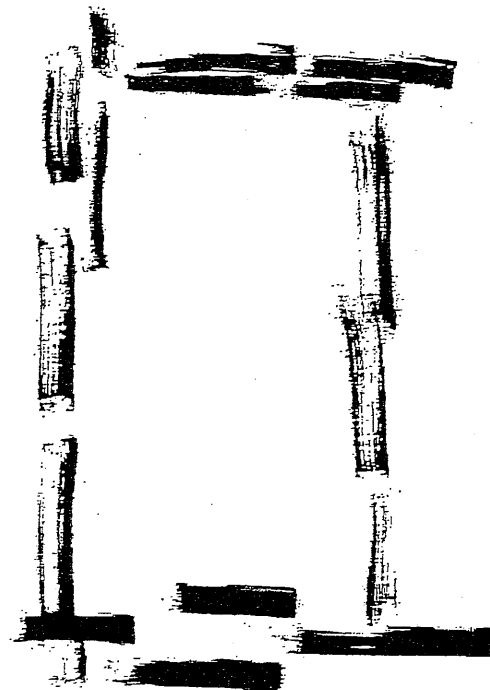


**Bericht zur Umsetzung  
des Maßnahmenkatalogs  
aus dem Psychiatrie-Rahmenplan  
des Kreises Borken**



Mai 2001




## **Übersicht zum Sachstand der Umsetzung des Maßnahmenkatalogs aus dem Psychiatrie-Rahmenplan**

Die im Psychiatrie-Rahmenplan im März 1997 vorgeschlagenen Maßnahmen (S.94 ff) wurden ausgerichtet nach dem Kriterium der möglichen Realisierbarkeit der jeweiligen Maßnahmen (kurz-, mittel- und langfristig).

Die vorliegende tabellarische Darstellung zum Stand der Umsetzung dieser insgesamt 59 Maßnahmen orientiert sich zielgruppenorientiert an folgender Gliederung:

- 1. Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen (S.1-11)**  
mit 12 kurzfristigen, 12 mittelfristigen und 11 langfristigen Maßnahmen:
  - 1.1. Ambulanter Behandlungsbereich (Maßnahmen 1-6)**
  - 1.2. Teilstat./Stationärer Behandlungsbereich (Maßnahmen 7-9)**
  - 1.3. Sozialrehabilitative Versorgung (Maßnahmen 10-23)**
  - 1.4. Natürliche Hilfen (Maßnahmen 24-29)**
  - 1.5. Sonstiges (Maßnahmen 30-35)**
  
- 2. Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung (S.12-14)**  
mit 3 kurzfristigen und 5 mittelfristigen Maßnahmen
  - 2.1. Ambulanter Behandlungsbereich (Maßnahmen 36-37)**
  - 2.2. Teilstat./Stationärer Behandlungsbereich (Maßnahmen 38-39)**
  - 2.3. Sozialrehabilitative Versorgung (Maßnahme 40)**
  - 2.4. Natürliche Hilfen (Maßnahme 41)**
  - 2.5. Sonstiges (Maßnahmen 42-43)**
  
- 3. Gerontopsychiatrische Versorgung (S.15-18)**  
mit 6 kurzfristigen, 7 mittelfristigen und 3 langfristigen Maßnahmen
  - 3.1. Ambulanter Behandlungsbereich (Maßnahmen 44-47)**
  - 3.2. Teilstat./Stationärer Behandlungsbereich (Maßnahmen 48-51)**
  - 3.3. Sozialrehabilitative Versorgung (Maßnahmen 52-55)**
  - 3.4. Natürliche Hilfen (Maßnahmen 56-57)**
  - 3.5. Sonstiges (Maßnahmen 58-59)**

In der Darstellung wird der Umsetzungsgrad der einzelnen Maßnahmen folgendermaßen verdeutlicht:

	umgesetzt	= 35 Maßnahmen
	laufende Umsetzung/ Weiterentwicklungsbedarf	= 20 Maßnahmen
	Umsetzung offen	= 4 Maßnahmen

**1. Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen**

**1.1. Ambulanter Behandlungsbereich**

Lfd. Nr.	Maßnahme Psychiatrie-Rahmenplan 1997	Geplante Realisierung			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
1	Flächendeckende und konzeptionell abgestimmte Versorgung über die ambulante psychiatrische Pflege	1997			<p>Am 14. Mai 2000 sind die überarbeiteten „Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege“ (zum Sozialgesetzbuch V) in Kraft getreten. Hierin bleiben jedoch die speziellen Leistungen für psychisch Kranke ausgenommen. Abschließende Verhandlungen auf Bundesebene hierzu werden erwartet.</p> <p>Das SGB XI -Pflegerversicherung sieht keine speziellen Leistungen für die ambulante Pflege psychisch kranker (alter) Menschen vor.</p> <p>Aufgrund der nach wie vor ungünstigen Finanzierungssituation hat sich die <b>Versorgungssituation</b> in diesem Bereich <b>nicht erheblich verändert</b>.</p> <p>Nach derzeitigem Kenntnisstand erbringen im Kreisgebiet 3 Pflegedienste mit ausgebildeten Fachkräften ambulante psychiatrische Pflege (DRK Sozialstation in <b>Ahaus</b>, ASP-Pflegedienst in <b>Rhede</b> und „Pflege und mehr“ in <b>Bocholt</b>).</p> <p>Erweiterte Finanzierungsmöglichkeiten im Leistungsbereich des SGB V auch für Sozialstationen ergeben sich möglicherweise mit Einführung von „<b>Soziotherapie</b>“ als neue Leistung der Gesetzlichen Krankenkassen nach § 37a SGB V. Über die genaue Durchführung dieser Leistung und ihre Voraussetzungen wird noch beim Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen beraten. Trotz der von den Verbänden der Angestellten-Krankenkassen verabschiedeten Übergangsempfehlungen zum § 37a SGB V wird Soziotherapie bisher nur selten erbracht.</p> <p>Die derzeitigen Leistungserbringer im Kreisgebiet sind über die zu erwartenden neuen Möglichkeiten informiert.</p> <p>1997 wurde sämtlichen niedergelassenen psychiatrischen Fachärzten im Kreisgebiet ein <b>Verzeichnis von Einrichtungen und Diensten der psychosozialen Versorgung im Kreis übermittle</b>t.</p>
	Information der Nervenärzte über die Einrichtungen und Dienste der psychosozialen Versorgung im Kreis Borken	1997			

