

Breite Konsenssuche  
über die  
Ausgestaltung  
der  
psychiatrischen  
Beschwerdestellen  
(IBB-stellen)  
in  
Baden-Württemberg

Ergebnispapier

16.07. + 20.09.2013

Kontakt: [gabri.brenner@googlemail.com](mailto:gabri.brenner@googlemail.com)

# Das Ergebnispapier

Das Ergebnispapier ist kein Protokoll, sondern eine Addition aus Protokoll und dokumentierten nachgeschalteten gedanklichen Reifeprozessen. Das Hinzufügen Letzterer bzw. das Erweitern des „Protokolls“ um Nachdenkprozesse wurde in der Sitzung am 20.09.13 mit 11 Jastimmen und 2 Enthaltungen unter Berücksichtigung folgender Statements genehmigt:

.die mühsam erreichten Gedanken bzw Reifeprozesse sollen nicht gelöscht werden, sondern festgehalten werden. Das Papier wird daher nicht „Protokoll“ genannt, sondern Ergebnispapier.

.die Teilnehmer des Arbeitskreises prüfen das Ergebnispapers; nachgereichte Statements, Bedenken werden eingefügt.

.das Ergebnispapier steht erst dann Dritten zur Verfügung, wenn alle Teilnehmer das Papier abgesegnet haben und alle Änderungswünsche eingepflegt wurden.

Bei Fragen kontaktieren Sie bitte:

Projektleiterin IBB beim Landesverband-PsychiatrieErfahrener-BadenWürttemberg  
Gabriele Brenner, Christophstraße 26, 70180 Stuttgart, Tel : 0711-5 18 60 18 0  
gabri.brenner@googlemail.com

## Teilnehmer

Vorstand des LV der Angehörigen in BW: Alfred Ehret , Paul Peghini

Vertreter der Patientenfürsprecher: Karl Salzl, Fr Dr Seraphim

Betreuer: Fr Teubner, jur.

Leiter der Betreuungsbehörde Stuttgart: Klaus Gölz

Sozialpädagoge des Klinikums Heidenheim: Martin Geiger

Referent des Diakonischen Werks Württemberg: Iris Maier-Strecker

Referent der Caritas: Wolfgang Mohn

Besucher: Dr Margret Osterfeld

Leiter Sozialpsychiatrie: Dr Klaus Obert,

niedergelassener Arzt: Dr Johannes Reiner

Betroffenenvertreter: Gabriele Brenner, Hartwig Fleiß, Rainer Höflacher, Klaus Laupichler

Am 16.07.13 und 20.09.13 trafen sich Vertreter verschiedener Berufsgruppen und Ehrenämter in Stuttgart, um über die Ausgestaltung der geplanten psychiatrischen Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen zu beraten.

Am 16.07.13 wurden die Fragen 1-8 beantwortet:

Teilnehmer: Hartwig Fleiß (1), Klaus Gölz (2), Klaus Laupichler (3), Martin Geiger (4), Wolfgang Mohn (5), Iris Maier-Strecker (6), Dr. Margret Osterfeld (7), Rainer Höflacher (8), Karl Salzl (9), Ehret Alfred (10), Paul Peghini (11), Gabriele Brenner(12)

Begrüßung durch den Gastgeber: Wolfgang Mohn, Caritas, Strombergstraße 11, Stuttgart

Begrüßung durch den Projektleiter des LVPEBW: Gabriele Brenner

Am 20.09.13 wurden die Fragen 9-14 beantwortet:

Teilnehmer: Iris Maier-Strecker (1), Dr Klaus Obert (2), Alfred Ehret (3), Paul Peghini (4), Klaus Gölz (5), Hartwig Fleiß (6), Dr Johannes Reiner (7), Dr Seraphim (8), Karl Salzl (9), Fr Teubner (10), Martin Geiger (11), Klaus Laupichler (12), Gabriele Brenner (13)

Begrüßung durch den Gastgeber: Dr Klaus Obert, Caritas, Sophienstr 1 D, 70180 Stuttgart

Begrüßung durch den Projektleiter des LVPEBW: Gabriele Brenner

# Inhaltsübersicht

Folgende Fragen wurden bearbeitet:

