



## Psychiatrieverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft

# TÄTIGKEITSBERICHT des Jahres 2018

Sekretariat, Postadresse und Koordinatorin:

Klosterstraße 9,  
4680 St. Vith  
Tel. 0492/31 10 18  
E-Mail: [l.piraprez@psychiatrieverband.be](mailto:l.piraprez@psychiatrieverband.be)  
Website: [www.psychiatrieverband.be](http://www.psychiatrieverband.be)

Sitz: Klosterstraße 9, 4780 St. Vith

V.o.G. Nr. 6649/98 – Gerichtsbezirk Eupen

## Vorwort

Der Psychiatrieverband als Ganzes und seine Arbeitsgruppen im Einzelnen haben auch 2018 eine Fülle an fachlichen Themen bearbeitet und die dazu notwendige organisatorische Arbeit gestemmt.

Beispiele hierfür sind:

- 2018 arbeitete die Arbeitsgruppe Weiterbildung „Gerontopsychiatrie“, an einer Weiterbildungsreihe zur Thematik « Die Herausforderung der Altersdepression ». Diese wird 2019 stattfinden.
- Im Bereich „Doppeldiagnose“, d.h. Personen mit geistiger Beeinträchtigung und psychiatrischer Erkrankung, wurde die Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben verstärkt.  
Seit 2017 ist die Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben Mitglied des Verwaltungsrates des Psychiatrieverbandes der Deutschsprachigen Gemeinschaft, vertreten durch Frau Julie Souren und Frau Elena Schumacher.
- Der Verband arbeitet sich in die Vorgaben der Interministeriellen Konferenz und der föderalen Behörden zum Reformprojekt der Kinder- und Jugendpsychiatrie ein. Frau Laura Piraprez, Koordination des Reformprojektes und Frau Lina Bernrath, klinische Koordination nehmen an den Aktivitäten des Verbandes teil und leisten wertvolle Beiträge zur „Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie“ des Verbandes, der eine tragende Rolle bei der Reform zukommt.
- Zur laufenden Arbeit des Verbandes gehört auch die stetige Aktualisierung der Webseite und des Verzeichnisses der Dienste und ihrer Angebote („Psychothek“).
- Die bewährte Zusammenarbeit mit der Mediatorin Frau Claudia Mayer wurde 2018 fortgesetzt.
- Im Laufe eines Jahres vertreten die Mitglieder den Psychiatrieverband in vielen fachlichen Gremien und bei Koordinationsversammlungen mit den Behörden, die allesamt eine Verbesserung der Versorgungslage anstreben. Der Tätigkeitsbericht 2018 gibt eine Übersicht über die Vielfalt der Schnittpunkte und Konzertierungsbereiche.

Der langjährige Präsident, Herr Achim Nahl beendete sein Amt als Präsident des Verbandes in Mai 2018. Der Verband beschloss daraufhin, seine Funktionsweise anzupassen, um die Weiterverfolgung seiner Aufgaben zu gewährleisten. 2018 wurde der Psychiatrieverband selbst Arbeitgeber der Koordination (zuvor wurde diese über das BTZ für die Arbeit des Verbandes eingestellt). Dies hatte neue Aufgaben, u.A. Lohnauszahlungen, Kontakte mit dem Sozialsekretariat, zur Folge. Ein besonderer Dank des Verwaltungsrates gilt deshalb Frau Catherine Langer, Frau Petra Kohlen (Kassiererin) und Frau Nathalie Guralnik (Vizepräsidenten und Sekretärin der V.o.G.) für ihre zuverlässigen Beiträge zu einem guten Funktionieren des Verbandes.

Seit Januar 2018 hat Frau Laura Piraprez auch die Koordinationsstelle des Verbandes übernommen – ihr gilt unser Willkommen. Die Übernahme von zwei Halbeinstellen durch die gleiche Fachperson, sowohl für die Koordination der Reform „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ einerseits als auch für die Koordination des Verbandes, ermöglicht eine hohe Flexibilität im Umgang mit den vielen Anforderungen und Terminen beider Aufgabenbereiche.

Der Psychiatrieverband dankt den Akteuren aus Einrichtungen und Behörden, den Referenten, Koordinatorinnen und der Mediatorin für ihre Mitarbeit im Jahr 2018 an den gemeinsamen Projekten und in den Arbeitsgruppen.

Nathalie Guralnik,  
Vize-Präsidentin

Laura Piraprez  
Koordination

1. Aufgaben des Psychiatrieverbandes der Deutschsprachigen Gemeinschaft	4
2. Einzugsgebiet und Zielgruppe	5
2.1 Geografische und demografische Angaben	5
2.2 Merkmale der Zielgruppe	5
3. Organisation	7
3.1 Struktur	7
3.2 Leitung und Organe	7
3.3 Finanzen	12
4. Aktivitäten und Projekte des Jahres	13
4.1 Interne Aktivitäten: Arbeitsgruppen des Psychiatrieverbandes	13
4.2 Externe Aktivitäten	15
4.3 Kontakte zum Ministerium, der Regierung und den Behörden	20
4.4 Bereichsübergreifende Aktivitäten	21
4.5 Öffentlichkeitsarbeit	21
4.6 Mediation	22
5. Evaluierung der Tätigkeiten-Herausforderungen	23

## 1. Aufgaben des Psychiatrieverbandes der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Die gesetzlichen Aufgaben der Psychiatrieverbände basieren auf dem Kgl. Erlass vom 10.7.1990 und vom 2. Juli 2013 abgeändert durch den Kgl. Erlass vom 8.7.2003.

Durch die 6. Staatsreform wurde die Zuständigkeit für den Psychiatrieverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft V.o.G. an die Deutschsprachige Gemeinschaft übertragen.

Im Jahre 2018 fanden daraufhin Begleitausschüsse statt (siehe Punkt 4.3) durch die ein Vertrag für das Jahr 2019 zwischen dem Verband und der Regierung aufgesetzt wurde. Dieser Vertrag basiert auf den Aufgaben des o.g. Königlichen Erlasses.

Wie innerhalb des Vertrages 2019 zusammengefasst, sind die Aufgaben des Psychiatrieverbandes: *„die Konzertierung mit den Einrichtungen im Bereich Psychiatrie, mit dem Ziel, den Bedarf an psychiatrischen Dienstleistungsangeboten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft aufzuzeigen, sowie der Aufgabenverteilung und der Analyse einer möglichen Zusammenarbeit, um die psychiatrische Versorgung zu sichern. Des Weiteren obliegt dem Verband die Konzertierung im Hinblick auf die künftige Vorgehensweise in der Aufnahme- bzw. Entlassungspolitik und Weitervermittlung der einzelnen Einrichtungen und die Vorhaltung von Arbeitsgruppen für die Bereiche Kinder (0-18 Jahre), Erwachsene (19-65 Jahre), Senioren (über 65 Jahre) und Sucht sowie die Konzertierung über den Bedarf an psychiatrischen Dienstleistungsangeboten in der Deutschsprachigen Gemeinschaft.“*

Auf Basis des Königlichen Erlasses verfügt der Verband auch über eine Mediationsfunktion.

## 2. Einzugsgebiet und Zielgruppe

### 2.1. Geografische und demografische Angaben

Der Psychiatrieverband ist zuständig für die 77.185 Einwohner der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens (Stand 01.01.2018), die in 9 Gemeinden im Osten Belgiens leben. Der Zuständigkeitsbereich umfasst 854 km<sup>2</sup>, gelegen zwischen der Wallonie, niederländisch Limburg, Deutschland und Luxemburg.

Aufgrund der sprachlichen und geografischen Situation war es der Deutschsprachigen Gemeinschaft möglich, 1998-1999 ein eigenes Konzertierungsgremium für seelische Gesundheit zu gründen, wenn auch die Bevölkerungszahl nicht der Mindestzahl von 200.000 Einwohnern entspricht (s. unten: die besondere sprachliche Situation).

### 2.2. Merkmale der Zielgruppe

#### 2.2.1 Die Einwohner der 9 Gemeinden

Gemeinde	Anzahl Einwohner/innen
Amel	5.480
Büllingen	5.473
Burg-Reuland	5.605
Bütgenbach	3.956
Eupen	19.526
Kelmis	11.061
Lontzen	5.695
Raeren	10.707
St.-Vith	9.682
Gesamt:	77.185

Quelle: [http://www.ostbelgienstatistik.be/desktopdefault.aspx/tabid-2569/4686\\_read-32765/](http://www.ostbelgienstatistik.be/desktopdefault.aspx/tabid-2569/4686_read-32765/)

Für weitere statistische Angaben verweisen wir auf: <http://www.ostbelgienstatistik.be/>

#### 2.2.2 Die besondere sprachliche Situation

Die Mehrheit der Bevölkerung des Einzugsgebietes ist in seiner Muttersprache deutschsprachig, weniger als 10% sind französischsprachig. Ein Teil der Bevölkerung ist zweisprachig. Die psychiatrische oder sozial-psychologische Betreuung muss bei der Mehrheit der Bevölkerung auf -in deutscher Sprache erfolgen. Deutschsprachige Patienten, die in den Nachbargemeinden der DG wohnen (Baelen, Welkenraedt, Bleiberg, Dolhain-Limbourg, Verviers, Jalhay, Malmedy, Weismes, Stavelot, Gouvy), können dort nicht in ihrer Muttersprache betreut werden und wenden sich häufig an die Einrichtungen in der DG.