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme Psychiatrie-Rahmenplan 1997	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurz- fristig	Mittel- fristig	Lang- fristig	
	Intensivierte Einbindung der Nervenärzte in die Gemeindepsychiatrie		1999		Die Einbindung der niedergelassenen Nervenärzte/psychiatrischen Fachärzte in die Gemeindepsychiatrie wird weitgehend praktiziert. In Stadtlohn und Bocholt werden bspw. monatliche Arbeitstreffen zwischen den Mitarbeitern des Sozialpsychiatrischen Dienstes und den dort niedergelassenen Fachärzten abgehalten. Neben den konkreten Formen intensiver Zusammenarbeit in der <b>direkten gemeindepsychiatrischen Patientenversorgung</b> z.B. bei Hilfeplangesprächen gibt es die Mitwirkungsmöglichkeit in der <b>PSAG</b> im Kreis Borken. Zuträglich sind hier auch Angebote wie z.B. der inzwischen regelmäßig stattfindende <b>Qualitätszirkel</b> im St. Vinzenz-Hospital, <b>Rhede</b> oder etwa der „ <b>Runde Tisch</b> “ in Gronau, auch „Psychose-Seminar“ genannt, der den regelmäßigen Austausch zwischen Patienten, Angehörigen und verschiedenen Fachleuten zum Ziel hat. Vgl. Maßnahmen 3 und 32
5	Verstärkte Kooperation zwischen den Hilfen der Institutsambulanzen, Sozialpsychiatrischen Dienste und der Nervenärzte  Ermittlung abgestimmter Daten über die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Angebote nach Beschluß eines "Psycho- therapeutengesetzes" durch den Bundestag		1999	2000	Das <b>Psychotherapeutengesetz</b> ist mit Wirkung zum 01.01.1999 in Kraft getreten. Es beinhaltet eine Vielzahl von Gesetzesänderungen mit berufrechtlicher Bedeutung (Schutz der Berufsbezeichnung: „Psychologischer Psychotherapeut“ und „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut“) und mit sozialrechtlicher Bedeutung, insbesondere der Abschaffung des Delegationsverfahrens mit direkter Teilnahme des Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung.  Die <b>Ermittlung der Inanspruchnahme von Psychotherapie</b> ist bisher nicht umgesetzt und wird aufgrund datenschutzrechtlicher Bestimmungen <b>schwer zu erheben bzw. zu veröffentlichen sein</b> . Derzeit wird die Zusammenarbeit mit dem „Arbeitskreis der Psychologen“ aus dem Kreisgebiet aufgenommen. Zunächst ist eine Aktualisierung des Sachstands über die Anzahl und Verteilung der niedergelassenen Psychotherapeuten erforderlich. Dies wird auch eine besondere Aufgabe im Rahmen der Erstellung eines <b>aktualisierten „Psychosozialen Adressbuches“</b> für den Kreis Borken beim Fachbereich Gesundheit sein (Fertigstellung voraussichtlich <b>2002</b> ).
6	Prüfung der Realierungsnotwendigkeiten von Krisennotdiensten im Kreis Borken nach Auswertung von Modellprojekten in anderen Regionen			2002	Noch nicht umgesetzt.

## 1.2. Teilstationärer/stationärer Behandlungsbereich

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b> Erweiterung der stationären Versorgung des Lukaskrankenhauses in Gronau auf 55 Betten (voraussichtl. Fertigstellung des 1. Bauabschnitts mit 25 Betten 1995/96)	1996/ 1997			Laut 9. Änderungsbescheid der Bezirksregierung vom 19.12.2000 obliegt dem Lukaskrankenhaus Gronau mit <b>55 vollstationären Betten / 25 teilstationären</b> Plätzen die psychiatrische Pflichtversorgung für Gronau. Das sukzessiv erweiterte Bettenkontingent mit 40 vollstationären Betten ist seit Mai 1999 vollständig in Betrieb genommen.
8	Erweiterung der Tagesklinik des St. Vinzenz-Hospitals in Rhede		1999		Die <b>Verhandlungen</b> mit dem Gesundheitsministerium NRW zu den strukturellen Änderungen des St. Vinzenz-Hospitals, Rhede sind auch bzgl. des tagesklinischen Versorgungsbedarfs <b>nicht abgeschlossen</b> .
9	Bestandsaufnahme des Auslastungsgrades der stationären medizinischen Rehabilitation und Anpassung an veränderte Bedarfe			2002	Bisher nicht umgesetzt. In ihrer Sitzung am 12.09.2001 wird die PSAG II –Erwachsene das Thema „Stationäre medizinische Rehabilitation“ aufgreifen.
10	Vermeidung fehlbelegter Platzkapazitäten im Betreuten Wohnen (1:12) durch Entwicklung von Wohnformen mit dauerhafter Betreuungsmöglichkeit	1997			Für Klienten mit höherem und langfristigen Betreuungsbedarf wurde das Angebot des „Stationären Einzelwohnens“ (auch „Intensiv-Betreutes Wohnen“ -IBW-genannt) eingerichtet. Dies ist eine Wohnform mit längerfristiger und intensiver Betreuungsmöglichkeit (Versorgungsschlüssel etwa 1:6). Kostenträger für diese stationäre Eingliederungshilfe nach §§ 39, 40 BSHG ist der LWL. Maßnahmenträger für das nördliche Kreisgebiet mit zunächst 18 Plätzen war seit dem 01.01.1996 der Verein zur Förderung psychosozialer Dienste Ahaus-Gronau e. V.. Zur Einrichtung weiterer Plätze im Südtteil des Kreises gründete sich als neuer Maßnahmenträger für das Intensiv-Betreute Wohnen im <i>gesamten</i> Kreisgebiet die gemeinnützige Insel GmbH, eine Kooperation der Fördervereine Fähre e. V. Rhede und Verein zur Förderung psychosozialer Dienste Ahaus-Gronau e. V.. Der LWL sicherte seit 01.08.2000 die Kostenübernahme für weitere 24 Plätze mit einer Stammeinheit in Borken zu. Die neu ermöglichten Plätze werden zurzeit nach und nach eingerichtet. Somit stehen derzeit neben den vom Kreis Borken finanzierten <b>42 Plätzen im Betreuten Wohnen</b> zusätzlich <b>42 Plätze für das Intensiv-Betreute Wohnen</b> zur Verfügung.
	Aufbau des Intensiv-Betreuten Wohnens (stationäres Einzelwohnen) in Gronau	1996			Vgl. Maßnahme Nr. 10

