsgründung am 30.09.2024. Die Pressemitteilung werde nachgereicht.

-.-.-

Zu Punkt 6.5 Landespsychiatrieplan NRW

Frau Rüweler verweist auf die im Gremieninformationsportal eingestellte Mitteilung des Büros für Sozialplanung. Der neue Landespsychiatrieplan solle spätestens Mitte 2025 herausgegeben werden.

-.-.-

Zu Punkt 6.6 Angehörige psychisch kranker Kinder und Jugendlicher: Gründung der Selbsthilfegruppe „Lichtblicke“

Vorsitzender Herr Klein weist auf die mit der Einladung verteilte Information zu der neuen Selbsthilfegruppe hin.

-.-.-

Zu Punkt 6.7 Jubiläumsveranstaltung 50 Jahre PSAG

Vorsitzender Herr Klein weist auf die Einladung hin, die im Gremieninformationsportal eingestellt sei.

-.-.-

Zu Punkt 6.8 Informationen aus dem Sozial- und Gesundheitsausschuss

Frau Zimmermann informiert über den Beschluss des Sozial- und Gesundheitsausschusses am 29.10.2024, auf Empfehlung des Psychiatriebeirates auch die unter I. Nr. 2 formulierte Maßnahme (Zugang zum Drogenkonsumraum für Nicht-Bielefelder*innen: 90/10 Regelung) zeitnah umzusetzen, damit die Testphase beginnen kann.

In einer Sondersitzung am 14.11.2024 sei beschlossen worden, das ehemalige Handwerkerbildungszentrum als Übergangslösung für die Unterbringung von Obdachlosen zu nutzen.

-.-.-

Zu Punkt 6.9 offener Brief des Netzwerkes „Migration und psychosoziale Versorgung“ zu den geplanten Kürzungen der Landesmittel

Frau Schrader weist auf einen offenen Brief des Netzwerkes an Kommunal- und Landespolitiker*innen hin. Er steht als **Anlage 1** zur Niederschrift TOP 6.9 der der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung. Anlass seien die geplanten erheblichen Kürzungen bei den Landesmitteln für die Beratung von Flüchtlingen (Verfahrensberatung, Regionalberatung u.a.). Sie appelliert an die Anwesenden, sich den dort genannten Forderungen anzuschließen.

-.-.-

Zu Punkt 7 Anfragen

Es liegen keine Anfragen vor.

-.-.-

Zu Punkt 8 Anträge

Zu Punkt 8.1 Zielgerichtete Prävention (Antrag der CDU-Fraktion vom 05.11.2024) - Drucks. Nr. 9011/2020-2025

Punkt 1.

Der Psychiatriebeirat stimmt dem Vorschlag zu und weist darauf hin, dass dies bereits im Rahmen der Leistungsverträge passiert.

Punkt 2.

Die Unterscheidung zwischen Meldeadresse und tatsächlichem Aufenthaltsort sei problematisch. Es gebe Pflichthilfen z. B. im Krisendienst, die nicht nur Einwohner*innen offen stünden. Der Anteil der nicht in Bielefeld wohnenden Klient*innen von Angeboten der Drogenhilfe sei nicht so groß, dass eine Überflutung des Systems zu befürchten sei und lasse sich zudem durch die 90/10-Regelung zahlenmäßige begrenzen.

- **Der Psychiatriebeirat weist darauf hin, dass es Regelversorgungsangebote für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen gibt, die rechtlich nicht auf Einwohner*innen oder Bürger*innen der Stadt Bielefeld begrenzt werden dürfen.**
- **Der Psychiatriebeirat hat seinen Beschluss zur Öffnung des Drogenkonsumraumes bewusst getroffen, um einer begrenzten Zahl von Nichteinwohner*innen diese Hilfe zukommen zu lassen, weil sie sich tatsächlich im Stadtgebiet aufhalten.**
- **Der Psychiatriebeirat vertritt gleichwohl ein Konzept der regionalen Versorgungsverpflichtung und findet es wichtig, dass die umliegenden Regionen ihre Verantwortung für die Versorgung ihrer Bürger*innen wahrnehmen. Darauf sollte die Verwaltung Einfluss nehmen.**

Punkt 3.

Aktuell nächtigen rd. 30 Personen am Bahnhof, die es nicht mehr schaffen, andere Hilfsangebote aufzusuchen.