- 1) Welches Thema wird bearbeitet?** Seite 4
- 2) wofür steht das < i > bei der IBB-stelle ?** Seite 4
- 3) wofür steht das < 1.-te B > bei der IBB-stelle?** Seite 5
- 4) wofür steht das < 2.-te B > bei der IBB-stelle?** Seite 5
- 5) wie sollen Beschwerden bearbeitet werden?** Seite 6
- 6) Nennen Sie die Nutzer der IBB-stellen?** Seite 6
- 7) Welches Ziel fokussiert die IBB-arbeit?** Seite 6
- 8) Welchem ArbeitsKodex fühlt sich eine IBB-stelle verpflichtet?** Seite 7
- 9) wer arbeitet in den IBB-stellen auf Stadt- und Landkreisebene?** Seite 7
- 10) Wer organisiert die IBB-stellen auf Stadt- und Landkreisebene?** Seite 8
- 11) Welche Themen werden die IBB-stellen beschäftigen?** Seite 9
- 12) Welche Kriterien entscheiden über den Standort der IBB-stelle im Land- bzw. Stadtkreis?** Seite 9
- 13) Wie organisieren sich die IBB-stellen landesweit?** Seite 10
- 14) was/wer muß finanziert werden?** Seite 10
- Kommentare zum Ergebnispapier** Seite 11

# 1) Welches Thema wird bearbeitet?

Es wird verhandelt, wie die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen, welche mithilfe des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz flächendeckend in allen Stadt- und Landkreisen eingeführt werden sollen, umgesetzt werden können.

# 2) wofür steht das < i > bei der IBB-stelle ?

Die IBB-Mitarbeiter informieren über .....

- das Hilfesystem im Allgemeinen
- die Arbeitsweise der IBB-stelle
- zu allgemeinen juristischen Fragen, wie zB. Behandlungsvereinbarung, Akteneinsicht, Fehldiagnose, Klinik-, Stationswechsel, Recht auf weitere Arztmeinung, ...

Die IBB- Mitarbeiter informieren auf diese Weise.....

- sie gehen aktiv (= nachgehend <sup>(1)</sup>) auf Klienten zu (zB Besuche in Morgenrunden o.ä./...)
- sie laufen durch Stationen, Heime,...
- sie halten Sprechstunden ab
- sie informieren auch über nicht-psychiatrische Kontakte (zB Orte, frei von Stigma, wie Gesundheitsamt, Bürgerhaus, Kiss, .... / Fr Brenner: „Betroffene meiden oft psychiatr. Anlaufstellen, weil das psychiatrische Umfeld nicht selten negativ ausstrahlt.
- sie informieren wirksam (Hr Gölz: der Bedarf an schneller, zuverlässiger Information für Hilfesuchende ist groß).
- sie informieren ohne Anstiften zur Beschwerde

## Vorschlag zur Umsetzung der Informationsarbeit durch die IBB-stellen:

IBB-Betroffenen-Vertreter sollen bei den IBB-stellen zukünftig eine größere Rolle spielen. Wenn Barrieren (Doppelbelastung, finanzielle Hürden,...) beseitigt, das Marketing für IBB-Mitarbeit unter Betroffenen anläuft, ein Betroffenen-Netz entsteht und die Inklusion von Betroffenen in die IBB-arbeit vorangetrieben und bezahlt wird, ist das möglich.

IBB-Betroffenen-Vertreter, ev. Mitglieder des Betroffenen-Netz (Peer-to-Peer der Kliniken und Heime, Werkstatträte, IPEs, Interessenvertreter der Betroffenen zB LVPE, SHG, Ex-In, ... ) informieren über die IBB-tätigkeit. Der Betroffene vermittelt Zukunft, ist stabil, motiviert, lenkt mit Empathie; er schafft Vertrauen, regt zur Gesundung an; eine Ex-In-Ausbildung ist nicht zwingend erforderlich, kann jedoch gefordert werden, wenn dadurch mehr Qualität nachweisbar erbracht wird. Ihre Tätigkeit wird bezahlt

IBB-Angehörigen-Vertreter, Patientenfürsprecher und IBB-Bürgerhelfer-Vertreter informieren über die IBB-tätigkeit an den Orten, wohin sie verbunden sind.

IBB-Profi-Vertreter informieren, indem sie Sorge tragen, daß zB in Praxen, Kliniken, Behörden, ..... IBB-Infomaterial ausliegt (Eckpunktepapier), und in Verträgen, Aushängen, im Falle von Beschwerden,... die IBBs als Anlaufstelle genannt werden.

Herr Dr Obert begrüßt folgenden Vorschlag von G.Brenner: Das Betroffenen-Netz schließt sich mit dem Bürgerhelfer-, Angehörigen-Netz, den Profis aus Sozialpsychiatrie (SpDis und anderen Trägern,...) und den Profis, wie Betreuern, Profis aus Medizin (Ärzte, ...), zusammen. Sie haben 1 gemeinsame Hotline, die an alle Beteiligten im Wechsel weitergeschaltet wird. Über diese Hotline werden Fragen von Klienten den jeweiligen Zuständigen zugestellt. Der Zuständige ruft binnen 48 Stunden zurück. Damit bleibt sichergestellt, daß das Lösen von komplexen Fragen im Aufgabenbereich der Profis bleibt und das Lotsensystem der SPDIs auf viel mehr Kontakte und Netze ausgeweitet wird und der Ahnungslose mit höherer Wahrscheinlichkeit vom Hilfesystem erfährt. Es entstehen so keine Doppelstrukturen.