### 1.3. Sozialrehabilitative Versorgung

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<p><b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b></p> <p>Anregung des Aufbaus einer Einrichtung mit Kontaktfunktion im mittleren Teil des Kreisgebietes mit Hilfe Ehrenamtlicher</p>	1998			<p>Seit dem 01.01.1999 ist beim Förderverein Fähre e.V. in Rhede eine Kontakt- und Beratungsstelle eingerichtet, welche auch ehrenamtliche Kräfte des Vereins einbindet.</p> <p>Der Kreis Borken fördert die derzeitigen Beratungsstellen Gronau und Rhede mit je DM45.000.</p> <p>Zur Vernetzung der bestehenden Beratungsstellen und zur Optimierung der niedrigschwelligen Versorgung ist der</p> <p>„<i>Bedarfsgerechte Ausbau von ambulanten niedrigschwelligen Hilfsangeboten für psychisch kranke Menschen im Kreisgebiet</i>“</p> <p>als Entwicklungsziel 2001 formuliert.</p> <p>Hierzu wird derzeit der <b>Psychiatrie-Rahmenplan fortgeschrieben</b>.</p> <p>Gemeinsam mit den derzeitigen Anbietern wurden in einer Arbeitsgruppe zunächst die konzeptionellen Rahmenbedingungen festgelegt. Seit Januar bis Juni 2001 wird gemeinsam die Inanspruchnahme bestehender Kontakt- und Beratungsstellen dokumentiert und die Bedarfssituation im mittleren Kreisteil analysiert, um somit die konkrete Bedarfssituation zu quantifizieren.</p> <p>Der o.g. Fortschreibungsentwurf wird aus der Auswertung <b>Handlungsempfehlungen ableiten</b> und voraussichtlich in die diesjährigen Budgetberatungen zum Haushalt 2002 eingebracht werden.</p> <p>Insgesamt sind kreisweit zurzeit <b>25 freizeitgestaltende Gruppen</b> für psychisch Kranke (einschl. der 7 Laienhelfergruppen (vgl. Maßnahme Nr. 24) bekannt.</p> <p>Der Sozialpsychiatrische Dienst hat sich die Abstimmung dieser einzelnen Gruppenangebote zur Aufgabe gemacht, um die eigenen Gruppen entsprechend zeitlich und örtlich auf die gewachsene Angebotsstruktur einzurichten bzw. Kooperationsmöglichkeiten zu nutzen.</p> <p>Speziell im Bereich <b>Sport und Bewegung</b> wird in Borken ein 14tägiges Angebot in einer Frauengruppe des Sozialpsychiatrischen Dienstes vorgehalten.</p> <p>Im Sinn der Prävention für die Gesamtbevölkerung wurden zur <b>„Woche der seelischen Gesundheit“</b> des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Oktober 2000 Sportangebote vorgehalten. Eine Weiterführung dieser Angebote in Zusammenarbeit mit dem Kreissportbund ist angedacht. (vgl. auch Maßnahme Nr.27)</p> <p>Darüber hinaus gibt es vereinzelte Veranstaltungsreihen in unterschiedlichen Bildungssstätten und Sportvereinen.</p> <p>Vgl. Maßnahme Nr. 10</p>
	<p>Ausbau freizeitgestaltender Gruppenangebote insbesondere im Bereich Sport und Bewegung</p>	1997			
	<p>Aufbau des stationären Einzelwohnens (Intensiv-Betreutes Wohnen) im Südteil des Kreisgebiets mit 10 - 15 Plätzen</p>		1999		

Lfd. Nr.	Maßnahme Psychiatrie-Rahmenplan 1997	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<p>Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen</p> <p>1) Sicherung einheitlicher fachpsychiatrisch vertretbarer Qualitätsstandards und Vermeidung von Externbelegung in bestehenden Heimeinrichtungen.</p> <p>2) Intensivierung der Öffnung von Heimeinrichtungen nach außen</p>		1999		<p>Zu 1) Die Gewährleistung von Qualitätsstandards soll nach § 93 BSHG sichergestellt werden. Die hiernach zu treffenden Leistungsvereinbarungen sollen auch qualitätssichernde Einrichtungsstrukturen beinhalten. Instrumente zur Qualitätskontrolle und -sicherung werden zudem mit der <b>Novellierung des Heimgesetzes</b> und des neuen <b>Pflegequalitätsicherungsgesetzes</b> geschaffen. Bezogen auf den Kreis Borken wird dieses die Intensivierung der Zusammenarbeit sämtlicher an der Versorgung beteiligten Dienste (Medizinischer Dienst der Krankenkassen, Pflegekassen, Heimaufsicht, Sozialhilfeträger -Landschaftsverband Westf.-Lippe und Kreis Borken-) mit einer einzurichtenden Arbeitsgruppe zur Folge haben. Erklärtes Ziel ist hierbei im Rahmen gemeindenaheher Versorgung auch die Vermeidung von Externbelegung.</p> <p>Zu 2) Die Öffnung von Heimeinrichtungen nach außen zur gesellschaftlichen Integration der Bewohner wird inzwischen <b>vielfach praktiziert</b>. So werden z.B. im St.Antonius-Haus in Schöppingen künstlerische Ausstellungen der Bewohner als „<b>Wohnraumbalerie</b>“ für die gesamte Bevölkerung angeboten. Es finden <b>Kickerturniere</b> im wechselseitigen Zusammenwirken mit dem Jugendheim statt. Die <b>Infrastruktur</b> des Heimes (z.B. das Schwimmbad) steht zur <b>Nutzung von außen</b> zur Verfügung.</p>
	<p>Auregung des Fortbestandes der "Beratungsstelle für die berufliche Wiedereingliederung psychisch kranker und behinderter Menschen"</p>		1997		<p>Die „Beratungsstelle zur beruflichen Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen“ <b>ist nach der 5-jährigen Modellphase 1991 bis 1996 aus den Mitteln der betrieblichen Ausgleichsabgabe durch die Hauptfürsorgestelle des LWL unbefristet eingerichtet</b> worden.</p> <p>Durch die <b>Novellierung des Schwerbehindertenrechts</b> mit dem „Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter“ ergeben sich seit dem 01.10.2000 Veränderungen bzgl. der Organisationsform dieses Beratungs- bzw. Betreuungsangebotes, jetzt Integrationsfachdienst genannt. Das geänderte Schwerbehindertengesetz (künftig ein Teil des Sozialgesetzbuch XI- Rehabilitationsgesetz) verlagert die Zuständigkeit vom Landschaftsverband auf die Arbeitsverwaltung, zuzunehmend auf den allgemeinen Arbeitsmarkt Priorität haben sollen. Dies hat zur Konsequenz, dass <b>pro Arbeitsamtsbezirk lediglich ein Integrationsfachdienst behindertengereifend</b> eingerichtet werden soll.</p> <p>Aufgrund dessen streben die bisher 5 Anbieter für verschiedene Behinderungsarten im Arbeitsamtsbezirk Coesfeld/Borken eine einvernehmliche <b>vertragliche Kooperation</b> an, um die gesetzlichen Vorgaben erfüllen zu können. Das sind als bisherige Träger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Fähre e.V. (Psychische Behinderungen)</li> <li>-Verein für paritätische Sozialarbeit beim DPWV (Hörbehinderungen)</li> <li>-DRK-Gemeinnützige Gesellschaft für Soziale Arbeit und Bildung mbH (behinderungstübereifendes Bundesmodellprojekt „Albatross“)</li> <li>-Kolpingbildungsstätte Coesfeld (Hörbehinderungen)</li> <li>-Caritasverband Coesfeld e.V. (Psychische Behinderungen)</li> </ul>
	<p>Sachstandsanalyse zur Versorgungssituation bzgl. spezifischer beruflicher Rehabilitation</p>		1998		<p>Vgl. Maßnahme Nr. 16</p> <p>Die Umsetzung dieser Maßnahme wird mit den Aufgaben des neuen <b>Integrationsfachdienstes</b> realisiert.</p>