Der Psychiatriebeirat begrüßt das vorgeschlagene Hilfsangebot.

Punkt 4.

Die Thematik sei bekannt und werde auch von den Hilfseinrichtungen bearbeitet, so habe es schon 2019 ein Projekt der Drogenhilfe zu dem Thema gegeben. Der Austausch mit der Verwaltung hierzu sei gut. Für die Umsetzung des Vorschlags wird die Beteiligung von betroffenen Menschen angeregt.

Der Psychiatriebeirat empfiehlt, bei der Erarbeitung eines solchen Konzeptes auch Betroffene miteinzubeziehen. Er hält eine Konzepterstellung bis Mitte 2025 für ambitioniert und befürwortet das Vorgehen an sich.

Punkt 5.

Es bestehe eine enge Vernetzung, u.a. im Sozial- und Kriminalpräventiven Rat und durch die Ordnungspartnerschaften. Die Ansprache von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen könnte verbessert werden, indem die verschiedenen Professionen voneinander lernten.

Eine Mischung der Hilfen sei jedoch nicht zu befürworten. Bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung gebe es geeignete Maßnahmen. Die Grundlage des Streetworks sei Vertrauen, welches durch gemeinsames Auftreten im

öffentlichen Raum mit Vollzugskräften beschädigt werden könne und so die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten verhindere.

Der Psychiatriebeirat begrüßt die enge Kooperation in der Gremienarbeit zwischen dem ordnungsbehördlichen Dienst, der Polizei und der Straßensozialarbeit. Eine Vermischung in gemeinsamen Teams vor Ort wird kritische gesehen und abgelehnt.

Punkt 6.

Unter Drogen ließen sich auch Alkohol und Nikotin subsumieren.

Der Psychiatriebeirat schließt sich diesem Vorschlag nicht an. Er empfiehlt, dass das Ordnungsamt verhältnispräventive Maßnahmen wie z.B. Sauberkeit und Beleuchtung stärker in den Blick nimmt.

-.-.-

Zu Punkt 8.1.1 Änderungsantrag der AfD-Ratsgruppe zur Drucks.-Nr. 9011/2020-2025 (Drucks.-Nr. 9078/2020-2025)

Zu Punkt 2. verweist Herr Aydin auf die vorangegangene Diskussion, in der festgestellt wurde, dass es den betreffenden Menschen physisch und psychisch oft nicht mehr möglich sei, weite Weg zu gehen und das Bahnhofsumfeld zu verlassen.

Der Psychiatriebeirat schließt sich dem Änderungsantrag nicht an.

-.-.-

Zu Punkt 9 Haushaltsplanberatungen für den Doppelhaushalt 2025/2026 (2. Lesung)

Zu Punkt 9.1 Haushaltsplan und Stellenplan für den Doppelhaushalt 2025/2026 für das Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -

Beratungsgrundlage:

Drucksachenummer: 8543/2020-2025/1

Ohne Aussprache fasst der Psychiatriebeirat folgenden

Beschluss:

Die Beiräte und der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfehlen dem Rat der Stadt Bielefeld den Doppel-Haushaltsplan 2025/2026 mit den Plan-
daten für die Jahre 2027 bis 2029 wie folgt zu beschließen:

1. Den **Zielen und Kennzahlen** der Produktgruppen 11.01.66, 11.05.01, 11.05.02 und 11.05.03 wird zugestimmt.
2. Den **Teilergebnisplänen** der nachstehenden Produktgruppen wird zugestimmt, soweit im Einzelfall keine abweichenden Einzelbeschlüsse gefasst werden:

Produktgruppe	Haushaltsjahr	Ordentliche Erträge	Ordentliche Aufwendungen	Finanzerträge	Ordentliches Ergebnis
11.01.66 SGA, Seniorenrat, Beiräte	2025	2.493 €	138.299 €	0 €	135.806 €
	2026	2.404 €	140.776 €	0 €	138.372 €
11.05.01 Grundsicherung für Arbeit	2025	90.887.473 €	142.682.697 €	0 €	51.795.224 €
	2026	91.271.061 €	144.100.122 €	0 €	52.829.061 €
11.05.02 Sicherung des Lebensunterhalts	2025	76.618.866 €	102.677.584 €	12.000 €	26.046.718 €
	2026	78.861.575 €	105.394.007 €	12.000 €	26.520.432 €
11.05.03 Besondere soziale Leistungen	2025	15.882.246 €	91.596.168 €	0 €	75.713.922 €
	2026	15.844.338 €	93.209.042 €	0 €	77.364.704 €
Gesamtergebnis Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -	2025	183.391.078 €	337.094.748 €	12.000 €	153.691.670 €
	2026	185.979.378 €	342.843.947 €	12.000 €	156.852.569 €

Die Gremien empfehlen die Bereitstellung des Budgets.

