

Richtlinien des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur Förderung von Gerontopsychiatrischer Beratung in Gerontopsychiatrischen Zentren (GPZ)

Präambel

Bedingt durch die demografische Entwicklung kommt psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter eine stetig wachsende Bedeutung zu. Zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen im höheren Lebensalter fördert der Landschaftsverband Rheinland den Aufbau von Gerontopsychiatrischen Zentren (GPZ) durch eine zeitlich befristete, anteilige Förderung der Gerontopsychiatrischen Beratung in Gerontopsychiatrischen Zentren (GPZ) entsprechend den nachfolgend dargestellten Fördergrundsätzen.

1. Allgemeine Grundsätze

1.1 Definition des Gerontopsychiatrischen Zentrums (GPZ)

Gerontopsychiatrische Zentren (GPZ) im Sinne der Förderrichtlinien bündeln mindestens folgende Leistungen wohnortnah im Sinne eines räumlich und personell integrierten Angebotes:

- die Gerontopsychiatrische Beratung für Betroffene und Angehörige
- die ambulante Diagnostik und Behandlung
- die teilstationäre Diagnostik und Behandlung

Ergänzt werden kann das GPZ durch vollstationäre Leistungen sowie ergänzende Hilfen nach SGB V, XI und XII (z.B. Pflege, Ergotherapie).

Die Leistungen sind in einem integrierten, personenzentrierten Setting unter Gewährleistung personeller Kontinuität und unter einem organisatorischen Dach zu erbringen.

1.2 Ziele des Gerontopsychiatrischen Zentrums (GPZ)

Ziele des GPZ sind:

- einen niedrighschwelligen Zugang zur Diagnostik, Behandlung und Beratung für psychisch kranke alte Menschen und ihre Angehörigen zu gewährleisten
- gerontopsychiatrische Diagnostik, Behandlung, Beratung und Fallmanagement räumlich und personell zu bündeln und personenzentriert zu erbringen
- die Kooperation und Koordination der Leistungserbringer im Bereich der medizinischen Versorgung und Altenhilfe in der jeweiligen Region zu fördern

1.3 Zielgruppen

Zielgruppen sind Menschen im höheren Lebensalter mit einer psychischen Erkrankung und ihre Angehörigen. Entsprechend der Verbreitung psychischer Störungen im Alter bilden Personen mit dementiellen Erkrankungen sowie mit affektiven Störungen im höheren Lebensalter wesentliche Zielgruppen. Neben den genannten Gruppen soll sich das Angebot grundsätzlich auf alle Formen psychischer Störungen im Alter richten.

Die Indikation für eine Hilfeleistung darf sich nicht vorrangig an der Diagnose, sondern soll sich immer am konkreten Hilfebedarf der Betroffenen orientieren.

Die überwiegende Zahl der von psychischen Störungen betroffenen alten Menschen wird von ihren Angehörigen gepflegt und unterstützt. Die Angehörigen erleben hierdurch erhebliche Belastungen, die zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen führen können. Vor diesem Hintergrund gehört die Beratung und Unterstützung von Angehörigen psychisch kranker alter Menschen zu den Kernaufgaben des GPZ. Ziel ist die Stärkung und der Erhalt der wichtigen privaten Unterstützungssysteme sowie die Prävention belastungsbedingter Störungen bei den pflegenden Angehörigen.

1.4 Gerontopsychiatrische Beratung im GPZ

1.4.1 Aufgaben und Ziele

Die Gerontopsychiatrische Beratung gehört zu den pflichtigen Elementen des GPZ im Sinne der Förderrichtlinien. Sie soll gewährleisten, dass

- alte Menschen mit psychischen Krankheiten und Behinderungen sowie deren Angehörige bei ihrer Suche nach Hilfe und Behandlung unterstützt und geleitet werden
- ambulanten und teilstationären Hilfesettings Vorrang vor stationären Hilfen gegeben wird
- der Hilfebedarf des psychisch kranken alten Menschen unter Berücksichtigung vorhandener persönlicher und familiärer Ressourcen integriert erfasst wird
- die Dringlichkeit der Inanspruchnahme professioneller Hilfe abgeklärt und diese gegebenenfalls eingeleitet wird
- verschiedene Hilfe- und Behandlungsbereiche im Sinne eines Case- und Care-Managements fallbezogen koordiniert werden
- eine Über- und Unterversorgung sowie eine Fehlversorgung verhindert wird