Die Betreuungsangebote in der DG werden größtenteils sowohl in deutscher als auch in französischer Sprache angeboten. Für Dienstleistungen, die nicht in der DG bestehen, werden deutschsprachige Nutznießer zu Dienstleistern nach Deutschland, und französischsprachige Nutznießer zu Dienstleistern in der Französischen Gemeinschaft überwiesen.

Neben dieser Problematik als Sprachenminderheit in Belgien wird eine weitere Schwierigkeit festgestellt: der Anteil an fremdsprachigen Mitbürgern nimmt auch hier zu, wodurch die Betreuung in den verschiedenen Einrichtungen angepasst werden muss. Die meisten verfügbaren Übersetzer stammen aus dem französischsprachigen Raum und gewährleisten

demnach meist eine Übersetzung ins Französische. Dies erfordert eine zusätzliche Flexibilität des Personals der Einrichtungen in der DG.

### 2.2.3. Die psychiatrische Versorgung

Auf Grund der geringen Größe und der sprachlichen Situation der Deutschsprachigen Gemeinschaft hat die psychiatrische Versorgungslage einige Besonderheiten im Verhältnis zur Gesetzgebung über die Zusammensetzung der Psychiaterverbände:

- In manchen Bereichen gibt es **kein** Dienstleistungsangebot im Einzugsgebiet (keine psychiatrische Klinik, keine Tagesklinik für Kinder im Primarschulalter, keine psychiatrische Tagesstätte). Bei Bedarf nach Betreuung durch psychiatrische Kliniken besteht traditionell eine Zusammenarbeit mit Kliniken in der Französischen Gemeinschaft (Klinik der Alexianerbrüder in Henri-Chapelle, Klinik der Provinz Lüttich in Lierneux, Kliniken im Raum Lüttich) und in Deutschland (allgemeine psychiatrische Kliniken, spezialisierte Kliniken für Sucht- oder psychosomatische Erkrankungen, kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen...).
- In anderen Bereichen gab es 2018 jeweils **einen** Dienst: eine A-Abteilung mit angeschlossenen Tageskliniken, einem mobilen Team zur Begleitung von Kindern und Jugendlichen sowie einer Netzwerkkoordination; ein Zentrum für ambulante psychiatrische und sozialpsychologische Betreuung (BTZ); einen Dienst für Begleitetes Wohnen mit angeschlossener psychiatrischer Heimpflege (Begleitdienst) und Aktivationsdienst; ein Reha-Zentrum mit LIKIV-Konvention (KITZ); ein Psychiatrisches Pflerghwohnheim (PPH) und die Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben. Manche Anbieter haben je eine Niederlassung in Eupen und St. Vith.

Somit sind **alle** Dienste, die in der DG psychiatrische Versorgung gewährleisten, Mitglieder des Psychiaterverbandes, während manche Dienstleistungsbereiche auf Grund fehlender Dienste nicht im Verband vertreten sein können.

Die Versorgungslage im psychiatrisch-therapeutischen Bereich ist in der Deutschsprachigen Gemeinschaft schwieriger als anderswo in Belgien: Durch sprachliche Barrieren sind manche spezialisierte Einrichtungen in Belgien für Deutschsprachige Nutznießer nicht zugänglich, während die Aufnahme in manchen Einrichtungen in Deutschland durch administrative Hürden erschwert wird. Die Schaffung einer kompletten eigenen Versorgung innerhalb der DG ist auf Grund der geringen Bevölkerungsdichte und der geringen Prävalenz mancher Pathologien und Problembereiche nicht finanzierbar.

Für jeden Behandlungsbedarf gilt es somit abzuwägen zwischen der Vernetzung bestehender Angebote, der Schaffung eigener Einrichtungen in der DG, der Kooperation mit belgischen Einrichtungen, und der Kooperation mit deutschen Einrichtungen.

Die Versorgungslage in der DG hat sich im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie seit 2007 verbessert, durch ein Abkommen mit dem Universitätsklinikum Aachen die stationäre Aufnahme betreffend, durch die Einrichtung einer fachärztlichen Beratung für psychosoziale Dienste und durch die Einrichtung einer Tagesklinik. Seit Ende 2008 gibt es erstmalig einen niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater in der DG, der auch Bindeglied zum Aachener Klinikum ist. Hier besteht eine gute Zusammenarbeit mit den psychiatrischen und psycho-sozialen Diensten. 2011 kam eine Netzwerkkoordination hinzu, 2012 ein Mobiles Team für aufsuchende Arbeit, das 2014 durch eine Teilzeitstelle zur Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Doppeldiagnose (geistige Behinderung und psychiatrische Problematik) ergänzt wurde.

## 3. Organisation

### 3.1. Struktur

#### 3.1.1 Die **Konvention** zwischen den Mitgliedsorganisationen:

- Am 28. Juni 1999 wurde die erste **Konvention** zwischen der Klinik St. Josef V.o.E., dem Sozial-Psychologischen Zentrum V.o.E., der V.o.E. Begleitetes Wohnen Ostbelgiens als ordentliche Mitglieder des Psychiatrieverbandes und der Psychiatrischen Klinik von Henri-Chapelle als Mitglied mit beratender Stimme unterzeichnet.
- Am 25. April 2012 wurde eine Anpassung der Konvention vorgenommen.
- Im Jahr 2018 wurde eine neue Fassung der Konvention erstellt.

#### 3.1.2 Die **Satzungen** des Verbandes

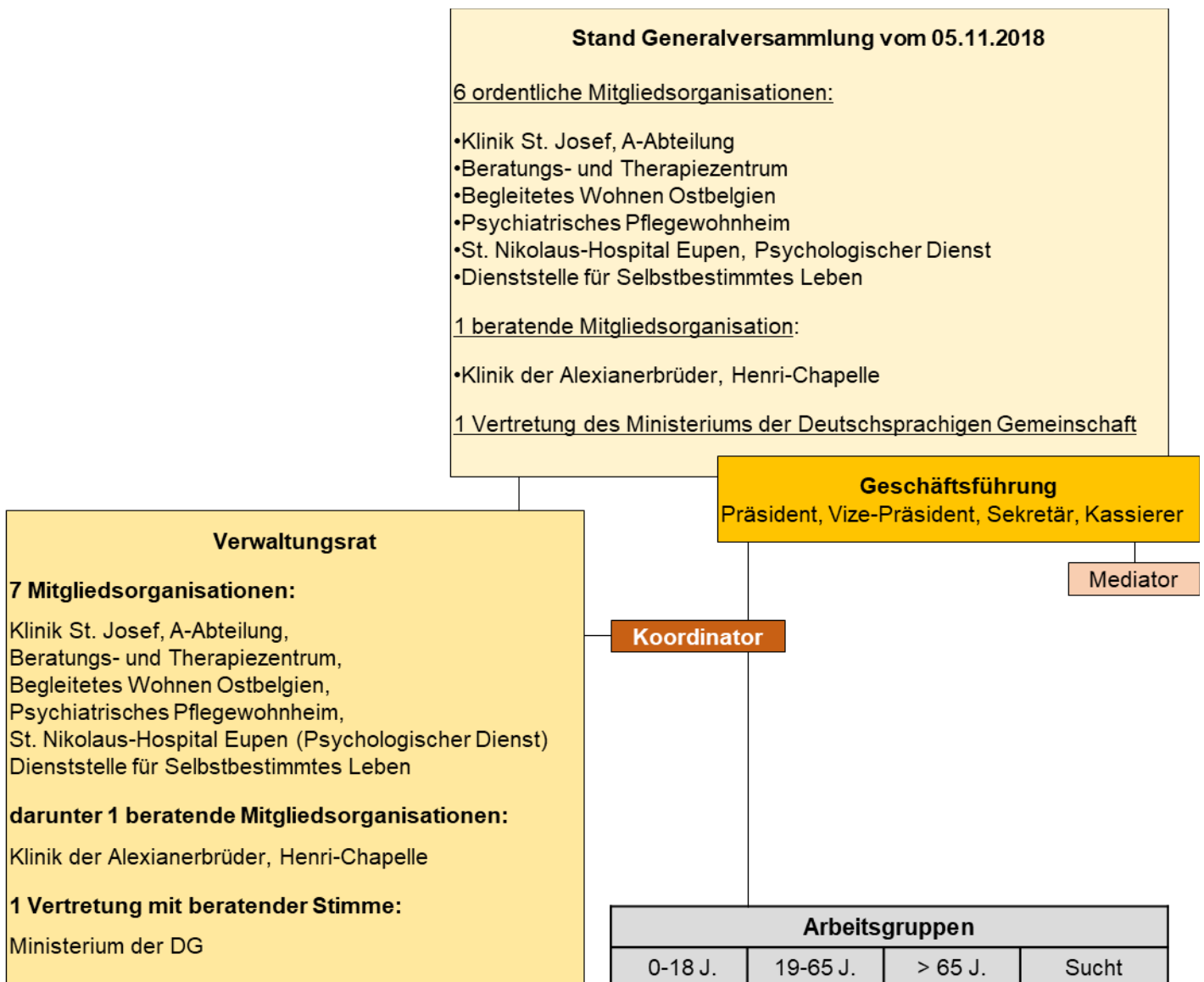
- Der Verband ist organisiert als Vereinigung ohne Erwerbszweck, seine Satzungen wurden am 21. Januar 1998 unterzeichnet und erschienen am 9. April 1998 im Belgischen Staatsblatt (S. 3669 – 3671); **Identifizierungsnummer: 6649/98**.
- In der Folge der neuen Gesetzgebungen betreffend die Umwandlung von V.o.E. in V.o.G. (Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht) und die Aufgaben der Psychiatrieverbände wurden die Satzungen durch die Generalversammlung vom 28. April 2004 angepasst und am 25. Oktober beim Handelsgericht Eupen im Hinblick auf eine Veröffentlichung im Staatsblatt eingereicht. Die letzte Veröffentlichung im Belgischen Staatsblatt erfolgte unter Aktennummer: 0130128, am 20.09.2016.
- Auf Grund des Abschieds von Herrn Achim Nahl als Präsident und der damit verbundenen Vakanz des Präsidentenamts, mussten die Satzungen im Jahre 2018 überarbeitet werden. Deren Veröffentlichung wird voraussichtlich im Jahre 2019 stattfinden.