Die vorstehenden Ergebnisse liegen im Jahr 2025 um 4.404.370 € und im Jahr 2026 um 4.978.442 € (wie Veränderungsliste) über dem Verwaltungsentwurf, sind insofern in dieser Höhe nicht gedeckt und werden daher zur Entscheidung in die Abschlussberatungen zum Haushalt 2025/2026 verschoben.

3. Den **Teilfinanzplänen A und B** der nachstehenden Produktgruppen wird zugestimmt:

Produktgruppe	Haushaltsjahr	investive Einzahlungen	investive Auszahlungen	Ergebnis
11.05.01 Grundsicherung für Arbeit	2025	51.000 €	114.100 €	63.100 €
	2026	51.000 €	114.100 €	63.100 €
Gesamtergebnis Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -	2025	51.000 €	114.100 €	63.100 €
	2026	51.000 €	114.100 €	63.100 €

4. Den **speziellen Bewirtschaftungsregeln** der Produktgruppen 11.05.01, 11.05.02 und 11.05.03 wird zugestimmt.

5. Dem **Doppel-Stellenplan 2025/2026** für das Amt für soziale Leistungen – Sozialamt – wird **mit der folgenden Ergänzung** zugestimmt:

Aufnahme einer zusätzlichen 0,6-Stelle im Rahmen der vertraglich geregelten und zu 100 % refinanzierten Aufgabenwahrnehmung „Beauftragte Stelle“ mit dem LWL ab 01.01.2025

- bei einer Enthaltung einstimmig beschlossen -

-.-.-

Zu Punkt 9.2

Haushaltsplan und Stellenplan für den Doppelhaushalt 2025/2026 für das Büro für Sozialplanung

Beratungsgrundlage:

Drucksachenummer: 8501/2020-2025/1

Beschluss:

Die Beiräte und der Sozial- und Gesundheitsausschuss empfehlen dem Rat der Stadt Bielefeld, den Haushaltsplan 2025/2026 mit den Plandaten für die Jahre 2027 bis 2029 wie folgt zu beschließen:

1. Den **Zielen und Kennzahlen** der Produktgruppe 11.01.31 wird zugestimmt.
2. Dem **Teilergebnisplan** der

Produktgruppe	Haushalts-jahr	mit ordentli-chen Erträ- gen	mit ordentli-chen Aufwen- dungen	Ergebnis (Budget)
11.01.31 Integrierte Sozialpla- nung u. Prävention	2025	83.517 €	4.447.286 €	4.363.769 €
	2026	81.517 €	4.700.160 €	4.618.643 €

und den **Teilfinanzplänen A und B** der

Produktgruppe	Haushalts-jahr	Investive Ein- zahlungen	Investive Aus- zahlungen	Ergebnis (Budget)
F0_0131 Integrierte Sozialpla- nung u. Prävention	2025	0 €	29.000 €	29.000 €
	2026	0 €	29.000 €	29.000 €

wird zugestimmt, soweit im Einzelfall keine abweichenden Einzelbe-
schlüsse gefasst werden.

3. Den **speziellen Bewirtschaftungsregeln** der Produktgruppe 11.01.31 für den Doppelhaushalt 2025/2026 wird zugestimmt.
4. Dem **Doppelstellenplan** 2025/2026 für das Büro für Sozialplanung wird unter Berücksichtigung der als Anlage 2 beigefügten Verände-
rungsliste mit den aufgeführten Änderungen zugestimmt.

- bei einer Enthaltung einstimmig beschlossen -

Regionalplanungskonferenz

Vorsitzender Herr Klein begrüßt die Anwesenden und erläutert die Aufgabe und den Ablauf der Regionalplanungskonferenz für Psychiatrie, Sucht- und Wohnungslosenhilfe.

Auf die Frage von Frau Jacobs erklärt Frau Rüweler, dass für Interessierte eine begleitende Arbeitsgruppe bestehe, zu der künftig noch breiter über den Verein Psychiatrie-Erfahrener Bielefeld e.V. (VPE) und evtl. auch die Presse eingeladen werden solle.

