

<b>Empfehlung 1</b>	<b>Das gemeindepsychiatrische Paradigma vital halten</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Als wichtigstes Infrastrukturziel galt vor mehr als 10 Jahren „die Entwicklung einer Gemeindepsychiatrie, in dem der Landkreis Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz die Verantwortung für ihre psychisch kranken Menschen übernehmen und die psychiatrischen Hilfen in einer gemeinsamen Versorgungsregion zu einem Verbundsystem (Gemeindepsychiatrischer Verbund) zusammengefasst wurden. Dieses zentrale Planungsziel wurde innerhalb weniger Jahre umgesetzt. Diese grundlegende Basis des GPV ist zur Erhaltung von Flexibilität und Reformfähigkeit regelmäßig zu überprüfen und neuen Bedarfen anzupassen und damit eine grundlegende laufende Aufgabe in erster Linie in Zuständigkeit und Federführung der Koordinierungsstelle für Psychiatrie.
Erläuterung der Verwaltung	Das Landesgesetz für psychisch kranke Personen (PsychKG) schreibt fest, dass die Planung und Koordination der Hilfe den Landkreisen und kreisfreien Städten als Pflichtaufgabe der Selbstverwaltung obliegt (§ 7 Abs. 1). Für eine bedarfsgerechte Versorgung sollen individuelle und institutionelle Hilfen im beratenden, ambulanten, teilstationären, komplementären und rehabilitativen Bereich gemeinde- und wohnortnah vorgehalten werden (§ 4 Abs. 1).
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Nach Bedarf; alle in der Gemeindepsychiatrie tätigen Personen und Institutionen
Möglicher Bearbeitungsbeginn	Laufende Aufgabe
Zeitraum bis zur Realisierung	Dauerhaft
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 2</b>	<b>Inklusion als Denk- und Handlungsleitlinie verankern</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Die UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet alle staatlichen Stellen für die Gewährleistung der Rechte von Menschen mit Behinderungen einzutreten. Zur Weiterentwicklung der Gemeindepsychiatrie in Stadt und Kreis sollte „Inklusion“ als Leitbegriff künftige Versorgungskonzepte bestimmen. Inklusion als Denk- und Handlungsleitlinie ist geeignet, die künftige Entwicklung des GPV mit zu planen und zu gestalten.
Erläuterung der Verwaltung	Unter Inklusion versteht man die umfassende Teilhabe behinderter Menschen in allen Lebensbereichen wie Wohnen, Arbeit, Bildung, Freizeit und Kultur. Dieser, in der UN-BRK verankerte Grundsatz soll als Leitgedanke bestimmend sein für die allgemeine Arbeit im GPV und in der individuellen Teilhabeplanung für behinderte Menschen. Hieraus ergibt sich, dass die Einbeziehung psychisch kranker Menschen besonders wichtig ist.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Kostenträger, Leistungserbringer im GPV
beteiligte Stellen	Nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2015
Zeitraum bis zur Realisierung	Dauerhaft
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 3</b>	<b>Kooperation in der Verbundregion stärken</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	<p>Eine verbesserte Kooperation von Krankenkassen, Rentenversicherungsträgern, Kassenärztlichen Vereinigungen und Fachärzten ist unverzichtbar, wenn der GPV seiner Aufgabe zur Vernetzung von Leistungsträgern und Leistungserbringern im Sinne der Betroffenen nachkommen will.</p> <p>Empfohlen werden etwa regelmäßige und verbindliche Gespräche zur Schnittstellenoptimierung zwischen den Berater/innen in der Rehabilitation, der Arbeitsverwaltung, des Rententrägers, der Krankenkassen und den Sozialverwaltungen.</p> <p>Notwendig ist zudem eine bessere Verbindung zu anderen Netzwerken/Kreisen, beispielsweise zur Suchtberatung, der Schwangerenberatung, der Schuldnerberatung o.ä.</p>