<sup>(1)</sup> „nachgehend“ ist dasselbe wie „aufsuchend“

### 3) wofür steht das < 1.-te B > bei der IBB-stelle?

Das 1.-te B steht für „Beratung“.

Vorschlag zur Umsetzung (Bitte lesen Sie hierzu auch Punkt 7)

Die IBB-Mitarbeiter (1 oder 2 Personen) beraten den Klienten wie der Konflikt entschärft oder behoben werden kann, oder verweisen auf Stellen, die noch besser helfen können. Der Klient entscheidet, ob er die IBB-stelle mit der Beschwerde beauftragt; er bestätigt den Beschwerdeauftrag, indem er mit Hilfe der IBB-Mitarbeiter seine Beschwerde verschriftlicht und den BeschwerdeEmpfänger von seiner Schweigepflicht entbindet.

### 4) wofür steht das < 2.-te B > bei der IBB-stelle?

Das 2.-te B steht für „Beschwerde“.

Bsp. für die Umsetzung der IBB-stelle (Impulse von der Beschwerdestelle Stuttgart):

Das Abarbeiten der Beschwerde findet mit dem BeschwerdeEmpfänger (BE) – BE wird zumeist durch 1 weitere Person unterstützt- und dem Beschwerdeführer (BF) und 2 IBB-Mitarbeitern statt. Die IBB-Mitarbeiter unterstützen den BF bei der Klärung seiner Beschwerde und wirken auf den Beschwerdeprozess vermittelnd ein.

Welche Arten von Beschwerden werden von der IBB-Mitarbeitern bearbeitet?

- (a) allgemeine Beschwerden und Sonstige
- (b) strukturbezogene Beschwerden (Eckpunktepapier)
- (c) prozeßbezogene Beschwerden (Hr Salzl)

(zu b) Beispiele für strukturbezogene Beschwerden:

- ein Patient will in Zukunft in einer anderen Klinik behandelt werden; die Leitung untersagt grundsätzlich solche Standortwechsel, da das Prinzip der Versorgungshoheit greift. Ist der Patient gezwungen seinen Wohnort zu wechseln?
- es wird festgestellt, dass Patienten auf dem Flur fixiert liegen, weil die Klinik keinen Platz hat.
- es wird festgestellt, daß psychisch Kranke nicht situationsgerecht aus kritischen Situationen herausgeführt werden; Tod ist die Folge.
- auf Station fehlt ein Patiententelefon
- Patient kann mit Verfahrensfehlern in einem Strafprozess nicht leben.

(zu c) Beispiele für prozessbezogene Beschwerden:

- Patient erhält nach Stationswechsel seine Psychopharmaka nicht mehr, weil die Patientendoku nicht stationsübergreifend fortgeführt wird.
- das Heim erstellt keinen Klientenentwicklungsplan; der Klient leidet unter Zukunftsängsten.

Wie soll mit Beschwerden umgegangen werden?

Im Arbeitskreis wird die Wirksamkeit der IBB-stelle in Frage gestellt insbesondere wenn Profis zu IBB-Mitarbeitern werden und an der Arbeit des Kollegen Kritik üben soll.

Folgende Wege stellen u.E. sicher, daß die Beschwerde wirksam bearbeitet wird:

Die Beschwerde....

- wird verschriftlicht
- wird so lange verfolgt, bis der Veränderungsprozeß nachhaltig vollzogen ist. Das heißt, der Stand der Veränderung ist den IBB-Mitarbeitern und ev der Ombudsstelle (Härtefall) bekannt. Das Ergebnis der Beschwerde... -

wird der übergeordneten Leitungsebene zugestellt (... , Ausschuß, Besuchskommissionen,

- in round-table Gesprächen besprochen ( Fr Dr Schöck)

- geht an den hausinternen QM-Beauftragten

Härtefälle, die von der IBB-stelle nicht bearbeitet werden können, werden ...

- von der IBB-stelle identifiziert und

- an die Ombudsstelle zur juristischen Begleitung und Problembeseitigung weitergeleitet.

Die Ombudsstelle und die IBB-stelle sorgen dafür, daß.Beschwerdefälle nicht versanden.

Die Ombudsstelle und „IBB-sprecher landesweit“ unterstützen die Durchsetzungskraft der IBB-stellen und tragen die Beschwerde in höhere Gremien und verfolgen die Korrektur.