Lfd. Nr.	Maßnahme Psychiatrie-Rahmenplan 1997	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
19	Anregung von Arbeitstrainingsangeboten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt		1999		Vgl. Maßnahme Nr. 16 Die Anregung von Arbeitstrainingsangeboten gehört zum <b>Aufgabenbereich</b> des o.g. Integrationsfachdienstes. Zudem sind die jeweiligen Rehabilitationsträger kontinuierlich bestrebt, Arbeitstrainingsmöglichkeiten bei unterschiedlichsten Firmen im Kreisgebiet zu finden. Im Übrigen werden nach derzeitigem Kenntnisstand durch psychische Erkrankung arbeitslose Menschen ebenfalls durch die <b>Hilfen zur Arbeit</b> , wie „Arbeit statt Sozialhilfe“ oder Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen aus dem Bundessozialhilfegesetz bzw. Arbeitsförderungsgesetz erreicht. Die Optimierung des ÖPNV wird im Zuständigkeitsbereich des <b>Fachbereichs – Verkehr</b> angestrebt. Derzeit wird der <b>Nahverkehrsplan bis zum Jahr 2003</b> umgesetzt, wobei eine <b>parallele Fortschreibung</b> am 20.03.2001 im Ausschuss Straßenbau und Verkehr beschlossen wurde. Vgl. Maßnahme Nr. 10
21	Bestandsaufnahme veränderter Wohnsituationen in Heimeinrichtungen und der Erfahrungen mit den Ausbaumöglichkeiten Intensiv-Betreuten Wohnens (Prüfung der Notwendigkeit dezentraler Wohnformen) Etablierung psychiatrischer Familienpflege im Kreisgebiet			2005	Noch nicht umgesetzt
22	Nutzung der erweiterten WfB Ochtrup-Langenhorst für Klienten aus dem Nordteil des Kreisgebietes	1997			Die <b>Nutzung der WfB-Abteilung für psychisch Behinderte in Ochtrup-Langenhorst wird weiterhin angeregt</b> . Die räumliche Entfernung und teilweise aufwendige Erreichbarkeit ist jedoch noch hinderlich für die stärkere Inanspruchnahme von Behinderten aus dem nördlichen Kreisgebiet. (Vgl. auch Maßnahme Nr. 33)
	Prüfung der Ergebnisse aus dem Tagesstätten-Modell des Landschaftsverbandes Westf.-Lippe mit Bezug auf die Versorgungssituation im Kreisgebiet			1999	Neben der Tagesstätte des Psychosozialen Zentrums in Gronau hat seit dem <b>15.12.1998 die Tagesstätte der Fahre e.V.</b> in Rhede mit <b>20 Plätzen</b> ihre Tätigkeit aufgenommen. Damit werden <b>insgesamt 40 Tagesstättenplätze</b> im Kreisgebiet vorgehalten, die den <b>Bedarf</b> in diesem Versorgungsbereich <b>decken</b> .

### 1.4. Natürliche Hilfen

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
24	<p><b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b></p> <p>Unterstützung, Beratung und fachliche Begleitung der Laienhilfegruppen</p>	laufend			<p>Im Kreisgebiet gibt es derzeit 7 <b>Laienhilfegruppen</b>, die im Rahmen der Psychiatriekoordination fachlich begleitet werden, z.B. durch Fachvorträge, Fortbildungsveranstaltungen und zweimal jährlichen Austausch zu Kreislahnehilfertreffen.</p> <p>Laienhilfegruppen bestehen in <b>Gronau, Ahaus, Stadthorn, Gescher, Borken und 2 Gruppen in Bocholt</b>.</p> <p>Im Rahmen des Landesmodellprojekts „Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung“ wurde vom Kreis Borken 1997 von der Kreisgesundheitskonferenz eine Arbeitsgruppe „Laienhilfe für psychisch Kranke“ eingerichtet.</p> <p>Mit dieser Initiative konnten <b>7 neue Laienhelfer</b> gewonnen werden, um somit insbesondere die Nachwuchssorgen einzelner Gruppen abzuwenden.</p> <p>Insgesamt sind inzwischen kreisweit 45 Laienhelfer in diesen Gruppen aktiv.</p> <p>Im Juni 2001 wird, wie etwa alle 4 Jahre, vom Kreis Borken - Fachbereich Gesundheit ein großes Sommerfest für die Besucher und Begleiter dieser Gruppen im Kreishaus ausgerichtet.</p> <p>Vgl. Maßnahme Nr. 24</p>
26	<p>Rekrutierung neuer ehrenamtlicher Helfer zur Wegbegleitung und Freizeitgestaltung</p> <p>Anregung der Selbsthilfe von Betroffenen im Sinne einer Erstinitiation</p>	1997			<p>In den vergangenen Jahren haben sich <b>4 neue Selbsthilfegruppen</b> für psychisch Kranke gebildet: in <b>Stadthorn</b> und <b>Vreden</b> sind jeweils eine Betroffenengruppe und ein Angehörigengruppe aufgebaut worden.</p> <p>Die Initiierung und Anregung von Selbsthilfe in Gruppen gehört zum Aufgabenbereich des Fachbereichs Gesundheit und ist im Angebotsspektrum der Kontakt- und Beratungsstellen vorgesehen (vgl. Maßnahme Nr. 12).</p>
27	<p>Öffentlichkeitsarbeit durch Initiierung von Veranstaltungen mit Betroffenen, Angehörigen, ehrenamtlichen Helfern und Fachleuten</p>	laufend			<p>Veranstaltungen, die in der Öffentlichkeit Sensibilität und Verständnis für psychisch erkrankte Mithürger wecken, laufen <b>kontinuierlich und auch punktuell</b>.</p> <p>Hervorzuheben sind neben Angeboten der einzelnen Bildungsstätten für diese Zielgruppe die regelmäßigen Angebote und Informationsveranstaltungen im Rahmen der Angehörigenarbeit beim <b>Förderverein Fähr e. V.</b>.</p> <p>Besonders erfolgreich war im Jahr 2000 die eigens hierzu ausgerichtete „<b>Woche der seelischen Gesundheit</b>“ im städtischen Kreisgebiet – eine Aktion des <b>Sozialpsychiatrischen Dienstes</b> des Fachbereichs Gesundheit.</p> <p>Im Nordkreis soll eine vergleichbare Veranstaltung in Zusammenarbeit mit interessierten Anbietern der psychiatrischen Versorgung im Jahr 2002 erneut durchgeführt werden.</p> <p>Dieses Vorhaben fließt auch in die Zielplanung 2002 zum Leitbild des Kreises Borken ein.</p>