Erläuterung der Verwaltung	Die nachrangige Eingliederungshilfe nach dem SGB XII ist in ein komplexes Sozialleistungssystem eingebunden. Zur Vermeidung von Zuständigkeitsstreitigkeiten, die oft zu Lasten des Hilfebedürftigen ausgetragen werden, ist eine verbesserte Kooperation mit den Trägern der Kranken- und Rentenversicherungen sowie der Arbeitsverwaltung erforderlich.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Kostenträger, Leistungserbringer im GPV
beteiligte Stellen	Krankenkassen, Rentenversicherungsträger, Kassenärztliche Vereinigung, Fachärzte, Therapeuten
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2016
Zeitraum bis zur Realisierung	2016 – 2020
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 4</b>	<b>Die Diskussion um innovative Versorgungsformen weiterführen</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	<p>Zur Erreichung der versorgungspolitischen Zielsetzung ‚ambulant vor stationär‘ muss die Schnittstellenproblematik zwischen den Leistungssektoren ‚ambulant‘ und ‚stationär‘ überwunden werden.</p> <p>Es wird empfohlen, im kritischen Blick auf die Vielfalt von Modellen der Integrierten Versorgung nach § 140a - d SGB V zu prüfen, unter welchen Bedingungen Krankenkassen zu einer für den GPV modellhaften „Integrierten Versorgung“ (IV) und entsprechenden Verträgen bereit wären.</p> <p>Derzeit gibt es im GPV als Beispiel der integrierten Versorgung das Angebot ‚stattkrankenhaus‘, allerdings nur für Patienten der DAK durch einen Einzelvertrag der DAK mit dem Landeskrankenhaus in Andernach. In Erweiterung des Modells ‚stattkrankenhaus‘ führt das Landeskrankenhaus mit den Krankenkassen, insbesondere der AOK, Verhandlungen zur Entwicklung eines Regionalbudgets Psychiatrie für den aktuellen Zuständigkeitsbereich der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach. Das Ergebnis ist offen.</p>
Erläuterung der Verwaltung	<p>Leistungen für psychisch kranke Menschen werden noch oft in stationären Betreuungsformen geleistet. Um auch diesen Menschen ein Leben außerhalb eines Wohnheimes zu ermöglichen, müssen ambulante medizinische Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden, die auch den Besonderheiten der unterschiedlichen Krankheitsausprägungen gerecht werden.</p> <p>Aus Sicht der Sozialhilfeträger sind hierbei besonders solche Angebote interessant, die andere Sozialleistungszweige in die Finanzierung einbeziehen, wie z.B. die integrierte Versorgung.</p>
Kosten	<p>Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden</p> <p>Durch eine verbesserte medizinische Versorgung können möglicherweise Kosten der Eingliederungshilfe reduziert werden</p>
Zuständigkeit	Leistungserbringer der klinischen Psychiatrie im GPV
beteiligte Stellen	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Krankenkassen sowie weitere nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2018
Zeitraum bis zur Realisierung	2018 - 2020
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 5</b>	<b>Die Praxis der Teilhabekonferenz optimieren</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Die Teilhabekonferenz sollte eine Größe haben, die dem Austausch mit Betroffenen verträglich ist und sie nicht belastet.  Im Vorfeld einer Teilhabekonferenz ist die Sachlage genau abzuklären. Betroffene, deren individueller Teilhabeplan in der Konferenz zur Diskussion steht, sind grundsätzlich schriftlich einzuladen.