#### 3.1.3 **Anerkennung**

Der Verband wurde seitens der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft anerkannt, zunächst vorläufig vom 01.01.1999 bis zum 30.06.1999, dann definitiv vom 01.07.1999 bis zum 30.06.2002. Die Anerkennung wurde im Juni 2002 durch den zuständigen Gemeinschaftsminister bis zum 30.06.2005 verlängert, eine weitere Verlängerung folgte bis zum 30.06.2010. Die Deutschsprachige Gemeinschaft hat danach wiederum die Anerkennung bis zum 30.06.2015 verlängert. 2015 lief die Verlängerung somit aus. Die Anerkennung wurde bis zum 30.06.2020 für weitere 5 Jahre festgelegt.

Wie in Punkt 1 angesprochen, fanden zwei Begleitausschüsse im Jahre 2018 statt, deren Ziel die Erarbeitung eines Vertrags zwischen der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft und dem Psychiatrieverband für das Jahr 2019 war.

## 3.2. Leitung und Organe



### 3.2.1 Die Geschäftsführung

Bis zur Generalversammlung vom 07.05.2018, bestand die Geschäftsführung aus:

- Herrn Achim Nahl, Beratungs- und Therapiezentrum (Präsident)
- Frau Nathalie Guralnik, Begleitetes Wohnen Ostbelgiens (Vize-Präsidentin und Sekretärin)
- Frau Sarah Heck, Klinik St. Josef (KassiererIn)

Seit der Generalversammlung vom 07.05.2018 besteht die Geschäftsführung aus:

- Frau Nathalie Guralnik, Begleitetes Wohnen Ostbelgiens (Vize-Präsidentin und Sekretärin)
- Frau Petra Kohnen, Beratungs- und Therapiezentrum (KassiererIn)



Die Geschäftsführung regelt die laufenden Geschäfte und legt dem Verwaltungsrat darüber Rechenschaft ab. Die Geschäftsführung sorgt für:

- die Umsetzung der gesetzlichen Richtlinien und der Vorgaben der föderalen Behörden und der Gemeinschaftsinstanzen,
- die Kontinuität bei der Übergabe von Ämtern,
- die Archivierung der Dokumente,
- den Haushaltsentwurf und die Überprüfung der Finanzen,
- die Erstellung des jährlichen Tätigkeitsberichts,
- die Veröffentlichungen im Staatsblatt,
- die Begleitung der hauptamtlichen Koordinatorin bei der Planung und Evaluierung ihrer Aufgaben im Rahmen eines regelmäßigen Austauschs mit dem Präsidenten,
- die Arbeitsbedingungen der Mediationsfunktion und der Mediatorin,
- die Vertretung des Verbandes bei Versammlungen mit Behörden,
- die Vertretung des Verbandes bei Versammlungen mit anderen Psychiaterverbänden,
- die Vertretung des Verbandes bei fachlichen Veranstaltungen,
- die Begleitung der Öffentlichkeitsarbeit des Verbandes,
- ...

Besondere Aufgaben der Geschäftsführung waren 2018:

- der Arbeitgeberstatus des Psychiaterverbandes und die damit verbundenen neuen Aufgaben (Arbeitsordnung, Kontakte zum Sozialsekretariat, Lohnzahlungen, Einarbeiten in die Arbeitgeberregelungen, ...)
- die Planung der weiteren Arbeit des Verbandes, im Hinblick auf die Vakanz des Präsidentenamtes,
- die Aktualisierung der Website des Verbandes,
- die Organisation von Fortbildungsveranstaltungen

Die Vakanz eines Präsidenten hat verschiedene Schwierigkeiten zur Folge gehabt, unter anderem das Fehlen einer dritten Person innerhalb der Geschäftsführung, das Fehlen einer Leitperson und das Fehlen einer Person zur Mitarbeit an den Veränderungen innerhalb des Psychiaterverbandes (Arbeitgeberstatus, Aktualisierung der Konvention, Aktualisierung der Satzungen). Ein Teil der Aufgaben wurden an die Koordination delegiert.

Eine weitere Folge dieser Abwesenheit, waren die vermehrten Treffen, die zwischen der Geschäftsführung und der Koordination stattfanden. Dieser „Vorstand“ traf sich 9-mal zwischen Juni und Dezember 2018 (06.06, 14.06, 06.07, 01.10, 19.11, 27.11, 03.12, 07.12, 19.12). Ziel dieser Treffen waren in erster Linie die Aktualisierung der Satzungen und der Konvention des Verbandes, sowie die neuen Regelungen und die neue Lage des Verbandes im Bereich des Arbeitgeberstatus.

Zudem traf sich die Vize-Präsidentin und die Koordinatorin an verschiedenen Daten (26.07, 13.08, 01.10, 17.12, 20.12.2018).

**Die Postadresse** des Verbandes befindet sich am Arbeitsplatz des Koordinators. Dieser war bis Ende des 1. Halbjahres 2018 im Beratungs- und Therapiezentrum in 4700 Eupen, Vervierser Straße 14 (2. Etage). Ab dem 2. Halbjahr 2018 ist der Arbeitsplatz beim Sozialsitz des Verbandes gelegen, d.h. der Klinik St. Josef, Klosterstraße 9, 4780 St. Vith.

### 3.2.2 Die Generalversammlung

Es finden zwei ordentliche Generalversammlungen im Jahr statt. Die Aufstellung der Mitglieder der Generalversammlung und deren Vertreter ist wie folgt (Stand der Generalversammlung vom 07.05.2018):

#### **Ordentliche Mitglieder:**

- ° Klinik St. Josef, A-Abteilung, vertreten durch:
  - Frau Sarah Heck
  - Frau Dr. Ruth Romberg
  - Herrn Hermann Welsch
  - Frau Lina Bernrath
- ° Beratungs- und Therapiezentrum V.o.G., vertreten durch:
  - Frau Petra Kohnen
  - Frau Sonja Lennertz
  - Frau Barbara Guffens
- ° Begleitetes Wohnen Ostbelgiens, vertreten durch:
  - Frau Nathalie Guralnik
- ° St. Nikolaus Hospital, vertreten durch:
  - Frau Claudia Weling
  - Frau Melanie Kreuzsch
- ° Psychiatrisches Pflegewohnheim, vertreten durch:
  - Frau Catherine Langer
- ° Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben, vertreten durch:
  - Frau Julie Souren
  - Frau Elena Schumacher

#### **Außerordentliches Mitglied mit beratender Stimme:**

- ° Psychiatrische Klinik der Alexianerbrüder Henri-Chapelle, vertreten durch:
  - Herrn Maurice Vandervelden

#### **Experte mit beratender Stimme:**

- ° Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft, vertreten durch:
  - Frau Sarah Paquet.

Im Jahr 2018 waren alle Verwaltungsratsmitglieder ebenfalls Mitglieder der Generalversammlung.

- Die Psychiatrische Klinik der Alexianerbrüder gehört als Mitglied mit beratender Stimme der Generalversammlung des Verbandes an (Herr Maurice Vandervelden).
- Mitglieder der Generalversammlung sind Frau Ingrid Mertes, Direktorin der Klinik St. Josef

### 3.2.3 Der Verwaltungsrat

Der Verband wird verwaltet durch einen Verwaltungsrat, der aus maximal drei stimmberechtigten Vertretern einer jeden ordentlichen Mitgliedsorganisation besteht. Er wird durch die Generalversammlung aus den Vorschlagslisten dieser Organisationen für einen Zeitraum von 2 Jahren in geheimer Abstimmung gewählt. Das Mandat kann verlängert werden.

Der Verwaltungsrat hat sich im Jahr 2018 insgesamt 7-mal versammelt und dies abwechselnd in Eupen und in St. Vith. Zwischen den Versammlungsterminen haben Mitglieder des Verwaltungsrates in den Arbeitsgruppen getagt und an zahlreichen anderen Versammlungen in Zusammenhang mit den einzelnen Projekten und mit Vertretungen in regionalen oder nationalen/föderalen Gremien teilgenommen.