Zu Punkt 10 Datenerhebungen

Zu Punkt 10.1 Daten zur Versorgung nach dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX)

Vorsitzender Herr Klein begrüßt Herrn Göke als Regionalplaner des LWL für Bielefeld als Berichterstatter zu diesem TOP. Herr Göke stellt den aktuellen Stand des digitalen Teilhabeatlas (<https://www.lwl-inklusionsamt-soziale-teilhabe.de/de/teilhabeatlas/>) vor. Er solle alle für die Regionalplanungskonferenz benötigten Daten abbilden und als Planungsinstrument für alle Akteure weiterentwickelt, fortlaufend aktualisiert und öffentlich zur Verfügung gestellt werden. Dabei solle perspektivisch die Betrachtung des Sozialraumes, also des Quartiers, möglich werden. Hierzu gebe es das Projekt „Quartier inklusiv“ in zwei Sozialräumen der Stadt Bielefeld.

Im Ergebnis stellt Herr Klein fest, dass in Bielefeld die Versorgungsdichte doppelt so hoch sei wie im Landesdurchschnitt. Das liege u.a. an der Vorreiterrolle Bielefelds bei der Ambulantisierung der Hilfen nach dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuches zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. In der Stadt Bielefeld sei der Anteil der psychisch bzw. suchterkrankten Menschen mit ca. 1 % der Bevölkerung auch doppelt so hoch wie der Landesdurchschnitt mit ca. 0,5 %.

-.-.-

Zu Punkt 10.2 Daten zur Versorgung nach dem Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches - Sozialhilfe - (SGB XII), hier: „Hilfe in besonderen Lebenslagen“

Die Daten werden nachgereicht. Sie stehen als **Anlage 8** zur Niederschrift TOP 10.2 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Frau Feller vom LWL gibt in Vertretung für Herrn Emde vorab folgende Informationen, die Präsentation hierzu steht als **Anlage 7** zur Niederschrift TOP 10.2 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung:

Bielefeld habe nach wie vor einen hohen Anteil an Hilfeempfänger*innen von Hilfen nach § 67 SGB XII – Wohnungsnotfallhilfen. Dies sei sowohl bei den stationären, teilstationären und ambulanten Hilfen der Fall, so dass von einer leichten Sogwirkung vom ländlichen Raum in die Stadt gesprochen werden könne. Es gebe für diese Hilfen seit dem 01.07.2024 einen

neuen Landesrahmenvertrag, in dem neue Leistungstypen vereinbart worden seien. Frau Feller nennt beispielhaft den LTP 1, der neben den Beratungsstellen nun auch Präventionsstellen und eine soziale Wohnraumagentur umfasse.

Die teilstationären Angebote der Hilfen nach § 67 SGB XII würden aufgrund eines Gerichtsurteiles umgewandelt in den LT A6 (flexible ambulante Hilfe) oder in stationäre Angebote. Dies betreffe auch die Pension+-Angebote. Das betreffende Urteil (BSG B 8 SO 7/14 R vom 23.07.2015) steht als **Anlage 6** zur Niederschrift TOP 10.2 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

-.-.-

Zu Punkt 10.3 Daten zur Versorgung nach dem Fünften Buch des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V)

Herr Klein stellt die Krankenkassendaten zur stationären Versorgung in einer Klinik und zur ambulanten Versorgung durch niedergelassene Psychotherapeut*innen und Nervenärzt*innen vor. Seine Präsentation steht unter den Sitzungsunterlagen zu Tagesordnungspunkt Ö10.3 im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Er fragt nach den Ursachen für den Rückgang bei der Behandlung von Suchterkrankungen im mehrjährigen Vergleich (Folie 6). Herr Müller sagt eine Antwort hierzu für die nächste Sitzung zu.

Herr Köhler fragt zur Folie 15, ob der Versorgungsgrad bei den Kinder- und Jugendpsychiater*innen die tatsächliche Besetzung der Sitze abbilde. Herr Klein weist darauf hin, dass die vorgestellten Zahlen von Mai 2024 seien und es voraussichtlich im Dezember neue Daten gebe. Die aktuellen Übersichten der KVWL zum Stand 25.11.2024 stehen als **Anlagen 9, 10 und 11** zur Niederschrift TOP 10.3 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Insgesamt sei die Versorgungssituation mit SGB V- Leistungen in Bielefeld vergleichsweise gut, wenngleich es im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie Engpässe gebe, auf die unter TOP 12 näher eingegangen werde.