Erläuterung der Verwaltung	Der individuelle Teilhabebedarf eines Menschen mit Behinderung wird im Rahmen einer Teilhabekonferenz besprochen, an der Vertreter des Sozialhilfeträgers, Vertreter aller Leistungsanbieter im GPV und der Amtspsychiater (insgesamt rund 10 Personen) sowie der Betroffene und sein Betreuer teilnehmen. Aufgrund der hohen Zahl der institutionellen Teilnehmer ist die persönliche Teilnahme der Betroffenen bislang relativ gering. Da jedoch ihre künftige Betreuung(-sform) besprochen wird, ist die Anwesenheit sinnvoll und wünschenswert.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Kostenträger, Leistungserbringer im GPV
Möglicher Bearbeitungsbeginn	Hat bereits in 2013 begonnen
Zeitraum bis zur Realisierung	30.06.2015
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 6</b>	<b>Die Rolle der PSAG im Kontext des GPV weiterentwickeln</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Die gemeinsame Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) der beiden Gebietskörperschaften sollte ihr Selbstverständnis und ihre Zielrichtung überprüfen. Aufgrund ihrer Zusammensetzung bietet die PSAG eine gute Möglichkeit, Vernetzungen über den eigentlichen Bereich des GPV hinaus herzustellen und zu pflegen.
Erläuterung der Verwaltung	Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) ist ein Zusammenschluss von Einrichtungen, Diensten, Beratungsstellen und Einzelpersonen, die in der psychiatrischen Versorgungslandschaft oder allgemein in der Behindertenhilfe tätig sind. Gab es zunächst jeweils eine Arbeitsgemeinschaft für den Landkreis Mayen-Koblenz und die Stadt Koblenz, so haben sich mit dem Wachsen der gemeinsamen Versorgungsregion im Jahr 2003 beide Gruppen zu einer Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft zusammengetan. Die PSAG versteht sich als Forum zum gegenseitigen Austausch von Informationen über die regionalen psychosozialen Hilfsangebote.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Sprecher der PSAG
beteiligte Stellen	alle Mitglieder der PSAG
Möglicher Bearbeitungsbeginn	In 2013 wurden bereits erste Veränderungen vorgenommen
Zeitraum bis zur Realisierung	31.12.2015
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 7</b>	<b>Den Trialog stärken</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Der Trialog ist die konsequente und gleichberechtigte Einbeziehung von Betroffenen und Angehörigen bei allen Punkten und Fragen rund um die Gemeindepsychiatrie. Es sollte überlegt werden wie dies im GPV Koblenz/Mayen-Koblenz ausgebaut werden kann. Denkbar wäre bspw. eine trialogisch besetzte Umsetzungsbegleitgruppe für die Psychiatrieplanung.
Erläuterung der Verwaltung	Der Trialog ist in der Versorgungsregion derzeit nur wenig ausgeprägt. So ist beispielsweise der „Sitz“ der Psychiatrieerfahrenen in der Regel nicht besetzt. Die Gründe sind zu hinterfragen bzw. zu analysieren. Es gilt gemeinsam Lösungen zu erarbeiten, so dass wieder eine aktive Teilnahme insbesondere der Betroffenen aber auch ihrer Angehörigen stattfindet.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Leistungserbringer im GPV, Kostenträger, alle im Bereich der Gemeindepsychiatrie Tätigen
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2015
Zeitraum bis zur Realisierung	2015 – 2017
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 8</b>	<b>Die Entwicklung inklusiver Sozialräume in Stadtteilen und Dörfern fördern</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Der GPV sollte es sich zur Aufgabe machen, die Bedeutung des Sozialraums für die soziale Einbindung und Lebenszufriedenheit psychisch kranker Menschen zu diskutieren, mögliche Unterstützungsfunktionen der sozialen Nahräume im Versorgungsbereich des GPV zu prüfen und in Ideen für Modellprojekte zu konkretisieren.
Erläuterung der Verwaltung	Hier geht es insbesondere um die Schaffung von Rahmenbedingungen in den Sozialräumen, die es den Betroffenen ermöglichen, ohne Umzug eine adäquate Versorgung in ihrem gewohnten Lebensumfeld zu erhalten.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Leistungserbringer im GPV, Kostenträger, weitere nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2018
Zeitraum bis zur Realisierung	2018 - 2020
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 9</b>	<b>Die Wohnraumversorgung deutlich forcieren</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Ein zentrales Anliegen der Gemeindepsychiatrie muss die Versorgung mit Wohnraum für Betroffene sein. Eine eigene Wohnung und ein normales Wohnumfeld sind entscheidende Bedingungen für deren gesellschaftliche Inklusion. Anhaltend wird aus der Mitte der Gemeindepsychiatrie berichtet, dass es sehr schwierig bis unmöglich ist, für psychisch kranke Menschen geeigneten Wohnraum hinsichtlich Lage, Zuschnitt und Preis zu finden.