### **Ordentliche Mitglieder:**

- ° Klinik St. Josef, A-Abteilung, vertreten durch:
  - Frau Sarah Heck
  - Frau Dr. Ruth Romberg
  - Herrn Hermann Welsch
  - Frau Lina Bernrath
  
- ° Beratungs- und Therapiezentrum V.o.G., vertreten durch:
  - Frau Petra Kohnen
  - Frau Sonja Lennertz
  - Frau Barbara Guffens
  
- ° Begleitetes Wohnen Ostbelgiens, vertreten durch:
  - Frau Nathalie Guralnik
  
- ° St. Nikolaus Hospital, vertreten durch:
  - Frau Claudia Weling
  - Frau Melanie Kreusch
  
- ° Psychiatrisches Pflegewohnheim, vertreten durch:
  - Frau Catherine Langer
  
- ° Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben, vertreten durch:
  - Frau Julie Souren
  - Frau Elena Schumacher

### **Außerordentliches Mitglied mit beratender Stimme:**

- ° Psychiatrische Klinik der Alexianerbrüder Henri-Chapelle, vertreten durch:
  - Herrn Maurice Vandervelden

### **Experte mit beratender Stimme:**

- ° Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft, vertreten durch:
  - Frau Sarah Paquet.

### **Schwerpunkt des Jahres 2018:**

- Die Zusammenarbeit mit dem Ministerium bzgl. der Umsetzung der „Vision Psychiatrie“
- Die Erarbeitung des Gutachtens für Herrn Minister Antoniadis zur Thematik „Online-Therapien“
- Die Bearbeitung des Vertrages 2019 zwischen der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft und dem Verband
- Die Arbeitsanpassung des Psychiatrieverbandes, z.B. Abwechselnde Animation der Verwaltungsräte durch ein Verwaltungsratsmitglied.
- Regelmäßiger Austausch zu der Lage der Präsidentschaft des Verbandes und der weiteren Vorgehensweise

### 3.2.4 Personal

#### *Die Koordination des Psychiatrieverbandes*

Seit dem 03.06.2007 beschäftigt der Verband einen hauptamtlichen Koordinator, anfangs für 12 Stunden/Woche, seit dem 01.07.2008 für 19 Stunden. Die Arbeit des Koordinators unterstützt die Geschäftsführung und den Verwaltungsrat: logistische Betreuung der Versammlungen und der Arbeitsgruppen, Korrespondenz, Tätigkeitsbericht, Website, Aktualisierung der „Psychothek“, Organisation von Veranstaltungen, Teilnahme an überregionalen Versammlungen, ...

Seit dem 29. Januar 2018 wird die Funktion der Koordination von Frau Laura Piraprez, Sozialassistentin mit Master in „Ingénierie et Actions Sociales“ ausgeführt.

Bis Ende des 1. Halbjahres 2018 hat das BTZ, im Rahmen eines Abkommens, die Arbeitgeberfunktion für den Koordinator übernommen und erhält hierzu Erstattungen des Psychiatrieverbandes. Seit dem 2. Halbjahr 2018, ist der Psychiatrieverband selbst Arbeitgeber der Koordination geworden. Die diesbezüglichen Gespräche (Lohnzettel, Stundenplan, Fahrtkosten, ...) laufen über die Vize-Präsidentin und die Kassiererin.

In diesem Rahmen fanden am 21.08.2018 und 02.10.2018 Treffen zwischen der Koordination und Frau Julie Souren, Vertreterin der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben, statt. Ziel war es die Arbeitsordnung des Psychiatrieverbandes aufzustellen und zu überarbeiten.

Die Koordination nahm in 2018 an 2 Weiterbildungen teil:

- am 28.06.2018 nahm sie an einer Weiterbildung des KPVDBs zur Thematik „Kriegskinder-Kriegstraumata und transgenerationale Weitergabe“ teil,
- am 08.10.2018 nahm sie an dem Kolloquium des CréSAM „A l'écoute des usagers: Comment impliquer les personnes les plus fragilisées dans ce qui fait soin?“ teil.

#### *Die Mediation des Psychiatrieverbandes*

Mediatorin des Verbandes ist seit dem 01.01.2014 Frau Claudia Mayer. Ihre Leistungen werden im Rahmen eines Honorarvertrags entschädigt. Frau Mayer ist Entspannungspädagogin und heilpraktische Psychotherapeutin und in Methoden der Mediation ausgebildet.

### **3.3. Finanzen**

Das Budget 2018 und der Haushalt 2019 werden dem Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft übermittelt.

## 4. Aktivitäten und Projekte des Jahres

### 4.1. Interne Aktivitäten: Arbeitsgruppen des Psychiatrieverbandes

Der Kgl. Erlass von Juli 2003 beauftragt die Psychiatrieverbände, in ihrem Einzugsgebiet Arbeitsgruppen einzurichten, die die sogenannten „Pflegekreisläufe innerhalb von Netzwerken der Versorgung“ definieren und aufbauen. Die stationären und ambulanten therapeutischen Angebote sollen langfristig so vernetzt und ergänzt werden, dass die Nutznießer ein zusammenhängendes und ausreichend spezialisiertes Betreuungsangebot zur Verfügung haben und , dem Bedarf an Betreuung bestmöglich entspricht. Eventuelle Doppelangebote sollen durch Spezialisierungen ersetzt werden. Im Hinblick auf diese künftige Reform soll die Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen ausgebaut und im Rahmen von Pilotprojekten unterstützt werden.

Die Psychiatrieverbände sollen die Konzepte von „Netzwerken und Pflegekreisläufen“ in den Einrichtungen bekannt machen, gemeinsam mit den Partnern ihres Einzugsgebietes beschreiben und schrittweise umsetzen. In Arbeitsgruppen unter der Anleitung der Psychiatrieverbände sollen spezifische Pflegekreisläufe für unterschiedliche Altersklassen (Kinder und Jugendliche – Erwachsene – Senioren) und Problembereiche (z.B. Sucht, Mehrfachdiagnose, ...) ausgearbeitet werden.

Der Psychiatrieverband der DG befindet sich hierzu in einer besonderen Situation. Einerseits ist der Verband zu klein, um eigene interne Arbeitsgruppen zu unterhalten und hat weder die logistischen noch personellen Mittel, um feste Arbeitsgruppen für die 4 Zielgruppen (0-18, 19-65, > 65 Jahre, Sucht) mit außenstehenden Partnern in kontinuierlichem Rhythmus zu begleiten. Andererseits haben die Dienste und Einrichtungen in der DG, die um eine Beteiligung an solchen Arbeitsgruppen gebeten werden sollen, nicht die personellen Mittel für ein solches zusätzliches Engagement, wenn es langfristig und in einem kontinuierlichen Rhythmus gefordert wird.

Die besondere Situation führt zu besonderen Lösungen. Anstelle fester Arbeitsgruppen geht der Verband variable Arbeitsbündnisse zu aktuellen Themen ein, indem einzelne seiner Mitglieder:

- Verantwortung für eine zeitlich befristete Zusammenarbeit mit den jeweils betroffenen Partnerorganisationen übernehmen,
- oder sich an bestehenden Arbeitsgruppen und Initiativen mit ihrer eigenen Fachlichkeit beteiligen.

#### 4.1.1 Die Arbeitsgruppe „Kinder- und Jugendpsychiatrie (0-18 Jahre)“

##### *4.1.1.1 Vollversammlung der AG Kinder- und Jugendpsychiatrie*

Die Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht aus Vertretern aller Dienste, die im Bereich „Familien, Eltern, Kinder, Jugendliche“ medizinische und psychiatrische, psychologische und psychotherapeutische, soziale und sozialpädagogische Dienstleistungen anbieten.

Ziele der Arbeitsgruppe sind der Informationsaustausch zwischen den Diensten, die Bestandsaufnahme der Problemlagen, Bedarfe, Angebote und Maßnahmen, die Erarbeitung von Vorschlägen und Lösungen und die Organisation von Fortbildungsveranstaltungen.

Die Vollversammlung traf sich bis Mitte 2017 alle 2 Jahre. Seit 2017 finden zweimal jährlich Treffen der Vollversammlung statt. Dies führt darauf zurück, dass im Rahmen der Vollversammlung die föderale Reform Kinder- und Jugendpsychiatrie umgesetzt wird (siehe Punkt 4.2.1.1).

2018 traf sich die Vollversammlung am 22. März 2018 und am 11. Oktober 2018. Inhaltlich wurden dort der Bedarf nach einem Kinder- und Jugendpsychiater für das Netzwerk der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die Ostbelgienregelung, die Liste des therapeutischen Angebots und Fortbildungsmöglichkeiten zur Thematik der „Unruhe und Impulskontrolle“ angesprochen.

#### 4.1.1.2 AG *Verhaltensauffälligkeiten*

Bei der Vollversammlung Kinder und Jugendpsychiatrie vom 01.10.2009 hatten die Dienste den Bedarf angemeldet, das Thema „Verhaltensauffälligkeiten oder -störungen bei Jugendlichen“ vorrangig zu untersuchen. Anfang 2010 hat sich aus diesem Grund eine „Arbeitsgruppe Verhaltensauffälligkeiten“ gebildet, welche sich seitdem regelmäßig traf.