1.4.2 Leistungsmerkmale

Die Gerontopsychiatrische Beratung soll folgende Leistungsmerkmale erfüllen:

- **Komm- und Gehstruktur:** Beratung wird bei Bedarf auch aufsuchend im Rahmen von Hausbesuchen tätig.
- **Gemeinde- und Sozialraumorientierung:** Die Gerontopsychiatrische Beratung soll wohnortnah und sozialraumorientiert vorgehalten werden.
- **Vernetzung im regionalen Hilfesystem:** die Gerontopsychiatrische Beratung arbeitet eng mit den zuständigen psychiatrischen Krankenhäusern und Fachabteilungen, den niedergelassenen Fachärzten und Fachärztinnen, den Sozialpsychiatrischen Diensten und den übrigen, an der regionalen psychiatrischen Versorgung sowie der Altenhilfe beteiligten Einrichtungen und Diensten (insbesondere Sozialpsychiatrische Zentren (SPZ), Wohnheime, Sozialstationen) zusammen.

- **Vermeidung von Zugangsschwellen:** Durch geeignete Maßnahmen (klientengerechte Sprechzeiten, Telefonsprechstunde, Öffentlichkeitsarbeit, offene Sprechstunden ohne Termin etc.) soll ein niedrighschwelliger, zielgruppengerechter Zugang sichergestellt werden.
- **Beratungsformen und zielgruppenspezifische Angebote:** Neben der Einzelberatung und der Beratung unter Beteiligung von Angehörigen oder anderer Vertrauenspersonen sollen auch Gruppenangebote (wie z.B. Angehörigengruppen) bereitgehalten werden.
- **Erstellung von integrierten Hilfeplänen:** Im Rahmen der Beratung erfolgt eine Erfassung des Hilfebedarfs und die Erstellung eines individuellen Hilfeplans unter Einbeziehung verschiedener Leistungs- und Hilfearten nach SGB V, SGB XI, SGB XII.
- **Vermittlung und Casemanagement:** Die Beratung leistet bei Bedarf die Vermittlung zur Diagnostik, psychiatrischen oder spezifischen psychotherapeutischen Behandlung sowie zur ambulanten Pflege, zu tagesstrukturierende Maßnahmen etc. Sie begleitet die Nutzerinnen und Nutzer durch das Netz der Hilfen. Die verschiedenen Hilfs- und Behandlungsbereiche werden im Rahmen der gerontopsychiatrischen Beratung koordiniert (Case- und Care-Management).
- **Integrierte Beratung:** Die Aufgabenstellung und Arbeitsweise der Gerontopsychiatrischen Beratung erfolgt in einem personellen, konzeptionellen und räumlichen Zusammenhang mit ambulanten und teilstationären Behandlungsleistungen.
- **Unterstützung von Selbsthilfe- und Angehörigenkreisen. Aktivierung ehrenamtlicher Hilfen:** Die Selbsthilfe gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen soll angeregt und unterstützt werden. Selbsthilfe- und Angehörigengruppen sowie ehrenamtliche Hilfen sollen initiiert und gefördert werden.
- **Beratung von Angehörigen:** Das Gerontopsychiatrische Beratungsangebot richtet sich gleichermaßen an die betroffenen alten Menschen wie an ihre Angehörigen. Ziel ist die Stärkung und der Erhalt der wichtigen privaten Unterstützungssysteme sowie die Prävention belastungsbedingter Störungen bei den pflegenden Angehörigen.

2. Einzelbestimmungen der Förderung

2.1 Zweck der Förderung und Aufgaben der geförderten Kräfte

Die Förderung der Fachkräfte dient dem Aufbau, dem koordinierten Betrieb und der bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Gerontopsychiatrischen Beratung gemäß den in Teil 1 dargestellten Grundsätzen.

Förderfähig sind die Personalkosten, Personalnebenkosten und Sachkosten für die Fachkräfte, die gerontopsychiatrische Beratung erbringen.

2.2 Institutionelle Voraussetzungen für die Förderung Gerontopsychiatrischer Beratung als Teil eines GPZ

Förderfähig ist die Gerontopsychiatrische Beratung in GPZ gemäß Abschnitt 1.1. In begründeten Fällen können alternative Organisationsmodelle vereinbart werden, sofern die Zielsetzung einer integrierten Leistungserbringung gewährleistet bleibt.