-.-.-

Zu Punkt 10.4 Daten zu Krisenintervention und Unterbringungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SPsD) der Stadt Bielefeld

Herr Köhler stellt die Statistik des Sozialpsychiatrischen Dienstes für das Jahr 2023 vor. Seine Präsentation steht unter den Sitzungsunterlagen zu Tagesordnungspunkt Ö10.4 im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Herr Köhler verweist auf die steigende Anzahl der Neufälle. Mögliche Gründe könnten sein, dass die Klienten die Maßnahme früher abbrechen oder dass die verstärkte Inanspruchnahme bei unveränderter Personalsituation dazu führe, dass weniger nachsorgende Beratung erfolgen könne. Der Anstieg der Fallzahlen nach PsychKG bleibe bestehen, im laufenden

Jahr gebe es aktuell schon 510 Anträge auf Unterbringung nach dem PsychKG.

Vorsitzender Herr Klein merkt an, dass eine vertiefte Behandlung des Themenkomplexes Zwangseinweisung ein Punkt für die nächste Regionalplanungskonferenz sein könne.

-.-.-

Zu Punkt 11 **Versorgungssituation der Menschen mit längerfristiger psychischer Erkrankung bzw. Suchterkrankung (seelische Behinderung) sowie besonderen sozialen Schwierigkeiten**

Vorsitzender Herr Klein erläutert, dass die Vorbereitungsgruppe der Regionalplanungskonferenz die im folgenden aufgerufenen Einzelaspekte der Versorgungssituation eingebracht hätte.

Zu Punkt 11.1 **BTHG Umstellung II - Sachstand**

Herr Göke berichtet über den aktuellen Umstellungsprozess. Ein herausfordernder Punkt sein die Leistungsumstellung bei sogenannter Budgetneutralität. Derzeit gebe es Gespräche zwischen den jeweiligen Verbänden der Leistungserbringer der freien Wohlfahrtspflege und den beiden Landschaftsverbänden.

Die derzeitige institutionelle Förderung von Tagesstätten (LT22) bleibe zunächst bestehen, da eine Einigung über die Abrechnungsform des Organisationsmoduls ausstehe. Die Anträge von Nutzer*innen sowie etwaige Ansprüche an Vermögen und Einkommen seien solange ruhend gestellt.

-.-.-

Zu Punkt 11.2 **Hilfen in besonderen Lebenslagen: Förderung "Housing-First"**

Vorsitzender Herr Klein begrüßt Frau Feller vom LWL als Berichterstatterin. Sie informiert mittels einer Präsentation über das Förderprojekt Housing First. Ihre Präsentation steht als **Anlage 2** zur Niederschrift TOP 11.2 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung. Auf Nachfrage von Frau Jacobs bestätigt Frau Feller, dass in Bielefeld durch das Förderprojekt Housing First zzt. lediglich eine Person unterstützt werde.

Zur Frage von Herrn Köhler zum Projekt „Endlich ein Zuhause“ antwortet Frau Feller, dass Projektanträge mit einem Förderzeitraum bis Ende 2027 gestellt werden könnten. Frau Krutwage teilt mit, dass die Stadt Bielefeld an dem Projekt von Beginn an mit Erfolg teilnehme. 2023 hätte hierüber rd. 40 – 50 Menschen in Wohnraum vermittelt werden können.

-.-.-

Zu Punkt 11.3 **Zugänge in die ambulante Psychotherapie**

Vorsitzender Herr Klein begrüßt zu diesem Tagesordnungspunkt als Berichterstatter Herrn Abel, APP Bielefeld, und Herrn Riedel, KJP- OWL.

Herr Abel informiert mittels einer Präsentation über den [Arbeitskreis der Psychologischen Psychotherapeut*innen app: e.V.](#) und die Anerkennung als Praxisnetz Psychotherapie. Die Präsentation steht als **Anlage 3** zur Niederschrift TOP 11.3 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Herr Abel stellt das Projekt PsyPort (Folie 4) vor. Hieraus ergebe sich für ihn, dass es bei der psychotherapeutischen Versorgung von gesetzlich Krankenversicherten Engpässe gebe trotz der angeblich guten Ausstattung mit KV-Sitzen. Er halte die veraltete Bedarfsplanung nach WHO-Grundsätzen für verfehlt und stelle in seinem Umfeld fest, dass die Nachfrage wegen der limitierten Kassensitze nicht bedient werden könne.