Aufgrund der Vakanz des Postens der Koordination, fanden keine Treffen zwischen August 2017 und Februar 2018 statt. Am 29. März 2018 traf sich die Arbeitsgruppe Verhaltensauffälligkeiten erneut. Dort wurde festgehalten, dass die Zielrichtung der Arbeitsgruppe schwer zu finden ist und dass die Thematiken, die innerhalb der Vollversammlung angesprochen werden, denen der Arbeitsgruppe Verhaltensauffälligkeiten sehr ähneln.

Aus diesem Grund, entschied die Arbeitsgruppe sich, diese aufzulösen und weiterhin an der Vollversammlung teilzunehmen. Bei Bedarf kann dort erneut eine Arbeitsgruppe zur Planung einer Fortbildung gestartet werden.

#### 4.1.2 Die Arbeitsgruppe „Erwachsene (18-65 Jahre)“

2017 wurde das Konzept einer „Tagesstätte für Erwachsene mit einer chronischen psychischen/psychiatrischen Beeinträchtigung“ fertiggestellt. Dieses basiert der Zusammenarbeit, seit 2009, einer Arbeitsgruppe die eigens für die Thematik ins Leben gerufen wurde.

Hintergrund ist eine Überlastung der Tageskliniken, besonders in Eupen. Ein Teil der dortigen Plätze ist mit Nutznießern belegt, für die das Angebot der Tagesklinik auf Dauer nicht angepasst ist. Diese Nutznießer haben oft eine chronisch psychiatrische Erkrankung mit wenig Aussicht auf Rehabilitation, ein niedriges Strukturniveau und wenig soziale Anbindung. Folgende Diagnosen finden sich hier vorrangig:

- chronische/stabilisierte Psychose,
- Persönlichkeitsstörung mit chronischer, stabilisierter psychiatrischer Begleiterkrankung (Depression, Angststörung, ...) und sozial auffälligem Verhalten,
- chronifizierte Alkoholerkrankungen.

Dieses Publikum wäre eher das Publikum eines psychiatrischen Pflegewohnheims, kann aber mit Unterstützung noch selbstständig leben, mit eingeschränkten Möglichkeiten zum Anschluss an das Sozialleben.

Die therapeutischen Möglichkeiten sind bei diesen Nutznießern oftmals ausgeschöpft. Eine Entlassung aus der Psychiatrie ist dennoch nicht möglich, da sie ohne Möglichkeiten der Beschäftigung, Strukturierung und Integration Gefahr laufen zu dekompensieren, sodass eine erneute stationäre Aufnahme notwendig wäre, in deren Anschluss aus Mangel an Alternativen wieder eine Überweisung an die Tagesklinik notwendig wäre usw.

Am 24. April 2018 fand ein Treffen zwischen der Koordination und einem Mitarbeiter des Ministeriums statt, um verschiedene Fragen bzgl. des Konzeptes zu klären. Im Verlauf des Jahres 2018 wurde seitens des Psychiaterverbandes, in Einvernehmen mit dem Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft entschieden, dass das Konzept der Tagesstätte in die Erarbeitung und Umsetzung der „Vision Psychiatrie“ (Punkt 4.3.3) einfließen wird.

Der Bedarf nach einer Tagesstätte bleibt gegeben und wird immer notwendiger. Demnach wird weiterhin nach einer Möglichkeit der Umsetzung des Projektes unter ausreichenden Bedingungen gesucht.

#### 4.1.3 Die Arbeitsgruppe „Gerontopsychiatrie (>65 Jahre)“

In der DG gibt es keine spezialisierten Einrichtungen der Gerontopsychiatrie.

Die AG erkennt die Notwendigkeit einer aufsuchenden psycho-sozialen Betreuung, sowohl in den Alten- und Pflegewohnheimen, als auch in Privathaushalten. Diese Betreuung ist derzeit nur in Einzelfällen durch den psychiatrischen Begleitdienst gegeben und von den vorhandenen Diensten nicht zusätzlich zu ihren Aufgaben zu leisten.

##### *4.1.3.1 AG WB Gerontopsychiatrie*

Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, den Bedarf an Fortbildungen und an aufsuchenden psycho-sozialen Betreuungen zu analysieren und Fortbildungen zu organisieren. Dies geschieht parallel zur Ausarbeitung und Finanzierungssuche für das Konzept eines „Mobilen Teams für Senioren“, welches von Mitarbeitern des Sozial-Psychologischen Zentrums und dem Psychiaterverband 2012-2013 ausgearbeitet wurde.

2018 traf sich die AG Weiterbildung viermal (07.05.2018, 07.06.2018, 18.09.2018, 13.12.2018), um über mögliche Weiterbildungen auszutauschen. Teilnehmer sind, das Beratungs- und Therapiezentrum V.o.G., die Familienhilfe V.o.G., das Gelb-Weiße Kreuz V.o.G., die Vivias Interkommunale Eifel, die Kranken- und Pflegevereinigung der Deutschsprachigen Gemeinschaft V.o.G., die Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben und das St. Nikolaus Hospital Eupen.

Ziel der Treffen ist die Planung einer mehrtägigen Fortbildung zur Thematik „Die Herausforderung der Altersdepression“ für Mitarbeiter der Dienste, sowie die Planung eines Informationsabends für Angehörige und Ehrenamtliche. Die Fortbildungen sollen 2019 stattfinden.

In diesem Zusammenhang traf sich die Koordination des Psychiaterverbandes auch mit der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben am 30.11.2018, um über eine mögliche Finanzierung des Informationsabends durch das InterReg-Projekt „Seniorenfreundliche Gemeinden“ zu sprechen und am 20.12.2018 mit der Kranken- und Pflegevereinigung der Deutschsprachigen Gemeinschaft V.o.G., um über eine mögliche Anerkennung der Fortbildung für die Weiterbildungsstunden der Pflegehelfer zu sprechen.

#### 4.1.4 Arbeitsgruppe „Sucht“

2018 wurde durch die Klinische Netzwerkkoordination Kinder und Jugend, Frau Lina Bernrath, eine Finanzierungsmöglichkeit des „Leitfadens Abhängigkeiten“ bei dem Jugendstrategieplan 2016-2020 angefragt. Dieses Projekt erhielt eine Zusage. Der Leitfaden wird demnach 2019 auf der Internetseite des Psychiaterverbandes erhältlich sein.

## **4.2. Externe Aktivitäten**

### 4.2.1 Im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie

#### *4.2.1.1 Föderale Reform Kinder- und Jugendpsychiatrie*

Mit einer gemeinsamen Erklärung hat die Konferenz der belgischen Gesundheitsminister (der föderalen Regierung, der Regionen und Gemeinschaften) 2012 eine Reform der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung angestoßen. Eine nationale Arbeitsgruppe erstellte in der Folge einen Leitfaden mit den Grundsätzen und Methoden der Reform, der 2015 in Kraft trat. Hauptziel ist eine stärkere Vernetzung der Arbeit aller Beteiligten, sowohl innerhalb der mentalen Gesundheitspflege, als auch in ihrer Zusammenarbeit mit dem Schulwesen,

dem Kleinkindbereich, dem Behindertenbereich, dem Jugendhilfebereich, den Diensten für soziale Integration usw. Außerdem soll eine stärkere Einbeziehung der Nutznießer bzw. der Eltern in die Betreuungspläne erfolgen.

2015 erfolgten Projektauftrufe zu Netzwerkkoordination, Mobilien Teams, Projekten für die Langzeitbetreuung usw. Einzugsgebiet der Projekte ist jeweils die Provinz, in der sie angesiedelt sind. In der DG ist die Anwendung der Reform schwieriger als anderswo. Der Bedarf nach Verbesserung der Vernetzung ist in der überschaubaren DG weitaus geringer als in den großen Provinzen und der in der DG dringendste Bedarf nach Vermittlung in stationäre Aufnahme (in Deutschland oder der Wallonie, je nach Sprache des Jugendlichen) wird durch die Reformprojekte nicht abgedeckt. Für die DG müssen eigene Lösungen erarbeitet und mit den föderalen Behörden ausgehandelt werden.

Um an dem landesweiten Reformprojekt teilnehmen zu können, muss für die DG ein Koordinator bezeichnet werden, der vor Ort auf die Umsetzung der Richtlinien achtet, die unterschiedlichen Akteure versammelt und die erforderlichen Dokumente erstellt.

Am 19. Juni 2017 wurde Frau Laura Piraprez als Netzwerkkordinatorin der Reform Kinder- und Jugendpsychiatrie in der DG eingestellt.

In Absprache mit dem Psychiaterverband wird die „Neue Politik der Seelischen Gesundheit für Kinder und Jugendliche“ auf Basis und mit der Vollversammlung Kinder- und Jugendpsychiatrie des Psychiaterverbandes umgesetzt (siehe Punkt 4.1.1.1).