Erläuterung der Verwaltung	Eine Ambulantisierung (siehe HE 4) erfordert neben adäquaten Betreuungsformen auch das Vorhandensein von angemessenem und bezahlbarem Wohnraum. Auf einem angespannten Wohnungsmarkt haben gerade psychisch kranke Menschen bei der Wohnungssuche oft das Nachsehen. Passende Wohnraumangebote sind derzeit Mangelware. Rolle bzw. eingeschränkte Möglichkeiten der Kommune darstellen? In Stadt und Landkreis auch noch einmal sehr unterschiedlich. Es gilt dennoch geeignete Wege zu finden.
Kosten	Für den Sozialbereich entstehen keine zusätzlichen Kosten.
Zuständigkeit	Kommunaler Wohnungsbau
beteiligte Stellen	Nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2016
Zeitraum bis zur Realisierung	2016 - 2020
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Handlungsempfehlung ist sinnvoll. Ein erster Schritt zur Umsetzung ist durch das Wohnraumversorgungskonzept erfolgt.

<b>Empfehlung 10</b>	<b>Optimierte Versorgung in Modellen erproben</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Für eine umfassende Versorgung gilt das Prinzip, Hilfen möglichst gemeindenah und bedarfsdeckend anzubieten um der Ausgrenzung psychisch kranker, abhängigkeiterkrankter und behinderter Menschen entgegenzuwirken. Denkbar sind Modelle gemeinschaftlichen integrativen Wohnens, ein Dorfladen im ländlichen Raum zur Versorgung und Kommunikation sowie die Etablierung des Modells „Betreutes Wohnen in Gastfamilien“ als Ergänzung zu den bestehenden Wohn- und Betreuungsangeboten im GPV. Der Bedarf und Ausbau von Angeboten im GPV ist zu prüfen und umzusetzen.
Erläuterung der Verwaltung	Mit neuen Modellen kann dem Inklusionsgedanken Rechnung getragen werden. Die genannten Vorschläge betreffen mit den Bereichen Wohnen und Arbeit zentrale Bereiche einer gemeindenahen Versorgung.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden, da es lediglich um eine besondere Form der Leistung geht, die ohnehin zu erbringen wäre. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass diese im Einzelfall auch mal höher sind. Im Gegenzug sind aber ebenso Einsparungen im Einzelfall denkbar.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Kostenträger, Leistungserbringer im GPV sowie weitere nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2018
Zeitraum bis zur Realisierung	2018 - 2020
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 11</b>	<b>Einem veränderten Versorgungsbedarf und neuen Zielgruppen Rechnung tragen</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	<p>Das psychiatrische und psychosoziale Hilfesystem des GPV steht neuen Zielgruppen gegenüber denen Rechnung zu tragen ist. Dies sind derzeit insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- junge Klienten, insbesondere mit Doppeldiagnosen (Psychose/Abhängigkeitserkrankungen)</li> <li>- älter werdende Menschen mit psychischen Störungen</li> <li>- psychisch kranken Eltern mit Kindern</li> <li>- wohnungslose Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen</li> </ul> <p>Der Bedarf und die sich dadurch evtl. ergebende Anpassung von Angeboten im GPV sind zu prüfen und umzusetzen.</p>
Erläuterung der Verwaltung	<p>Viele Hilfsangebote für psychisch kranke Menschen basieren auf alten Konzeptionen, die noch nicht an neue Zielgruppen in der Psychiatrie angepasst wurden. Durch die Anpassung und Weiterentwicklung der Angebote soll sichergestellt werden, dass alle Betroffenen die notwendige Hilfe erhalten. Dies entspricht dem gesetzlichen Auftrag aus § 4 Abs. 1 PsychKG (siehe HE 1)</p>
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht unmittelbar verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Kostenträger, Leistungserbringer im GPV sowie weitere nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2016
Zeitraum bis zur Realisierung	fortlaufend
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 12</b>	<b>Die Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie mit der Kinder- und Jugendhilfe vernetzen</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Störungen benötigen eine rechtzeitige und umfassende Unterstützung. Entscheidend für die Qualität der Hilfe ist, dass die Hilfsangebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Kinder- und Jugendhilfe aufeinander abgestimmt sind, um frühzeitig eine wirksame Behandlung zu gewährleisten. Zeitliche Verzögerungen durch administrative Hindernisse und mangelnde Abstimmung lassen sich vermeiden, wenn die Kooperation systematischer als bisher erfolgt.