## 5) wie sollen Beschwerden bearbeitet werden?

- (a) niederschwellig: Der Klient fühlt sich schnell und gut bei den IBB-Mitarbeitern verstanden, weil sie zurückfragen und mit Empathie sich in die Situation des Klienten versetzen. / es gibt keine Hindernisse, wie Erreichbarkeit, Bürokratie, stigmatisiertem, -ierendem Umfeld
- (b) individuell: Die vom Klienten geäußerten Wünsche und Hinweise auf Verbesserungen der BeschwerdeSituationen sind für die IBB-Mitarbeiter richtungweisend.// Wenn möglich spricht der Klient im Beschwerdeggespräch selbst. Ist der Klient nicht stark genug, sprechen die IBB-Mitarbeiter in seinem Namen und in seinem Beisein aus, was der Klient nicht formulieren kann.
- (c) verschwiegen (d) sachlich, an der Wahrheit orientiert; im Zweifelsfall parteiisch für de Klienten.
- (e) transparente Beschwerdewege (f) kostenlos: Die IBB-arbeit ist für ihre Klienten kostenlos (g) Härtefälle werden von den IBB-stellen identifiziert (h) ausreichend Budget stellt sicher, daß Beschwerden die in ein juristisches Verfahren münden finanzierbar sind u von den IBB-stellen begleitet werden können.

## 6) Nennen Sie die Nutzer der IBB-stellen?

- (a) Betroffene
- (b) Angehörige
- (c) Helfer PE zB: Betreuer

## 7) Welches Ziel fokussiert die IBB-arbeit?

- (a) Es werden alle Beschwerden angenommen. Es gibt keine Beschwerden, die nicht bearbeitet werden. Erklärung: Der LVPEBW hat ein Schwerpunktthema namens „wir wollen gehört werden“. Dieses Thema steht dafür, daß PE sehr darunter leiden, daß ihre Nöte oft bagatellisiert werden, daß ihnen zu oft nicht geglaubt wird und daß sie stigmatisiert werden. Der LVPEBW ist dagegen, daß Beschwerden auf Glaubwürdigkeit, Sinnigkeit, o.ä. von IBB-Mitarbeitern gefiltert werden, weil zu schnell Fehleinschätzungen unterlaufen. Klar sind wir nicht davor gefeit, daß eine Beschwerde krankhaft ist oder zurückgenommen wird; aber was solls? Wir müssen dafür sorgen, daß die IBB-stelle nicht zu einer weiteren Instanz wird, die die Glaubwürdigkeit der Betroffenen o.a. aberkennt bzw stigmatisiert bzw wo der Betroffene erneut –wie so oft- kein Gehör findet.
- (b) Wir lassen den Klienten mit seinen Sorgen u Nöten nicht allein. Der Klient soll gestärkt durch die IBB-Mitarbeiter die für ihn belastende Beschwerde beenden können. Sorgen u Nöte reduzieren heißt die psychische Belastung reduzieren. Die IBB-stellen sollen Menschen mit psychischer Erkrankung und deren Angehörigen „Gehör“ verschaffen und ihnen als „gleichwertige, gleichrangige“ Gesprächspartner Raum geben.
- (c) Nichts desto trotz gibt es Situationen, in denen der Beschwerdeführer mit dem Ergebnis unserer Arbeit nicht zufrieden ist. Wir lassen den Beschwerdeführer nicht allein, sondern binden Personen/ Helfer ein, die fortan begleiten.
- (d) Der Nutzer der IBB-stelle erfährt Fairness, Gerechtigkeit, Wahrheit, Nachhaltigkeit und Transparenz.
- (e) Wir gehen mit Beschwerden wertschätzend um. Die Beschwerden sind für uns keine Belästigung. Beschwerden sind wertvoll; wir nehmen Beschwerden zum Anlaß um nachhaltig Verbesserungen anzuregen; sie unterstützen den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung und stellen eine Art der Qualitätskontrolle dar.
- (f) Wir stellen die Durchsetzungskraft d IBB-arbeit und ihre Akzeptanz sicher. (Näheres siehe Antworten zu Fragen 4 und 9)

## 8) Welchem Arbeitskodex fühlt sich eine IBB-stelle verpflichtet?

(a) Unabhängigkeit : zB: eigenes Finanzbudget mit dem die IBB-stelle alle Ausgaben bestreiten können.

(b) Eigenständigkeit : zB: nicht an eine Klinik angegliedert/ kein Bürgermeister, der vorgibt/ keine Hierarchie

(c) tetralogisch (Angehörige, Bürgerhelfer, Profis, PsychiatrieErfahrene)

Abstimmungsergebnis: Tetralog ja: 9/ nein: 1/ enthalten:2

(d) Profis bearbeiten keine Beschwerden, die mit ihrem Arbeitgeber in Verbindung stehen

(e) Verlässlichkeit: Wir sind verlässlich erreichbar / wir bearbeiten die Beschwerde schnell und transparent und vermitteln zwischen konträren Standpunkten.