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<p><b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b></p> <p>Sicherung und Ausbau der Selbsthilfepotentiale als Ergänzung zu den fachlichen Hilfen</p>			2002	<p>Vgl. auch Maßnahmen Nr. 24 und 26</p> <p>Das Themenfeld Selbsthilfe wurde in der Kreisgesundheitskonferenz in der Sitzung vom 29.11.2000 aufgegriffen.</p> <p>Die Geschäftsstelle wurde beauftragt, ein <b>Selbsthilfeverzeichnis</b> (nicht nur für psychisch kranke Mitbürger) für den Kreis Borken zu erstellen.</p> <p>Die Bearbeitung in Zusammenarbeit mit dem DPWV wird Anfang 2002 veröffentlicht werden können.</p> <p>Im Rahmen der Förderung von Selbsthilfegruppen durch den Kreis Borken wurden im Jahr 2000 insgesamt 24 Gruppen mit DM 19.600 gefördert.</p> <p>Hinzu kommt eine pauschale Förderung von DM 10.000 für die etwa 60 Kreuzbundgruppen im Kreisgebiet und DM 5.000 für die Aufgaben der Selbsthilfeunterstützung beim <b>DPWV</b>, Ahaus (KIBIS-Kontakt-Information-Beratung für Selbsthilfegruppen im Kreis Borken).</p> <p>Zu beachten ist künftig, dass § 20 <b>Sozialgesetzbuch V</b> die <b>Selbsthilfeförderung</b> durch die Gesetzlichen Krankenkassen klar definiert.</p>
29	<p>Dauerhafte Einbindung Betroffener und Angehöriger in Planung, Aufbau und Gestaltung gemeindepsychiatrischer Versorgung</p>			2004	<p>Erste Versuche der Einbindung Betroffener und Angehöriger in Planung, Aufbau und Gestaltung gemeindepsychiatrischer Versorgung etwa durch Einladung und Teilnahme an den Sitzungen der <b>PSAG-AG II</b> wurden bisher nur zögerlich angenommen.</p> <p>Eine weitere Möglichkeit ist der „<b>Runde Tisch</b>“ in Gronau.</p> <p>Vgl. hierzu auch Maßnahme Nr. 3</p>

### 1.5. Sonstige Maßnahmen

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	Koordinierung der Angebote im Bereich gesetzlicher Betreuungen nach dem Betreuungsgesetz	1997			Die verantwortliche Koordinierung der Angebote im Bereich gesetzlicher Betreuungen wird von der <b>Betreuungsstelle im Fachbereich Soziales im Zusammenwirken mit den Betreuungsvereinen und Berufsbetreuern im Kreisgebiet</b> wahrgenommen.
	Beteiligung am Modellprojekt des Landes NW: "Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung"(Schwerpunkt Psychiatrie)		Modellphase		Zum Themenschwerpunkt Psychiatrie der Gesundheitskonferenz im Modellprojekt " <b>Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung</b> ", wurden die Themen " <b>Laienhilfe für psychisch Kranke</b> " (vgl. Maßnahme Nr.24) und " <b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b> " (vgl. Maßnahme Nr. 36) aufgegriffen. Nach Ablauf des Projekts wurden die Ansätze der Modellphase in die Kreisgesundheitskonferenz aufgenommen.
32	Koordinierung und Vernetzung der Angebote	1997			Die Koordinierung und Vernetzung bestehender Angebote der psychiatrischen Versorgung ist mit den neuen Bestimmungen des <b>Öffentlichen Gesundheitsdienst-Gesetzes (ÖGDG seit dem 01.01.1998)</b> und dem neuen <b>PsychKG NW</b> (Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten seit dem 17.12.1999) gesetzlicher Auftrag des <b>Fachbereiches Gesundheit</b> . Als ständige Arbeitsgruppe der <b>Kreisgesundheitskonferenz</b> leistet die <b>Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft</b> einen wesentlichen Beitrag zum fachlichen Austausch und zu planerischen Perspektiven gemeindenaher psychiatrischer/psychosozialer Versorgung. Beispielfhaft zur Praktizierung von Koordinierung und Vernetzung in der Gemeindepsychiatrie ist die Entwicklung eines " <b>Psychosozialen Begleitberichts</b> " innerhalb der PSAG, der den vermittelnden Übergang von einer Hilfeform in eine nächste (insbesondere vom Krankenhaus zu ambulanten/komplementären Diensten) erleichtern und optimieren soll. Hinzukommt die ständige Ausgestaltung von Formen der Zusammenarbeit der Anbieter betreuer Wohnformen im " <b>Arbeitskreis Betreutes Wohnen</b> " (vgl. Maßnahme Nr. 10). Die bundesweit fachpsychiatrisch geführte Diskussion, auch im ambulanten Bereich eine der medizinisch-stationären vergleichbare Komplexleistung -einschließlichlich Versorgungsverpflichtung- anzubieten, wird derzeit durch eine <b>modellhafte Arbeitsgruppe</b> der Anbieter im Nordteil des Kreises aufgegriffen. Hier werden verbindlichere Kooperationsformen angedacht, etwa die eines vertraglich festgelegten " <b>Gemeindepsychiatrischen Verbundes</b> " sämtlicher Anbieter. Ein bedeutsamer Bestandteil eines solchen Verbundes wären praktizierte Hilfeplankonferenzen pro Einzelfall mit sämtlichen gemeindepsychiatrischen Anbietern. Unter der Prämisse (wie sie bereits 1997 im Psychiatrie-Rahmenplan formuliert wurde) der <b>personen-statt einrichtungsorientierten</b> und <b>bedarfs-statt angebotsorientierten Hilfestrukturen</b> würden Personen mit sehr umfangreichem Hilfebedarf gezielter erreicht und geholfen.