Aufgrund der spezifischen, sprachlichen Gegebenheiten der Deutschsprachigen Gemeinschaft (siehe Punkt 2.2.3) hat der Psychiaterverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft V.o.G. den Netzwerkvertrag des Netzwerks REALiSM unterschrieben und nimmt demnach aktiv an den föderalen Politiken teil. Da die Koordination des Verbandes auch die Netzwerkkoordination der „Neuen Politik der Seelischen Gesundheit für Kinder und Jugendliche“ der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist, nimmt sie an den Versammlungen von REALiSM in ihrer Funktion als Netzwerkkoordination teil.

#### *4.2.1.2 Groupe de travail pédopsychiatrique PFPL*

Diese Arbeitsgruppe ist eine fachliche Konzertierungsrunde der kinder- und jugendpsychiatrischen, psycho-sozialen und sozial-pädagogischen Einrichtungen in der Provinz Lüttich zu folgenden Themen:

- Austausch über Projekte und Angebote in der Provinz Lüttich (z.B. ambulante sozial-pädagogische Betreuungsdienste für Jugendliche),
- Information über die aktuelle Versorgungslage und Notstände,
- Konzepte zur Verbesserung und Vernetzung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung,
- Konzepte für die Zusammenarbeit zwischen therapeutischen Einrichtungen und Jugendhilfediensten,
- Informationen und Stellungnahmen zu fachlichen Themen,
- Begleitung von Pilot-Projekten und Forschungsarbeiten (z.B. zu Pflegekreisläufen),
- Kenntnisnahme von Dokumenten der föderalen Behörden, aktuell zur anstehenden Reform der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung,
- Materialien für Öffentlichkeitsarbeit.

Die Versammlungen sind wertvolle Informationsquellen für den Verband der DG und seine Arbeitsgruppe „Kinder- und Jugendliche (0-18 Jahre)“. Die dort geknüpften Kontakte erleichtern auch die Zusammenarbeit der Einrichtungen im Falle gegenseitiger Überweisungen von Anfragen der Nutznießer. Bei den Versammlungen stellen sich auch Dienste vor, für die es kein vergleichbares Pendant in der DG gibt, deren Konzepte aber Inspirationsquelle für Dienste in der DG sein können.

Mehr Einzelheiten hierzu finden sich im Tätigkeitsbericht der „Plate-Forme Psychiatrique Liégeoise“ (PFPL).

Die Koordination nahm 2018 an den Treffen vom 06.02.2018, 13.03.2018 und 11.12.2018 teil.



#### *4.2.1.3 Weitere Kontakte im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie*

Am 02. März 2018 fand eine Folgeveranstaltung zum Jugendhilfeforum von 2017 statt. Ziel war es Rückmeldungen zu den, durch das Jugendhilfeforum, entstandenen Projekten und Arbeitsgruppen zu geben.

Am 19. Juli 2018 fand ein Treffen zwischen Vertretern der Arbeitsgruppe „Fokus auf Plus“ und dem Kommunikationsdienst des Ministeriums statt. Die Arbeitsgruppe hat als Ziel den Fokus auf die vielfältigen Angebote des Bereichs der Jugendhilfe zu setzen. Dies soll unter anderem durch die Veröffentlichung von Texten und eventuell einer Öffentlichkeitskampagne (Radiospots, ...) stattfinden. Dadurch wird nochmals ein Fokus auf das Überlebenshandbuch gesetzt (Punkt 4.5.2). Zur Vorbereitung dieses Termins traf sich die Koordination des Verbandes mit der Arbeitsgruppe am 16. Juli 2018.

#### 4.2.2 Im Bereich Erwachsene

##### *4.2.2.1 Föderale Reform Erwachsene (Psy 107)*

In einer gemeinsamen Absichtserklärung hatten die belgischen Gesundheitsminister (der föderalen Regierung, der Regionen und Gemeinschaften) 2002 eine Reform der psychiatrischen Versorgung angestoßen. Eine Arbeitsgruppe wurde beauftragt, hierzu ein Modell zu erstellen und diese legte 2010 einen Fahrplan (Guide) für die künftige Reform vor. Die Reform heißt „Psy 107“, weil sie sich auf Artikel 107 bezieht, mit dem die Finanzierung von Krankenhäusern gesetzlich geregelt wird.

Ziel der Reform ist, ein differenziertes und vernetztes Versorgungsangebot aufzubauen, das den unterschiedlichen Bedürfnissen der Nutznießer in ihren unterschiedlichen Lebenslagen so gut wie möglich Rechnung trägt. Bedürfnis nach fachlicher und leicht zugänglicher Pflege, nach geeigneten Wohnformen und angepasster Beschäftigung. Patienten sollen möglichst in ihrem Lebensumfeld verbleiben, dort nach einem individuell zugeschnittenen Unterstützungsplan betreut werden und Unterstützung bei ihrer sozialen Eingliederung finden. Es soll weniger stationäre Aufnahmen geben und wenn, dann kürzere, mit begleiteter Rückkehr in das Lebensumfeld und mit häuslicher Pflege.

Die aufzubauenden Netzwerke der Versorgung sollen für Einzugsgebiete von mindestens 250.000 Einwohnern zuständig sein. Die verschiedenen Arten von Einrichtungen in diesem Einzugsgebiet stimmen ihre Arbeit und ihre Angebote so aufeinander ab, dass sie sich gegenseitig ergänzen. Die Vereinigungen der Hausärzte werden in die Reform einbezogen. In 5 verschiedenen Arbeitsgruppen erarbeiten 5 Gruppen von Einrichtungen ein Konzept für ein vernetztes Pflegeangebot. Ein übergeordnetes „Netzwerkkomitee“ führt alle Teilaspekte zu einem geordneten Ganzen für das Einzugsgebiet zusammen.

Der Psychiatrieverband ist Teil des „Réseau de Santé Mentale de l'Est“ – Netzwerk Ost für mentale Gesundheit, welches für die Regionen Verviers-Lierneux und Deutschsprachige Gemeinschaft (Bezirk Verviers) zuständig ist.

- Alleinstellungsmerkmal ist, dass hier 3 sehr unterschiedliche Einzugsgebiete in ein Projekt gefasst werden, um die Zuständigkeit für 250.000 Einwohner zu erreichen: der städtische Raum von Verviers, der ländliche Raum von Lierneux und der teils kleinstädtische, teils ländliche Raum der Deutschsprachigen Gemeinschaft mit 27% der Einwohner des Bezirks.
- Es gibt bereits gewachsene Arbeitsbeziehungen zwischen den Teilgebieten und ihren Einrichtungen, über die Sprachengrenze hinweg: stationäre Aufnahme von Patienten aus der DG in den Kliniken Henri-Chapelle und Lierneux, von Nutznießern aus dem Raum Malmedy-Stavelot in St. Vith, Beratung und Betreuung in der DG von deutschsprachigen Nutznießern aus den wallonischen Nachbargemeinden, usw. Die

Herausforderungen für den Aufbau eines gemeinsamen Netzwerks sind hoch. Es gibt unterschiedliche Sprachbedürfnisse, unterschiedliche Ausgangslagen im Bereich Mobilität und es gibt eine Zusammenarbeit mit Einrichtungen, die dem Projekt nicht angehören (z.B. deutsche Kliniken für Nutznießer aus der DG).

2018 wurden folgende Themen innerhalb des Netzwerkkomitees bearbeitet:

- Rückmeldungen aus den Arbeitsgruppen.
- Inhaltliche und finanzielle Vorgaben der Aufsichtsbehörden (föederal, Wallonische Region) und Kenntnisnahme ihrer Evaluierung des Projektes.
- Projekt für die Betreuung von Nutznießern mit einer Doppeldiagnose (geistige Beeinträchtigung und psychiatrische Erkrankung).
- Projekt für die integrierte Betreuung von Nutznießern mit chronischer Mehrfacherkrankung (psychiatrisch und körperlich).
- Betreuung von Nutznießern im Bereich der Forensik (= bei Straftaten mit psychiatrischem Hintergrund).
- Juristisches Gutachten über die Arbeitgeberverantwortung in Netzwerken.
- Weiterbildungsangebote.
- Räte für die Vertretung von Nutznießern und ihrer Angehörigen.
- Schaffung einer Website für das RÉSME-Netzwerk Ost.
- Organisation der Ausstellung „Reflets“
- Suche nach einem Ersatz für die Koordinatorin
- Strategischer Plan 2019.

Der Psychiatrieverband, das Begleitete Wohnen Ostbelgien, das SPZ, das PPH und die Klinik St. Josef sind Partner im Projekt 107 des Bezirks Verviers. Im Jahr 2018, hat die Koordination des Verbandes an den 4 Versammlungen des Netzwerkkomitees teilgenommen (07.02.2018, 07.03.2018, 25.04.2018, 10.10.2018) .

Am 07.11.2018 fand zudem ein Treffen zwischen Vertretern des CHS L'Accueil (Lierneux), der Klinik St. Josef, des ReSME, des Psychiatrieverbandes, des Ministeriums und des Psychiatrischen Begleitdienstes statt. Ziel war es die mögliche Zusammenarbeit zwischen den Kliniken, sowie die Arbeit der Mobilien Teams des CHS L'Accueil im Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft zu besprechen.

Am 18.12.2018 nahm die Koordination an einer Informationsveranstaltung bzgl. der Einführung der „Psychologues/Orthopédagogues de première ligne“ in die Psy107-Netzwerke und deren Einzugsgebiete in Brüssel teil.