(f) Wir geben Hilfe zur Selbsthilfe /wir hören zu /wir beraten / wir bringen Licht in den Beschwerdefall / wir unterstützen den Klienten um stark zu werden, um für sich selbst sprechen zu können/ wir stärken seinen Rücken/wir vermitteln /wir lassen den Klienten nicht allein.

(g) Der Nutzer der IBB-stelle erfährt Fairness, Gerechtigkeit, Wahrheit, Nachhaltigkeit

## 9) wer arbeitet in den IBB-stellen auf Stadt- und Landkreisebene?

Eckpunktepapier: Die IBB-stellen sollen eine trialogisch besetzte Beschwerdestruktur anbieten (Trialog meint die gleichberechtigte Kommunikationskultur zwischen PsychiatrieErfahrenen, Angehörigen psychisch kranker Menschen sowie professionellen und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen/Helfern).

Funktionen:

- ? Anzahl? IBB-Mitarbeiter (Plenum)
- 1 Protokollant
- 1 Sprecher der IBB-stelle

folgende Vertreter von Gruppen könnten IBB-Mitarbeiter sein:

- PsychiatrieErfahrene
- Angehörige
- Patientenfürsprecher
- Bürgerhelfer
- Profis

Rückblick: es wird festgestellt, daß zB die Beschwerdestelle Stuttgart und die Patientenfürsprecher sich nur deshalb etablierten, weil Menschen, wie Dr Schöck, Prof Stolz, Uschi Zinkler, Hr Salzl, Dr Seraphim und viele andere das „Rückgrat“ oder auch die „Seele“ dieser Patientenfürsprache und Beschwerdearbeit waren.

Vorschau: es wird festgestellt, daß die geplanten IBB-stellen diese/s „Seelen/Rückgrat“ auch braucht; es ist jedoch nicht gewünscht, daß Profis die IBB-stellen führen bzw. in den IBB-stellen zukünftig im Vordergrund arbeiten. Die Profis sollen im Rahmen ihres Dienstauftrags im Hintergrund unterstützend auf die IBBs einwirken.

# 10) Wer organisiert die IBB-stellen auf Stadt- und Landkreisebene?

Eckpunktepapier: Die Stadt- u Landkreise sollen gesetzlich zur Errichtung und zum Aufbau von IBB-stellen verpflichtet werden. Kreisüberschreitende Kooperationen sind möglich.

Umsetzung:

Stadt- und Landkreise laden die Vertreter/Sprecher der Betroffenen-, Angehörigengruppen, Bürgerhelfer, Profi-Vertreter und die Vertreter der vorhandenen Strukturen (Patientenfürsprecher, Beschwerdestellen) an einen Tisch (siehe 2, hotline). Diese Vertreter teilen mit, wer bei den IBB-stellen mitarbeiten will.

Damit dieser Prozeß anläuft braucht es sicher der schnellen Aktivierung geplanter Strukturen, wie den Sprecher der IBB-stellen landesweit, das Betroffenen-Netzwerk, und der Unterstützung vorhandener Strukturen, wie der Patientenfürsprecher, der Beschwerde-stellen und Profis.

## Vorrangigkeit der PsychiatrieErfahrenen:

Es wird/ werden paritätisch **1-2 (Doppelspitze) Sprecher der IBB-stelle** gewählt mit Vorrangigkeit der Betroffenen. Bei Unsicherheit eines einzelnen Sprechers ist ein 2.-ter Sprecher als Verstärkung bzw Doppelspitze da. Die Wahl wiederholt sich alle 2-3 Jahre. Die Leistung der Psychiatrie-Erfahrenen wird honoriert.

### Hinweis auf Anlaufprobleme:

Der LVPEBW kann sich vorstellen, dass ev derzeit keine Betroffenen verfügbar sind: Betroffene können diesen Bereich nicht belegen, weil sie finanziell, psychisch und physisch keine Doppelbelastung aushalten. Dies soll sich mit der fairen Bezahlung von Betroffenen als IBB-Mitarbeiter verändern. Auf diese Weise können Betroffene ihr Wissen als Experten in eigener Sache einbringen, Freude an der sinnvollen Arbeit finden und sich ev als Doppelspitze bewähren.