Versorgung erwachsener psychisch kranker und behinderter Menschen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b> Wiederaufnahme des Arbeitskreises "Arbeit für psychisch Kranke"		1998		Die PSAG-AG II (Erwachsene) hat in den Jahren 1999/2000 das Thema „Arbeit, Beschäftigung und berufliche Rehabilitation“ auch vor dem Hintergrund der Reform des Schwerbehindertenrechts aufgegriffen. Es hat sich besonderer Handlungsbedarf im Versorgungsbereich <b>Zuverdienst</b> als niedrigschwelliges Arbeitsangebot für psychisch Kranke herausgestellt. Der <b>Förderverein Fähr e.V.</b> bietet an drei Standorten in Rhede mit etwa 60 Plätzen seit April 1999 und der Verein zur Förderung psychosozialer Dienste Ahaus-Gronau e.V. in der „ <b>Dinkelwerkstatt</b> “ seit April 1998 mit etwa 40 Plätzen Zuverdienst als Beschäftigungsmöglichkeit. Der Kreis Borken unterstützt diese Angebote derzeit mit insgesamt DM 44.000 jährlich. Mit der <b>Entwicklungszielplanung 2002</b>  <i>„Ausgestaltung von Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für chronisch psychisch kranke Menschen im Kreis Borken“</i>  soll der Psychiatrie-Rahmenplan zum Themenfeld <b>Zuverdienst fortgeschrieben</b> werden. Hierbei soll auch die Versorgung in den Werkstattabteilungen für psychisch Behinderte im Kreisgebiet berücksichtigt werden (etwa Formen der Teilzeitarbeit in Werkstätten für psychisch Behinderte). So ist bspw. die in Aussicht stehende <b>Erweiterung der Werkstatt „InHand“ (Haus Hall) in Velen um 20 Plätze im kommenden Jahr</b> zu berücksichtigen.  Vgl. Maßnahme Nr. 30
	Zunehmende Gewinnung, Schulung und Begleitung ehrenamtlicher gesetzlicher Betreuer nach dem Betreuungsgesetz			2002	Vgl. Maßnahme Nr. 32
	Bildung von Versorgungsketten im Rahmen des Modellprojekts "Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung"	Modellphase			

## 2. Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung

### 2.1. Ambulanter Behandlungsbereich

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	Einrichtung der Institutsambulanz an der Tagesklinik Borken	1996			Die kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik in Borken hat ihren Betrieb am <b>01.03.1996</b> aufgenommen. Das Versorgungsspektrum umfasst ambulante Diagnostik und Behandlung ( <b>Institutsambulanz</b> ), sowie die <b>tagesklinische Behandlung</b> mit 12 Plätzen für das gesamte Kreisgebiet. Die Tagesklinik ist angebunden an die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie der Westfälischen Klinik in der Haard, Marl-Sinsen. (Vgl. auch Maßnahme Nr. 38)
37	Fortbildung des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kreisgesundheitsamtes zum Thema Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kooperation mit vorhandenen Diensten im Versorgungsfeld der Kinder- und Jugendpsychiatrie	1997/ 1998			Der <b>zunehmende Versorgungsbedarf psychisch kranker bzw. psychiatrisch auffälliger Klienten im Alter zwischen 16 und 18 Jahren</b> beim Sozialpsychiatrischen Dienst des Fachbereiches Gesundheit erfordert eine intensivierte Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Einrichtungen (Psychologen, Ergotherapeuten, Schulen, Einrichtungen der privaten und öffentlichen Jugendhilfe etc.). <b>Fortbildungsveranstaltungen</b> als erster Schritt, mit dem Ziel des gegenseitigen Informationsaustausches und konkreter <b>Kooperationsabsprachen</b> , werden zurzeit anvisiert.

## 2.2. Teilstationäre/Stationäre Versorgung

Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
39	<p><b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b></p> <p>Eröffnung einer Tagesklinik in Borken in Anbindung an die vollstationäre Versorgung der Westf. Klinik in der Haard, Marl-Sinsen</p> <p>Aufbau eines kinder- und jugendpsychiatrischen Zentrums in Gronau (16 vollstationäre Betten und 8 teilstationäre Plätze)</p>	<p>Bereits umgesetzt</p>	<p>Vgl. Maßnahme Nr. 36</p>	<p>Ein Ergebnis aus der Arbeitsgruppe im Rahmen des Modellprojekts „Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung“ war die Einrichtung einer kinder- und jugendpsychiatrischen <b>Außensprechstunde der Tagesklinik Borken in Gronau seit dem 16.04.1998</b>. Diese Sprechstundenambulanz ist einmal pro Woche halbtags ärztlich besetzt. Mit den vergleichsweise hohen Auslastungszahlen dieser Sprechstundenambulanz (insgesamt 116 Kontakte in 1999 und 151 Kontakte in 2000) bei einer derzeit umfangreichen Warteliste mit Wartezeiten von 4 bis 5 Monaten und Patienten fast ausschließlich aus Gronau, einige wenige aus Ahaus, Stadtlohn und Vreden wird <b>der besondere kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsbedarf im Nordteil des Kreisgebietes bekräftigt</b> (vgl. Hierzu auch „Bericht über die aktuelle Versorgungslage auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kreis Borken“ vom 17.05.2001 im <i>Anhang</i>). <b>Das Ziel der Einrichtung einer Tagesklinik in Gronau wird vom Kreis Borken mit den potentiellen Kooperationspartnern (WKKJP in der Haard, Marl-Sinsen bzw. Grafschafter Klinikum Nordhorn) weiter intensiv verfolgt.</b> Die erneute Aufnahme der Verhandlungen mit dem Gesundheitsministerium des Landes NRW und den Krankenkassenverbänden wird jetzt bei der Bezirksregierung bzw. den Krankenkassenverbänden angeregt, nachdem die Verbände der Krankenkassen Mitte 2000 zunächst auf die abzuwartende Auslastung der erst Ende 1999 eröffneten Tagesklinik in Rheine verwiesen hatten und im Bedarfsfall einen dortigen Ausbau der Kapazitäten anstreben wollen, anstatt eine weitere Tagesklinik in Gronau einzurichten.</p>	

### 2.3. Sozialrehabilitative Versorgung

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
40	Analyse der Bedarfssituation im Bereich der komplementär-rehabilitativen Nachsorge		1999		<p>Noch nicht umgesetzt.</p> <p>Im Umsetzungszeitraum wurde bislang der teilstationäre kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsbedarf im Kreisgebiet in den Vordergrund gestellt (Vgl. Maßnahme Nr. 39).</p> <p>Der Bereich der komplementär-rehabilitativen Nachsorge wird künftig stärker ins Blickfeld gerückt werden müssen.</p> <p>Erste Ansätze hierzu sind im Entwicklungsziel 2001 – Darstellung in Maßnahme Nr. 43 gemacht.</p>