#### 4.2.3 Im Bereich Senioren

In der DG gibt es keine spezialisierten Einrichtungen der Gerontopsychiatrie.

Die AG erkennt die Notwendigkeit einer aufsuchenden psycho-sozialen Betreuung, sowohl in den Alten- und Pflegeheimen, als auch in Privathaushalten. Diese Betreuung ist derzeit nur in Einzelfällen durch den psychiatrischen Begleitdienst gegeben und von den vorhandenen Diensten nicht zusätzlich zu ihren Aufgaben zu leisten.

##### *4.2.3.1 Föderale Initiativen*

2018 wurde ein Bericht des KCE („Centre d'expertise et de soins“) veröffentlicht, in welchem die Integration des Bereichs der „Seelischen Gesundheit Senioren“ in die Erwachsenennetzwerke erläutert wurde (<https://kce.fgov.be/fr/comment-am%C3%A9liorer-l%E2%80%99organisation-des-soins-de-sant%C3%A9-mentale-pour-les-personnes-%C3%A2g%C3%A9es>).

Der Psychiatrieverband ist in diesem Bezug in Kontakt mit dem Erwachsenennetzwerk ReSME und wird an den dortigen Gesprächen teilnehmen und mögliche Lösungen für die

deutschsprachige Bevölkerung mit dem Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft abklären.

#### 4.2.3.2 Konzept „Mobiles Team für Senioren“

Die psychiatrische und sozial-psychologische Versorgung von Senioren ist vielfach nur sehr rudimentär, auch in der DG. Es fehlt ein aufsuchendes Team für die Pflege der mentalen Gesundheit, das mit Hausärzten und Heimpflegediensten oder Alten- und Pflegewohnheimen zusammenarbeitet und manchen Senioren diese Dienstleistungen erstmalig zugänglich machen kann. Ebenso ist der Zugang zu fachärztlicher Diagnostik und Behandlung durch einen Psychiater für Senioren oft schwierig.

Dies ging bereits 2012 aus einer Umfrage hervor, die die AG „Gerontopsychiatrie“ bei den Alten- und Pflegewohnheimen, Hausärzten, häuslichen Betreuungsdiensten und selbständigen Krankenpfleger/innen durchführte. In der Folge der Bedarfsanalyse des Psychiaterverbandes und in Zusammenarbeit mit seiner Koordinatorin hat eine Arbeitsgruppe des SPZ 2012-13 ein Konzept und Projekt für ein Mobiles sozial-psychologisches Team für Senioren in der DG erarbeitet. Auf Anfrage von Alten- und Pflegewohnheimen, Heimpflegediensten oder Hausärzten sollte ein Mobiles Team künftig die oben beschriebenen Aufgaben in der Arbeit mit Senioren und Angehörigen und in der Zusammenarbeit mit den anderen Fachkräften gewährleisten.

Ein solches Team kann jedoch nicht mit den vorhandenen personellen und finanziellen Mitteln einer Einrichtung, wie z.B. das SPZ, geschaffen werden. Es wurden deshalb verschiedene Projektaufrufe studiert, jedoch entsprach das Projekt bisher nicht den erforderlichen Rastern dieser Projekte.

#### 4.2.3 Andere externe Aktivitäten

Die Vereinigung Similes Wallonie, welche die Nutznießer der Seelischen Gesundheit und deren Angehörigen vertritt, nahm in Juli 2018 über das Netzwerk ReSME Kontakt mit dem Psychiaterverband auf, da sie gerne eine Selbsthilfegruppe für Angehörige in der Deutschsprachigen Gemeinschaft einführen würden. Dieser Bedarf ist nach Gesprächen mit den Vertretern des Verbandes vorhanden. Es gab demnach am 14.08.2018 ein Treffen zwischen der Koordination von ReSME, der Koordination des Verbandes, dem Patienten Rat und Treff und Similes Wallonie. Aus diesem Treffen ging hervor, dass ein Impulsreferat als « Start » für die Selbsthilfegruppe ein interessanter Startpunkt sein könnte. Die Selbsthilfegruppe soll nicht auf bestimmte Krankheitsbilder beschränkt sein, sondern jeden Angehörigen ansprechen, der ein Familienmitglied hat, das unter einer seelischen Problematik leidet und sollte durch einen geschulten Mitarbeiter geleitet werden. Die weitere Planung wird mit den interessierten Diensten der Deutschsprachigen Gemeinschaft durchgeführt.

Am 13.08.2018 trafen sich die Koordination des Verbandes und der Patienten Rat und Treff zur Vorbereitung dieses Treffens.

Am 16.10.2018 nahm die Koordination des Verbandes an einer Informationsveranstaltung der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben, zu deren Umstrukturierung teil.

Am 16.11.2018 fand ein Treffen zwischen der Koordination des Verbandes und Herrn Macquet, Analyst der Klinik St. Josef, statt. Ziel des Treffens war ein Austausch mit Herrn Macquet zur Analyse, die er für die Klinik St. Josef zu den Bereichen der seelischen Versorgung Belgiens durchführt.

Am 22.11.2018 fand ein Treffen zwischen der Koordination des Verbandes und Frau Elena Schumacher der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben statt, mit dem Ziel allgemeine Informationen zu den Finanzierungen der Angebote der Seelischen Gesundheit in der Deutschsprachigen Gemeinschaft weiterzugeben.

Am 26.11.2018 fand ein Treffen zwischen der Koordination des Verbandes und Frau Melanie Kreusch des St. Nikolaus Hospitals bzgl. Erklärungen zum Bereich der Seelischen Gesundheit und der Arbeit des Verbandes statt.

Am 10.12.2018 nahm die Koordination an einer Versammlung des Netzwerks Süd teil. Diese Teilnahme wird in 2019 weitergeführt, da sie einen größeren Informationsaustausch und Zusammenarbeit mit dem Süden der Deutschsprachigen Gemeinschaft und den dortigen Mitarbeitern des Sozialbereichs ermöglicht.

### **4.3. Kontakte zum Ministerium, der Regierung und den Behörden**

#### 4.3.1 Regelmäßiger Informationsaustausch

Das Ministerium der DG wird durch Frau Sarah Paquet vertreten. Es erfolgt ein regelmäßiger Informationsaustausch zum aktuellen Stand von Projekten.

Am 27.03.2018 fand ein Treffen mit Vertretern der Bereiche der Seelischen Gesundheit, des LIKIVs, der Regierung und des Ministeriums bzgl. der Begleitung der Nutznießer im Rahmen der Ostbelgienregelung und deren Schwierigkeiten statt. Ziel war die Klärung der mit dieser Thematik verbundenen Fragen.

Am 23.05.2018 fand eine Informationsveranstaltung seitens des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft zum « Einverständnisprotokoll über die Zusammenarbeit zwischen Nicht-Gesundheitsberufen und Gesundheitsberufen » statt. An dieser nahmen verschiedene Vertreter des Verbandes teil.

Am 29.06.2018 nahmen Vertreter des Verbandes an der Vorstellung eines « Best-Practice »-Beispiels teil. Es handelte sich hierbei um einen « Tagesausflug » zu der Einrichtung der Barmherzigen Brüder Schönfelderhof ».

2018 erhielt der Verband eine Anfrage für ein Gutachten zur Thematik der Online-Therapie seitens der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Dieses Schreiben wurde mit Mitgliedseinrichtungen des Verbandes aufgesetzt (am 20.07.2018 und am 19.09.2018) und wurde Ende 2018 bei dem Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft eingereicht.

#### 4.3.2 Begleitausschuss des Psychiatrieverbandes

Am 04.07.2018 und 21.09.2018 fanden zwei Begleitausschüsse zwischen Vertretern des Verbandes, der Regierung und dem Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft statt. Ziel war die Erarbeitung eines Vertrags zwischen der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft und dem Psychiatrieverband für das Jahr 2019.

#### 4.3.3 Die « Vision Psychiatrie »

Im Jahr 2018 fand ein Treffen am 25.01.2018 zwischen Herrn Minister Antoniadis und einer Delegation des Psychiatrieverbandes, in der alle Einrichtungen vertreten waren, statt. Ziel der Treffen war die jährliche Besprechung des Verbandes mit dem Gesundheitsminister der Deutschsprachigen Gemeinschaft zur Lage der psychiatrischen Versorgung, zu den Projekten und zu den anstehenden Reformen, sowie die Vorstellung der "Vision Psychiatrie für die Deutschsprachige Gemeinschaft" seitens Herrn Minister Antoniadis .

Ab Mitte 2018 fanden in diesem Zusammenhang Arbeitstreffen zwischen der Koordination des Verbandes, sowie einem Vertreter des Ministeriums statt (25.05.2018, 06.07.2018, 26.07.2018, 24.08.2018, 17.10.2018, 30.10.2018, 27.11.2018 und 21.12.2018). Ziel war die Erarbeitung eines „Rahmens“, in welchem die Umsetzung der „Vision Psychiatrie“ stattfinden könnte. Da das Konzept „Vision Psychiatrie“ noch nicht bestand, entschloss der Verband

Ende 2018, erst die konkrete Erarbeitung des Konzepts abzuwarten, um anschließend auf dessen Basis Rückmeldungen zu geben.