### Begründung für diese Organisationsform:

Der LVPEBW möchte die Vorrangigkeit von PE und ihre faire Bezahlung. -  
Nicht selten kommen von Menschen mit psychischen Erkrankungen Verbesserungsvorschläge bzw. werden von diesen Missstände aufgedeckt, die für die Gesundheit wegweisend sind.  
- selbst erstarkte PE erleben täglich Exklusion. Die IBB-stelle soll eine Organisation sein, die geschützte Arbeit ev. als Doppelspitze für PE möglich macht und Inklusion, Fairness in der Bezahlung, Chance im Beruf und Herausforderung bietet.

## Wo sehen sich die vorhandenen Strukturen (Patientenfürsprecher, Beschwerdestellen) in Zukunft?

Eckpunktepapier: Vorhandene Strukturen, wie zB die der Patientenfürsprecher und Beschwerdestellen, sind zu berücksichtigen. Die Funktion der Patientenfürsprecher soll in die IBB-stellen integriert werden, um Doppelstrukturen zu vermeiden.

Hr Salzl, Sprecher der Patientenfürsprecher, sieht die gut organisierten und wirksamen Patientenfürsprecher zukünftig als Mitglieder der IBB-stellen.

## 11) Welche Themen werden die IBB-stellen beschäftigen?

- IBB-arbeit erfüllen (siehe Frage 2) - 4)
- Aufgaben zur Ombudsstelle abstecken /allgemeines juristisches Wissen bei der Ombudsstelle (Eckpunktepapier) aneignen.
- Erstellung von Qualitätsstandards
- Beschwerden müssen dokumentiert + ausgewertet werden (Statistik)
- Fort- u Weiterbildung zur Erreichung von fachlichen Standards (Professionalität)
- Aufbau und Pflege von IBB-Betroffenen-Netzwerk (siehe Frage 2); Öffentlichkeitsarbeit -
- Aufbau und Pflege eines Beraternetzes:
  - o ZfPs, Kliniken,..
  - o Betreuer
  - o Richter
  - o Juristen
  - o SpDis
  - o Apotheker, Ärzte,...prüfen Polipharmazie + Dosierungen
  - o niedergelassene Ärzte
  
- Einführung der Patientenverfügung und Behandlungsvereinbarung
- Akzeptanz, Anerkennung, Stärkung der IBB-stellen als Gremium vor der Fachöffentlichkeit durch....
  - Zusammenarbeit mit Besuchskommissionen (in anderen Ländern arbeiten einzelne IBB-Mitarbeiter in den Besuchskommissionen mit)
  - landesweiter Austausch über Praxiserfahrungen unter IBB-Mit-arbeitern bezogen auf zB: Organisation, Q-standards, Themen, ....
    - o Schulung/Vorträge für PE, IBB-Mitarbeiter, ...(Supervision, Mediation,...)
    - o Schulung/Vorträge für Profis, BeschwerdeEmpfängern (BE), ...
    - o Mitarbeit in der Ethikkommission / Zukunftskonferenzen
    - o Vernetzung i GPV // Berichtspflicht geg Kreistag + GPV
- Die IBB-stelle prüft/ verfolgt nachhaltig den im Zuge von Beschwerden angeregten Veränderungsprozess; die IBB-stelle weiß um den Stand der Veränderung Bescheid.

## 12) Welche Kriterien entscheiden über den Standort der IBB-stelle im Land- bzw. Stadtkreis?

Bsp. für die Umsetzung der IBB-stelle (Impulse von der Beschwerdestelle Stuttgart):

Die IBB-stelle hat kein Büro, aber dafür viele Kontakt-, Anlaufstellen (siehe 2 Hotline, Internet, Betroffenen-netzwerk (Interessenverbände -Betroffene-, Werkstattträte, Heimbeiräte, SHG, Interessenverbände -Angehörige-, SpDis, Gesundheitsamt, Behörden,...), ev Bürgerhaus, Kiss, Gesundheitsamt, etc . Die IBB-Mitarbeiter treffen ihre Klienten an verschiedenen Orten, zB: in öffentlichen Einrichtungen (Bibliothek, Cafe, ...), in Klinik, SpDis oder bei dem Klienten vorOrt. Die IBB-stelle nutzt ausschließlich 1\* pro Monat einen Raum, der Platz für alle IBB-Mitarbeiter hat, in dem getagt werden kann und in dem Unterlagen gelagert werden können; die Verwaltung ist minimiert; die IBB-Mitarbeiter arbeiten vom homeoffice bzw. von ihrer Arbeitsstelle (Profis).

## 13) Wie organisieren sich die IBB-stellen landesweit?

Der LVPEBW wählt 1-2 „IBB-Sprecher landesweit“ auf Zeit (ca 2-3 Jahre), bis die IBB-stellen sich formiert haben. Nach den ersten 2-3 Jahren wählen die „IBB-stellen auf Stadt- und Landkreisebene“ ihre/n „1-2 IBB-sprecher landesweit“. Auch hier gilt die Vorrangigkeit der Betroffenen. Diese Leistung der PsychiatrieErfahrenen wird honoriert.