### 2.4. Natürliche Hilfen

Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	Anregung von Elternselbsthilfeeinitiativen		1999		<p>Im Zusammenwirken mit der Tagesklinik in Borken wurde festgestellt, dass sich die Elternselbsthilfeeinitiativen diagnose- bzw. symptom-spezifisch begründet haben. Nicht die Tatsache, allgemein ein Kind als psychiatrischen Patienten zu haben, vielmehr das spezielle Krankheitsbild (z.B. „Selbsthilfe beim hyperkinetischen Kind“) ist Motiv für die Gründung einer Selbsthilfegruppe.</p> <p>Zur Selbsthilfe/Selbsthilfeverzeichnis: vgl. Maßnahme Nr. 28</p>

2.5. Sonstige Maßnahmen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
43	<p>Bildung von Versorgungsketten im Rahmen des Modellprojekts "Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung"</p> <p>Konzeptionelle Abgrenzung bzw. Spezifizierung der Schnittstellen zwischen einzelnen Diensten der Primärversorgung, der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie</p>	Modellphase	1999		<p>Vgl. Maßnahme Nr. 40, 43</p> <p>Die Kreisgesundheitskonferenz hat in der Sitzung vom 29.11.2000 die <b>Schnittstellenproblematik Kinder- und Jugendpsychiatrie/vermittelnde bzw. nachsorgende Einrichtungen</b> aufgegriffen.</p> <p>Zum hieraus abgeleiteten Entwicklungsziel 2001</p> <p><b>„Stärkere Vernetzung /Koordination bei problematischen Fällen im Bereich der Versorgung Kinder und Jugendlicher (bis hin zur Clearingstelle zwischen Schule, Jugendamt, Gesundheitsamt und Kinder- und Jugendpsychiatrie)“</b></p> <p>sind Ergebnisse zum Jahresende 2001 zu erwarten. Die Kooperationspartner zu diesem Themenfeld haben sich darauf geeinigt, ein Jahr lang (bis 8/2001) Fallkonstellationen zu sammeln, um die Problematik zu verdeutlichen. Die weitere Vorgehensweise ist nach einer Auswertung der Ergebnisse noch zu vereinbaren. Mit Fragestellungen in diesem Themenzusammenhang ist auch die <b>öffentliche Jugendhilfe</b> im Kreis Borken befasst.</p> <p>Zur Optimierung der Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der Fachbereich Jugend und Familie zusammen mit den örtlichen Jugendämtern und den für das Kreisgebiet tätigen Kinder- und Jugendpsychiatrien einen <b>Leitfaden zur Zusammenarbeit erstellt, Kooperationsvereinbarungen getroffen und eine -von weiteren geplanten- Fachtagungen zur gegenseitigen Verständigung durchgeführt.</b></p>

### 3. Gerontopsychiatrische Versorgung

#### 3.1. Ambulanter Behandlungsbereich

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
44	Ausweitung des Angebotes ambulanter gerontopsychiatrischer Pflege für den südlichen Teil des Kreisgebiets	1997			Die ambulante gerontopsychiatrische Pflege ist leistungrechtlich Bestandteil der ambulanten psychiatrischen Pflege und überschneidet sich mit der somatischen ambulanten Pflege älterer Menschen. (Vgl. Maßnahme Nr.1 und „Pflegebedarfsplan des Kreises Borken“ 1999) Der Sozialpsychiatrische Dienst des Fachbereiches Gesundheit bietet Beratung und Begleitung in diesem Versorgungsfeld an. Die spezielle gerontopsychiatrische Versorgung im Rahmen der medizinischen- und der Altenhilfe sollte jedoch künftig verstärkt thematisiert werden. Mit der zunehmenden Zahl psychisch veränderter alter Menschen stellt sich schon aus demographischen Gründen ein <b>besonderes Versorgungsproblem</b> dar, bspw. fehlt hier die <b>mangelnde Berücksichtigung des psychiatrischen bzw. demenzbedingten Pflegeaufwandes im Sozialgesetzbuch XI</b> (Pflegeversicherung). Damit gehen unzureichende Refinanzierungsmöglichkeiten sowohl stationär/teilstationär wie ambulanter Versorgungsstrukturen einher, die nach Aussagen der Fachkräfte <b>Versorgungsengpässe</b> bereiten. Auch der Altenhilfeplan des Kreises Borken beschreibt hier besonderen Handlungsbedarf. Die gesamte Problematik wird auf verschiedenen Ebenen diskutiert und gesehen. Für die <b>komplementären ambulanten Dienste</b> mit auslaufender Landesförderung im Kreisgebiet wird derzeit eine <b>Bestands- und Bedarfserhebung durch den Fachbereich Soziales</b> durchgeführt. Hierzu gehören u.a. <b>auch Leistungen der psychosozialen Beratung, Bereuung und Begleitung</b> im möglichen Angebotspektrum der Dienste mit demenziell bzw. gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen als Zielgruppe. Es werden nach Auswertung einer Befragung der Anbieter Handlungsempfehlungen abgeleitet, die sich auch auf die ambulante Versorgungssituation psychisch veränderter alter Menschen beziehen sollen.
46	Anregung von gerontopsychiatrischen Fortbildungen in ambulanten psychiatrischen Diensten und den Einrichtungen der Altenhilfe		1999		In der letzten Sitzung der <b>Kreispflegekonferenz</b> am 21.03.2001 wurde die Erstellung eines Sachstandsberichts über die Personalsituation in der Pflege in Auftrag gegeben. Hintergrund sind die hohe Belastung und die starke Fluktuation in den Altenpflegeberufen. Das Caritas-Bildungswerk Ahaus bietet inzwischen die <b>3. Gerontopsychiatrische Weiterbildung</b> für Altenpflegekräfte an. Weiterhin wird dort das Angebot einer umfangreicheren staatlich anerkannten Fachweiterbildung erwogen. Hierüber hinaus plant die Europäische Seniorenakademie-gGmbH des Caritasverbandes Ahaus-Vreden e. V. eine <b>grenzüberschreitende Pflegeausbildung im Rahmen eines Euregio-Projektes</b> mit wissenschaftlicher Begleitung, welche auch Inhalte zur gerontopsychiatrischen Pflege hervorhebt.
47	Einstellung spezifisch ausgebildeter Gerontopsychiatrie-Kräfte in den häuslichen Alten- und Krankenpflegediensten		1998		Vgl. Maßnahmen Nr. 1 und 46