Eine Verbesserung der Versorgungssituation habe sich dennoch aus der Reform der Psychotherapierichtlinie 2017 ergeben (Folie 5).

Herr Abel nennt Zahlen einer Studie (Folie 7), nach der sich die Versorgungslage in den letzten Jahren verbessert habe, vor allem im Vergleich zu den generell großen Wartezeiten bei Fachärzten. Er bestätige diese Angaben der Studie aus eigener Erfahrung aber nicht. Zu der Wartezeit zwischen dem Erstkontakt und dem Therapiebeginn lägen ihm keine Zahlen vor.

Herr Abel geht auf die Frage von Herrn Hein nach online-Angeboten ein. Videosprechstunden könnten ergänzend eingesetzt werden, es gebe aber keine großen Erfolgserfahrungen und der face-to-face Kontakt werde bevorzugt. Digitale Gesundheits-Apps sehe er eher kritisch.

Zur Frage von Frau Schrader nach Angeboten für Menschen ohne deutsche Sprachkenntnisse antwortet er, dass der Einsatz von Dolmetscher*innen möglich sei, aber das Setting oftmals verschlechtere. Gute Dolmetscher*innen seien auch schwer zu bekommen.

Frau Münstermann bietet an, Rückmeldungen aus den anderen psychosozialen Feldern zu Zugangsfragen und Versorgungsbedarfen an die Psychotherapeut*innen entgegenzunehmen und weiterzuleiten.

Im Anschluss stellt Herr Riedel das [Praxisnetz der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen - KJP-OWL](#) vor. Seine Präsentation hierzu steht als **Anlage 4** zur Niederschrift TOP 11.3 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Aktuell habe das Praxisnetz 130 Mitglieder. Auf der Homepage www.kjp-owl.de fänden sich neben umfangreichen Informationen u.a. eine Therapeut*innensuche. Er verweist auf die Artikelserie aus der Neuen Westfälischen zu Krankheits- und Störungsbildern bei Kindern und Jugendlichen.

Herr Riedel erläutert die Therapie-Anbahnung bei Kindern und Jugendlichen und stellt Herausforderungen und Schwierigkeiten dar. In diesem Zusammenhang appelliert er an die Schulen, eine Freistellung für die Psychotherapie für einen Arztbesuch zu erteilen.

Zur Versorgungslage in der Stadt Bielefeld (Folie 7 und 8) verweist Herr Riedel darauf, dass rd. 25 % der Patient*innen nicht aus Bielefeld, sondern aus dem (unterversorgten) Umland kämen. Zu einer weiteren Belastung komme es, da Jugendhilfemaßnahmen oder vor allem die kinder- und jugendlichenpsychiatrische Versorgung nicht ausreichend zur Verfügung stünden. Er sieht den Ausbau der unterschiedlichsten Angebote für Kinder und Jugendliche als dringend erforderlich an, ihnen fehlten hierfür die notwendigen Fürsprecher*innen.

Vorsitzender Herr Klein schließt diesen Tagesordnungspunkt, damit unmittelbar anschließend der TOP 12 „Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ behandelt wird.

-.-.-

Zu Punkt 11.4 Problemanzeigen Gerontopsychiatrische Versorgung

- Vertagt -

Zu Punkt 12 Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Zu Punkt 12.1 Daten zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach dem Fünften Sozialgesetzbuches – (SGB V)

Vorsitzender Herr Klein begrüßt Herrn Emmrich vom EvKB als Berichterstatter. Seine Präsentation steht als **Anlage 5** zur Niederschrift TOP 12.5 der 17. Sitzung des Psychiatriebeirates im Gremieninformationssystem öffentlich zur Verfügung.