### Aufgaben des/r „IBB-Sprecher landesweit“:

- Eckpunktepapier: Für die IBBs ist landesweit einheitliches Informationsmaterial zu erstellen, welches insbes. bei Ärzten, Kliniken, Behörden,.. ausgelegt werden sollte.
- Bündelung von Anliegen der IBB-sprecher und Lösungsfindung unter Einbezug der Beteiligten
- Impulsgeber, Berater, Netzwerkarbeiter, ....Öffentlichkeitsarbeit,..
- Organisation von Erfahrungsaustausch, Supervision, Mediation, Schlichtung... Best -Practise bzgl. Organisation, Themen, Q- standards ...
- Sicherstellung der Durchsetzungskraft, Anerkennung und Akzeptanz der IBB-stellen...
- unterstützt die Durchsetzungskraft der IBB-stellen; trägt Beschwerden zusammen mit der Ombudsstelle in höhere Gremien und verfolgen die Korrektur.
- Sprecher für die IBB-stellen vor Politik, vor dem Landtag, vor Gremien, landesweiten Sozial- und GesundheitsAusschüssen, Geldgebern, Ethikkommissionen, ...
- trägt Sorge, daß wichtige Beschwerdefälle nicht versanden.

### Aufgaben anderer Stellen auf Landesebene:

Ombudsstelle:

- Auf Landesebene berät v.a. mit juristischer Kompetenz die Ombudsstelle; sie ist berichtspflichtig gegenüber dem Landtag (Eckpunktepapier).
- im Härtefall trägt die Ombudsstelle Sorge, daß wichtige Beschwerdefälle nicht verebben.
- Ombudsstelle und „IBB-sprecher landesweit“ unterstützen die Durchsetzungskraft der IBB-stellen und tragen die Beschwerde in höhere Gremien und verfolgen die Korrektur.

## 14) was/wer muß finanziert werden?

Die IBB-stellen erhalten ein ausreichend hohes Budget (Honorar, Aufwand, Ausstattung, Öffentlichkeitsarbeit, Bildung, ...) damit sie ordnungsgemäß arbeiten können und keine Betteldienste angefragt werden müssen. Unter den Fragen 1-14 sind ausschließlich Minimalforderungen genannt.

Nachfolgend ein paar Details:

### was

weitere Mittel, wie

- 1 Internetauftritt, Internet- und Datenbankdienste
- Flyer, Plakate
- Sprechstunden vielerorts (siehe 2)
- 1 Sitzungsraum in dem alle IBB-Mitarbeiter sich ca 1 – 2 mal pro Monat treffen können und ihre Unterlagen aufbewahren können.
- 1 bezahltes Getränk, wenn IBB\_Mitarbeiter ihre Klienten in einem Lokal, öffentlichen Einrichtungen zB Bibliothek, KlinikCafe, SpDis ... treffen (wegen Geräuschkulisse, Bedürfnis nach Ruhe und Vertraulichkeit sicher selten der Fall).
- buchbare Besprechungsräume zB bei Behörden, Gesundheitsamt, Kliniken, SpDis, Heimen, Bibliothek, ....
- abrechenbares Homeoffice pro ehrenamtlichem Mitarbeiter insbes. für Betroffene, Angehörige,

- Patientenfürsprecher, Bürgerhelfer, Betreuer, ...
- bezahlte Auslagen (Fahrtkosten, Büromaterial, Fortbildung, ....) für Ehrenamtliche und Nicht-Ehrenamtliche.

## **wer**

**Betroffene** werden fair stundenweise auf Honorarbasis bezahlt.

Es gibt **Angehörige**, die durch die Krankheit des psychisch Erkrankten in einer schwierigen finanziellen Situation sind; auch von diesen Personen ist nicht länger eine ehrenamtliche Tätigkeit abzuverlangen. Die Vorrangigkeit der Bezahlung und Förderung bleibt jedoch bei den Betroffenen.

**Angestellte Profis** sollten nicht länger ihre Mitarbeit ehrenamtlich machen, sondern als Teil ihres Dienstauftrags. Hier bleibt jedoch die Vorrangigkeit der Betroffenen zu berücksichtigen.

**Selbständige Profis**, wie zB niedergelassene Ärzte oder freiberufliche Betreuer müssen aus dem Budget bezahlt werden, das den IBB-stellen zur Verfügung steht.