### 3.2. Teilstationärer/Stationärer Behandlungsbereich

Gerontopsychiatrische Versorgung		Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
<b>Lfd. Nr.</b>	<b>Maßnahme</b>	1997			
	<b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b>				
	Anregung gerontopsychiatrisch-konsiliarischer Beratungsleistungen in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe				Eine konsiliarärztliche Betreuung wird ansatzweise in verschiedenen Einrichtungen der stationären/teilstationären Altenhilfe durch niedergelassene psychiatrische Fachärzte ermöglicht. Im Übrigen gibt es vielfältige Formen der Zusammenarbeit zwischen den psychiatrischen Krankenhausfachabteilungen und den Diensten der Altenhilfe (s.a. Altenhilfeplan des Kreises Borken)
	Öffnung der Heime nach außen		1999		Vgl. Altenhilfeplan Hierzu gehört bspw. die bereits mehrfach praktizierte Nutzung von Räumlichkeiten stationärer Altenhilfe durch Bildungseinrichtungen in manchen Orten, deren Veranstaltungen integrativ auch für Heimbewohner angeboten werden. Auch ehrenamtliche Besuchsdienste in den Heimeinrichtungen werden häufig praktiziert. (vgl. Maßnahme Nr. 15)
	Prüfung der Notwendigkeit einer Erweiterung der psychiatrischen Krankenhausversorgung zur Sicherung gerontopsychiatrischer Bedürfnislagen		1999		Innerhalb der psychiatrischen Krankenhausversorgung erfolgt die Versorgung gerontopsychiatrischer Patienten integrativ. Die Notwendigkeit der weiteren Subspezialisierung wurde seinerzeit in Gesprächen mit den psychiatrischen Krankenhausfachabteilungen nicht gesehen.
	Erhöhung des Fachpersonals mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung in der stationären und teilstationären Altenhilfe (Tagespflege, Kurzzeitpflege und Betreutes Wohnen)			1999/ 2000	In den Einrichtungen der stationären Altenhilfe werden vereinzelt inzwischen gerontopsychiatrisch weitergebildete Altenpflegekräfte beschäftigt. Dartüber hinaus werden besondere Anstrengungen unternommen, dem unter Maßnahmen Nr. 44/45 beschriebenen dringenden Versorgungsbedarf gerecht zu werden. So ist z.B. im Altenheim St. Josef in Legden modellhaft für zunächst 1 Jahr eine Tagesgruppe mit 8 psychisch veränderten Bewohnern eingerichtet worden. Damit soll den besonderen Bedürfnissen dieser Bewohner entsprochen werden. (vgl. Vgl. Maßnahme Nr. 47)

### 3.3. Sozialrehabilitative Versorgung

Gerontopsychiatrische Versorgung

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b> Öffentlichkeitsarbeit für die Angebote zur gesellschaftlichen Integration älterer Menschen (Freizeitgestaltung, Weiterbildung, Kultur, Sport etc.)	1997			Hierzu werden vom Kreis Borken - Fachbereich Soziales kontinuierlich Informationsveranstaltungen angeboten und <b>aktuelle Schriften</b> auch von den Einrichtungsträgern bereitgehalten. Der <b>Sozialpsychiatrische Dienst</b> des Fachbereichs Gesundheit ist ebenfalls beratend und vermittelnd tätig. Im Vordergrund stehen die umfangreichen Aktivitäten der <b>Seniorengemeinschaften, Verbände und Vereine älterer Menschen im Kreisgebiet</b> . Nähere Zielvorgaben werden im Rahmen des AltenhilfepLANes beim Fachbereich Soziales umgesetzt.
53	Ausbau von Rehabilitationsfunktionen Entwicklung von Altenbegegnungsstätten zu gemeinwesenorientierten Altenzentren		1999		Vgl. AltenhilfepLAN des Kreises Borken Vgl. hierzu die Maßnahmen im AltenhilfepLAN bzw. Pflegebedarfsplan des Kreises Borken
55	Anpassung des Leistungsprofils an die speziellen Bedürfnisse psychisch gestörter älterer Menschen			1999/ 2000	Vgl. Maßnahme Nr. 51

### 3.4. Natürliche Hilfen

Gerontopsychiatrische Versorgung

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
	<b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b> Spezifische Angebote der Unterstützung pflegender Angehöriger	1997			Spezifische Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger werden in der Einzelhilfe im Rahmen der Versorgung durch den <b>Sozialpsychiatrischen Dienst</b> des Fachbereichs Gesundheit geleistet. Hinzu kommen die <b>Gesprächsgruppenangebote</b> für pflegende Angehörige durch verschiedene <b>Einrichtungen der Altenhilfe und der Wohlfahrtsverbände</b> . Vgl. auch Maßnahmen Nr. 44/45
	Einrichtung bzw. Intensivierung ehrenamtlicher Besuchsdienste zur erforderlichen Beziehungsaufnahme mit alleinlebenden älteren Menschen		1999		Die Aufnahme <b>ehrenamtlicher Besuchsdienste</b> bei alleinlebenden Senioren ist verstärkt intensiviert und <b>vielfach realisiert worden</b> , z.B. durch caritative Initiativen der Kirchengemeinden. Dennoch bleibt die Lebenssituation alleinlebender und damit von Vereinsamung bedrohter alter Menschen nicht unproblematisch. Vor diesem Hintergrund plant die Europäische Seniorenakademie die Ausbildung von „ <b>Seniorenbegleitern</b> “ in Ahaus und Bocholt mit finanzieller Unterstützung des Kreises Borken.

### 3.5. Sonstige Maßnahmen

Lfd. Nr.	Maßnahme	Realisierungsperspektive			Stand der Umsetzung 2001 und weitergehender Handlungsbedarf
		Kurzfristig	Mittelfristig	Langfristig	
58	<b>Psychiatrie-Rahmenplan 1997</b> Gerontopsychiatrische Fortbildung hauptamtlicher und ehrenamtlicher gesetzlicher Betreuer (BtG)	1997			Gerontopsychiatrische Fortbildung wird flankierend durch die <b>Querschnittsaufgaben</b> der Betreuungsbehörde und -vereine nach dem Betreuungsrecht aufgegriffen. (Vgl. Maßnahme Nr. 30)
	Intensivierte Einbindung von Vertretern der Altenhilfe in die Koordinationsgremien (Modellprojekts "Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung" - Schwerpunkte: Psychiatrie und Geriatrie)			Modellphase	vgl. Altenhilfeplan des Kreises Borken Nach Ablauf der Modellphase erfolgt die Einbindung von Vertretern der Altenhilfe erfolgt in der Kreispflegekonferenz. Auch durch den jeweiligen Vorsitz der Kreispflege- und der Kreisgesundheitskonferenz in Personalunion des Vorstandmitgliedes wird die Beachtung von Schnittstellen in den Themenfeldern Gesundheit-Altenhilfe-Pflege sichergestellt.