Herr Emmrich informiert über die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Bielefeld und schildert dabei schwerpunktmäßig die Situation bei der stationären und teilstationären Versorgung in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des EvKB (KKJP). Er geht auf die Ursachen der hohen Inanspruchnahme der KKJP ein (Folie 3). Bei der Stationsbelegung (Folie 6) zeichne sich der Trend ab, dass die Behandlung in Ferienzeiten vermehrt vermieden werde. Auch sorgten besonders aufwändige Patient*innen dafür, dass die für die Personalausstattung notwendige Belegung nicht erreicht werden könne, da 2-Bett-Zimmer teilweise nur mit einer Person belegt werden könnten. Die Verweildauer (Folie 7) sinke nicht nur aufgrund therapeutisch gewünschter und sinnvoller Anschlussmaßnahmen, sondern auch, weil das System Entlastung von besonders aufwändigen Patient*innen benötige und es zu Behandlungs-Abbrüchen komme. Die Nachfrage nach der psychiatrischen Institutsambulanz PIA sei größer, als es die Grenze durch die personelle Ausstattung vorgebe (Folie 8).

Herr Emmrich verweist anschließend auf die Engpässe in der Regelversorgung und in der Jugendhilfe (Folien 10 - 12). Dabei weist er besonders auf Fälle hin, bei denen eine aufsuchende Behandlung dringend notwendig wäre, aber nicht erfolgen könne. Dies könne im Extremfall zu mehrjährigem Schulabsentismus und Chronifizierung von Krankheitsbildern führen. Abschließend nennt er die aus seiner Sicht notwendigen Maßnahmen (Folien 13 – 14).

Zu Punkt 12.2 Daten zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen nach dem Achten Sozialgesetzbuches – (SGB VIII)

Vorsitzender Herr Klein merkt an, dass die Einschränkung des Tagesordnungspunktes auf den Personenkreis des Achten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VIII) irreführend sei.

Hierzu führt Frau Berkemeyer aus, dass nicht alle Kinder und Jugendlichen, die vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes des Stadt Bielefeld betreut würden gleichzeitig Fälle der Kinder- und Jugendhilfe seien oder unter das SGB VIII fielen. Daher müsse

der Psychiatriebeirat über die künftige Systematik und Berichtsstruktur für die Regionalplanungskonferenz nachdenken.

Sie regt an, wenn die psychische Erkrankung eines Elternteils einen Risikofaktor für die psychische Gesundheit eines Kindes darstelle, sei es hilfreich, wenn künftig die Elterneigenschaft eine weitere Abfrage bei der Datenerfassung von Erwachsenen sei und dargestellt werden könne. Dann könnten daraus Folgerungen für die Präventionsarbeit für Kinder und Jugendliche abgeleitet werden.

Frau Brandtmann schließt sich an und bittet um mehr Zeit, um die Thematik zu beraten. Sie ergänzt die Ausführungen von Frau Berkemeyer, dass es derzeit nur zwei Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxen in Bielefeld gebe. Dadurch verzögerten sich teilweise die für manche Jugendhilfemaßnahmen erforderlichen fachärztlichen Stellungnahmen und die Hilfe setze zu spät ein.

Herr Müller schlägt vor, im nächsten Jahr eine Sitzung des Psychiatriebeirates mit diesem Thema als Schwerpunkt durchzuführen. Dazu ergänzt Frau Brandtmann das Thema der zunehmenden Zahl von Suchterkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Bielefeld und das fehlende stationäre Angebot vor Ort. Sie spricht sich dafür aus, künftig dem Arbeitskreis der niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen einen Sitz im Psychiatriebeirat zu geben.

Vorsitzender Herr Klein fasst die Entwicklung der Thematik der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in den letzten zwei Jahren zusammen. Die Zuordnung der Daten zu den gesetzlichen Grundlagen werde weiter verbessert und als eigener Berichtsteil aufgegriffen. Dazu möchte sich Herr Müller mit dem Jugendamt der Stadt abstimmen, eine gute Definition der verschiedenen Problematiken sei erforderlich.

-.-.-

Zu Punkt 12.3 Problemanzeige aus dem Bereich KJH/KJP

Vorsitzender Herr Klein weist darauf hin, dass die Problemanzeigen teilweise in den vorangegangenen TOPs von den Berichterstattungen genannt worden seien. Sie würden erneut Thema der Schwerpunktsitzung im nächsten Jahr werden.

-.-.-

Vorsitzender Herr Klein schließt die Sitzung um 16.55 Uhr. Er bedankt sich für die gute Zusammenarbeit im Psychiatriebeirat und verabschiedet sich aus dem Gremium.

gez.

gez.

Rüdiger Klein
(Vorsitz)

Britta Zimmermann
(Schriftführung)