Dr Reiner, niedergelassener Arzt, sieht mehrere Wege, wie die IBB-stellen Rat von ihm bekommen:

- er würde seinen Rat einem IBB-Mitarbeiter nicht vorenthalten, wenn er damit in seine Sprechstunde kommt; er würde den IBB-Mitarbeiter nicht wegschicken, falls hier professioneller Rat von ihm gefragt ist.
- eine Beratung, die jedoch mit hohem Zeitaufwand verbunden ist, muß er der IBB-stelle in Rechnung stellen können (Besuch eines Betroffenen im Heim)
- eine Zweitmeinung kann er jeder Zeit abrechnen.

**Allen IBB-Mitarbeitern** bleibt es freigestellt ihr Honorar, ... der IBB-stelle zu spenden.

-----

## Kommentare zum Ergebnispapier

Hartwig Fleiß, Betroffenenvertreter:

„Das Ergebnispapier hat so meine volle Zustimmung. Ich bin gespannt, von der Reaktion des Sozialministeriums zu hören. Wichtig ist mir, daß uns als Betroffene sich die Chance eröffnet, für andere Betroffene etwas in Bewegung setzen zu können, sie nicht alleine stehen lassen. sie in ihrer schwachen Position anhören und Signale aussenden, daß sich die Dinge zum Besseren, ihren Bedürfnissen gemäßer verändern lassen. Wir wollen sie in ihrem Selbstvertrauen stärken.“

Klaus Laupichler, Vorstand LVPEBW:

„Mir gefällt das Ergebnispapier. Es würde mich freuen, wenn es zur Umsetzung kommt.“

Gabriele Brenner, Vorstand LVPEBW, Projektleiter IBB:

„Patienten/Betroffene fühlen sich durch Profis in Sache Beschwerdebearbeitung nicht immer gut

beraten. Diese Tatsache können alle, auch die Profis gut nachvollziehen, weshalb alle eine „unabhängige“ Beschwerdestelle mit dem PKHG wünschen. Nachfolgendes Ergebnispapier stellt vor, wie die Umsetzung gewünscht wird. Betroffene sollen als Experten in eigener Sache wirken, Inklusion erleben und eine berufliche Chance mit Vorrangigkeit erhalten. Viele Betroffene freuen sich schon auf die Realisierung dieser IBB-stellen.“

Dr Reiner, niedergelassener Psychiater und Psychotherapeut:

„Liebe Frau Brenner, ich meine Ihnen schon mitgeteilt zu haben, daß Ihre Zusammenfassung sehr klar und zutreffend ist - herzlichen Dank und freundliche Grüße .....“

Paul Peghini, Vertreter der Angehörigen:

„Es war sinnvoll, dass in 2 Treffen alle Details ausgiebig diskutiert wurden. Wir würden uns sicher alle freuen, wenn die wesentlichen Forderungen in den Gesetzestext übernommen werden. Allerdings sind unsere Forderungen und damit Ziele sehr hoch gesteckt. So wünsche ich allen Beteiligten, dass wir das auch in die Praxis dauerhaft umsetzen können, was allerdings für die Ehrenamtlichen eine stabilen Personaleinsatz voraussetzt.“

Martin Geiger, Sozialpädagoge Klinikum Heidenheim:

„Das Ergebnispapier Konsenssuche IBB-Stellen ist aus meiner Sicht in der Tiefe und Breite fundiert, gut strukturiert und ausdifferenziert. Inhaltlich und in der Konsequenz/der Forderung klar, berechtigt und notwendig. In der Hoffnung, daß diese Ausführungen adäquat umgesetzt werden verbleibt....“

Iris Maier-Strecker, Referentin des Diakonischen Werkes Württemberg

„Auch wenn das Vorgehen eher ungewöhnlich ist, stehe ich als Person hinter dem Prozess der Konsensfindung zur Ausgestaltung der IBB-Stellen mit seinem Ergebnispapier. Ohne den großen Einsatz seitens des LV der Psychiatrie-Erfahrenen wären wir in der Auseinandersetzung um die Ausgestaltung mit dem neuen Begriff der IBB-Stellen nicht so weit voran gekommen.“

Rainer Höflacher, Geschäftsführer des Landesverbandes Psychiatrie Erfahrener BW

Ich begrüße es, dass sich schon vor dem in Kraft treten des neuen PsychKHG Fachleute getroffen haben, die sich weiterführende Gedanken über die Ausgestaltung der kommenden, für das Hilfesystem so wichtigen IBB-Stellen gemacht haben. So kann rasch in die Umsetzung gegangen werden. Das Papier ist eine gute Grundlage für den weiteren Prozess. Ich hoffe es wird dabei die ihm gebührende Beachtung finden.

Klaus Götz, Leiter der Betreuungsbehörde Stuttgart

„die Inhalte des Ergebnisapiers sind in Ordnung.“