2.3 Höhe und Dauer der Förderung

Der LVR beteiligt sich bis zu 36 Monate an den Personal-, Personalneben-, Sach- und Gemeinkosten nach Folgendem Finanzierungs-/Förderplan:

Förderzeitraum	Förderhöhe (12 Monate)		Berechnungsbasis in % auf jährlich 70.000 €	Beteiligung der Kommunen in %
Bis 12 Monate	70.000 €		100 %	0 %
13. bis 24. Monat	52.500 €		75 %	25 %
25. bis 36. Monat	35.000 €		50 %	50 %
Gesamt	157.500 €			

Eine Kostenzusage der zuständigen Kommune für die nicht abgedeckten Finanzmittel ab dem zweiten Förderjahr ist vor der ersten Auszahlung durch den LVR im Rahmen des Gesamtantrages vorzulegen.

Die Förderung orientiert sich an der im Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes (TVÖD) tariflich vereinbarten Arbeitszeit für eine Vollzeitstelle. Wird durch die geförderte Kraft bzw. die geförderten Kräfte eine geringere regelmäßige Arbeitszeitleistung erbracht, wird der Förderbetrag entsprechend der Differenz zwischen der tariflich vereinbarten Arbeitszeit für eine Vollzeitkraft und der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit gekürzt. Im Falle einer nicht ganzjährigen Besetzung der geförderten Stelle vermindert, sich der Förderhöchstbetrag für jeden vollen Monat der Nichtbeschäftigung entsprechend.

Die Förderung erfolgt im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel.

2.4 Antragsstellung und Trägerschaft der Gerontopsychiatrischen Beratung als Teil eines GPZ

Antragsberechtigt sind die Kreise und kreisfreien Städte im Rheinland.

Die kommunalen Gebietskörperschaften können Fördermittel zur Durchführung der Aufgabe Gerontopsychiatrische Beratung im GPZ

- in eigener Verantwortung mit eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- oder durch Übertragung an einen freigemeinnützigen Träger

erhalten.

Anträge auf Förderung sind bis zum 30.11. des vorangehenden Kalenderjahres für das kommende Jahr bzw. drei Monate vor einer geplanten Inbetriebnahme im jeweils laufenden Jahr beim LVR, Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen zu stellen.

Jeweils zum 31.03. des Folgejahres sind eine Dokumentation der Arbeit und ein Verwendungsnachweis für das zurückliegende Jahr vorzulegen. Inhalte der Dokumentation und des Verwendungsnachweises sind gesondert festgelegt.

2.5 Förderfähige Fachkräfte

Die geförderten Fachkräfte müssen für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben ausreichend qualifiziert sein. Anerkennungsfähiges Fachpersonal sind in erster Linie Sozialarbeiter/Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen mit einer gerontologischen und sozialpsychiatrischen Kompetenz und Fachkräfte mit einer vergleichbaren Qualifikation.

Die geförderten Fachkräfte sollen Erfahrungen in der Arbeit mit gerontopsychiatrisch erkrankten und behinderten Menschen besitzen und nachweisen.

2.6 Qualitätssicherung und Evaluation

Die Qualität der Arbeit der Gerontopsychiatrischen Beratung als Teil eines GPZ ist durch geeignete qualitätssichernde Maßnahme zu fördern:

- Dem Personal ist eine Teilnahme an Supervisions- und Fortbildungsveranstaltungen zu ermöglichen. Das Personal muss sich zur Supervision und Fortbildung verpflichten.
- Die zielgerechte Aufgabenwahrnehmung ist durch geeignete Maßnahmen zum internen Qualitätsmanagement sicherzustellen.

Die Arbeit der Gerontopsychiatrischen Beratung ist in geeigneter Form zu dokumentieren. Basisinformationen zur Arbeit der Gerontopsychiatrischen Beratung werden dem LVR entsprechend dem vereinbarten Dokumentationsrahmen zur Evaluation des Programms zugänglich gemacht.

2.7 Inkrafttreten

Diese Fassung der Grundsätze des LVR zur Förderung der Gerontopsychiatrischen Beratung als Teil eines GPZ **gilt ab dem 27. März 2009**