## **4.4. Bereichsübergreifende Aktivitäten**

### 4.4.1 Inter-Plateforme

Der regelmäßige Austausch zwischen den 8 Psychiatrieverbänden dient der gegenseitigen Information und der Absprache über Projekte und Konzepte, der Erstellung gemeinsamer Bestandsaufnahmen und Stellungnahmen zur Gesundheitspolitik von Föderalstaat, Regionen und Gemeinschaften. Es gibt auch gemeinsame Arbeitsgruppen zu aktuellen Themen der psychiatrischen Versorgung.

Schwerpunkte im Jahr 2018 waren das neue Dekret für die Dienste der Seelischen Gesundheit, die landesweiten Reformprojekte in der Erwachsenenpsychiatrie (Psy 107) und in der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung.

Die Koordination des Verbandes nahm in 2018 an drei Treffen der Inter-Plateforme teil (01.03.2018, 27.04.2018 und 20.09.2018).

### 4.4.2 « Gesundheitsplanung der DG »

Am 18. 01.2018 nahmen Vertreter des Verbandes an der Vorstellung der Resultate der Antares-Studie zur Gesundheitsplanung der Deutschsprachigen Gemeinschaft teil.

## **4.5. Öffentlichkeitsarbeit**

### 4.5.1 Tag der seelischen Gesundheit

Es wurde im Jahre 2018 keine Aktivität für den Tag der Seelischen Gesundheit organisiert.

### 4.5.2 Überlebenshandbuch

Die Broschüre „Manuel de survie pour parents d'ados qui pètent les plombs“, ein Projekt des Ministeriums der französischsprachigen Gemeinschaft und herausgegeben durch yapaka.be, findet Anklang bei Sozialdiensten in der DG. Im Kontakt mit den Herausgebern des französischen Originals erhielt der Verband 2008 die Genehmigung zur Herausgabe einer deutschen Fassung. Eine Übersetzung und Veröffentlichung war bis 2012 aus logistischen und finanziellen Gründen nicht möglich. Die Broschüre wurde 2013 übersetzt und 2014 auf der Internetseite des Verbandes veröffentlicht. Der Druckauftrag wurde Ende 2014 für 2015 erteilt. Im Jahre 2018 wurden viele Exemplare verteilt.

Link:

<http://www.psychiatrieverband.be/wp-content/uploads/2016/05/Ueberlebenshandbuch.pdf>

### 4.5.3 Internetseite und Psychothek

Seit 2008 betreibt der Psychiatrieverband eine eigene Web-Präsenz:  
[www.psychiatrieverband.be](http://www.psychiatrieverband.be)

Auf dieser Webseite befindet sich ebenfalls die „Psychothek“ (ehemaliges Vademekum). Die „Psychothek“ gibt eine Übersicht über die Einrichtungen in der DG, die Nutznießern und Personen mit psycho-sozialen Schwierigkeiten Aufnahme, Betreuung und Integration anbieten.

Es beschreibt die Zuständigkeiten einer jeden Einrichtung, ihre Angebote, ihre Aufnahmekapazitäten und Modalitäten und die Höhe der persönlichen Kostenbeteiligung. Es richtet sich an die medizinischen und psycho-sozialen Dienststellen und die Hausärzte, Fachärzte und freischaffenden Therapeuten.

Die Internetseite wird regelmäßig von der Koordination des Verbandes aktualisiert. Die Einrichtungen können auch selbst Anpassungen der Internetseite, bzw. der „Psychothek“ vorschlagen.

#### **4.6. Mediation**

Laut Tätigkeitsbericht 2018 der Mediation ist ihr Aufgabenbereich folgender:

„Gemäß der föderalen Gesetzgebung zu den von der Mediation betroffenen Berufssparten ist die Mediatorin für Anfragen und Beschwerden zuständig, die sowohl die ausübende Tätigkeit der Ärzte als auch die des paramedizinischen Personals für die betreffende Institution betreffen.

Für die Tätigkeit der Mediatorin sind keine fest geschriebenen Zeiten gefordert. Die geleisteten Arbeitsstunden werden im Nachhinein abgerechnet.

Die Mediatorin:

- reagiert auf eingehende Anfragen und führt ggfls. Mediation durch
- nimmt an Versammlungen teil
- nimmt an Vorträgen teil
- initiiert Treffen mit Bewohnern und Leitern der Institutionen
- nimmt an Weiterbildungen, Gruppentreffen oder Tagungen teil
- führt Verwaltungsarbeiten für ihre Tätigkeit durch.“

Am 19.11.2018 fand ein Treffen zwischen der Mediation, der Vize-Präsidentin und der Koordination zum Stand der Zusammenarbeit statt.

## 5. Evaluierung der Tätigkeiten - Schwierigkeiten

Bei der Evaluierung der Arbeit des Psychiatrieverbandes der Deutschsprachigen Gemeinschaft als kleinsten Verbandes in Belgien müssen seine besonderen, insgesamt schwierigen Arbeitsbedingungen berücksichtigt werden, insbesondere die Unverhältnismäßigkeit zwischen der Fülle der Aufgaben und dem damit verbundenen Arbeitsaufwand einerseits und der geringen Anzahl Mitglieder andererseits.

### **5.1. Viel Arbeit für wenige Mitglieder**

Im Kern leisten 12 Vertreter/innen von 7 Mitgliedseinrichtungen die gesamte Verbandsarbeit mit all ihren gesetzlichen Auflagen und Anforderungen und ihre Arbeitsstunden hierzu werden von ihren jeweiligen Arbeitgebern zur Verfügung gestellt. Dies kann mit anderen Aufgaben kollidieren, die diese Vertreter/innen gleichzeitig innerhalb ihrer eigenen Einrichtung in dieser Zeit erfüllen müssen.

Die Tagesordnungen der Verwaltungsratssitzungen machen deutlich, dass der Verband viele Projekte kontinuierlich und so lange mit fachlichem Rat und Initiative begleitet, bis sie autonom arbeiten können. Die Vielfalt der Themen, die aus den regionalen und föderalen Konzertierungen an den Verband herangetragen werden, können neben den laufenden Projekten nicht mit dem notwendigen Aufwand bearbeitet werden. Die Mitarbeit eines hauptamtlichen Koordinators hat hier Entlastung gebracht, eine Halbezeitstelle reicht aber auf Grund der Fülle der Themen und Versammlungen nicht ganz aus.

Die gesetzliche Auflage, verbandsinterne Arbeitsgruppen zu unterhalten, ist unter diesen Umständen nur mit flexibel besetzten und zeitlich/thematisch abgegrenzten Arbeitsgruppen oder durch Synergien mit bereits bestehenden Arbeitsgruppen anderer Träger durchführbar.

### **5.2. Unvollständiges Versorgungsnetz**

Das Versorgungsnetz in der DG weist strukturelle Lücken auf, die durch die bloße Konzertierung allein nicht behoben werden können: es gibt z.B. bisher

- keine Einrichtungen und keine mobilen Fachteams der Gerontopsychiatrie,
- keine Tagesklinik für Kinder im Primarschulalter,
- keine spezialisierten Tagesstätten,
- keine spezialisierten betreuten Arbeitsplätze für psychiatrische Nutznießer,
- keine spezialisierten therapeutischen Angebote für Personen (Erwachsene, Kinder und Jugendliche) mit geistiger Behinderung und psychiatrischer Erkrankung,
- keine spezifischen Angebote für Personen mit Autismus,
- keine spezialisierten Behandlungsplätze und Aufnahmestrukturen für straffällige Jugendliche mit einer psychiatrischen Erkrankung („For-K“),
- keine gesicherte deutschsprachige Betreuung von forensischen Patienten während ihres Aufenthaltes in forensischen Einrichtungen („Défense sociale“),
- keine non-verbale Angebote im therapeutischen Bereich,
- Die Notaufnahme und Erstversorgung für psychiatrische Nutznießer in Allgemeinkrankenhäusern ohne psychiatrische Abteilung sind noch lückenhaft.
- Es fehlen kombinierte sozialpsychologische und -pädagogische Betreuungsangebote für Jugendliche mit Verhaltensstörungen.

Um zuverlässige Netzwerke und Pflegekreisläufe aufbauen zu können, muss eine Grundausstattung an Modulen vorhanden sein.

### **7.3. Finanzierung des Verbandes und seiner Projekte**

Finanzierungsbedarf besteht weiterhin bei Projekten, mit denen Versorgungslücken geschlossen werden können, die durch die besondere sprachliche und geografische Situation der DG entstehen. Für den Psychiatrieverband sind prioritär:

- eine Tagesstätte für Nutznießer mit psychiatrischer Erkrankung,
- ein mobiles gerontopsychiatrisches Team.

Tätigkeitsbericht gutgeheißen durch die Generalversammlung vom 8. Mai 2019

Vakant ,	Nathalie Guralnik,	Petra Kohnen,	Catherine Langer,
Präsident	Vizepräsidentin <a href="mailto:pbegleitdienst@bwo-dg.be">pbegleitdienst@bwo-dg.be</a>	Kassiererin <a href="mailto:p.kohnen@btzentrum.be">p.kohnen@btzentrum.be</a>	Sekretärin <a href="mailto:catherine.langervivias.be">catherine.langervivias.be</a>