Erläuterung der Verwaltung	Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass sich die Übergänge von Kinder- und Jugendpsychiatrie in Kinder- und Jugendhilfe sowie die Übergänge in die Versorgung als Erwachsene oftmals als schwierig erweisen. Eine verbesserte Zusammenarbeit ist anzustreben.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie
beteiligte Stellen	Jugendämter, Sozialämter; Anbieter in der Kinder-/ Erwachsenenpsychiatrie, Leistungsanbieter im GPV
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2016
Zeitraum bis zur Realisierung	2016 - 2018
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 13</b>	<b>Neue Wege der Inklusion durch Arbeit und Beschäftigung ebnen</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Empfohlen wird, zum einen, die leistungsträgerübergreifende und regionale Vernetzung der Akteure aus Bundesagentur für Arbeit, Job Centern, Sozialämtern, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Leistungserbringern und Berufsverbänden auszubauen mit dem Ziel einer verbesserten personenzentrierten Fallsteuerung. Zum anderen müssen auch die vorhandenen Angebote und Strukturen der Arbeitsmarktintegration konsequenter als bisher vernetzt werden. Schließlich sollten Alternativen zum klassischen Instrumentarium der Arbeitsmarktintegration, beispielsweise Beschäftigungsprojekte (Integrationsfirmen) gefördert werden.
Erläuterung der Verwaltung	Oftmals definieren sich gerade psychisch kranke Menschen über ihre Arbeit. Umso wichtiger ist es, dass ihnen flexible, ihren Bedürfnissen angepasste Arbeitsmöglichkeiten angeboten werden können. Die bisherigen Systeme und Zuständigkeiten sind jedoch oftmals noch sehr starr. So ist beispielsweise eine reguläre Teilzeitbeschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen nicht möglich.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung unmittelbar nicht verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Leistungserbringer im GPV, Kostenträger; Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
beteiligte Stellen	Job Center, Arbeitsagenturen, Integrationsfachdienste sowie weitere nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2017
Zeitraum bis zur Realisierung	2017 - 2018
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 14</b>	<b>ÖPNV als wichtiges Instrument der Daseinsvorsorge sichern</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	<p>Mobilität hat eine dienende Funktion. Aus diesem Grund ist es wichtig, Mobilität für alle Bevölkerungsgruppen gewährleisten zu können. Zu ihrer Sicherung nimmt der ÖPNV eine zentrale Rolle im Mobilitätssystem ein.</p> <p>Das bestehende Angebot des ÖPNV ist zu überprüfen, ob es den Mobilitätsanforderungen, die sich aus dem Grundsatz der Inklusion ergeben, gerecht wird und bei Bedarf entsprechend anzupassen. Psychisch kranke Menschen müssen Beratungs- und Servicestellen, ambulante und teilstationäre Angebote, Kliniken und Ärzte mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichen können.</p>
Erläuterung der Verwaltung	Psychisch kranke Menschen verfügen meist aus finanziellen, ggf. auch aus medizinischen Gründen über kein eigenes Fahrzeug und sind so auf den ÖPNV angewiesen. Nur eine ausreichende Mobilität sichert die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit.
Kosten	Kann aus Sicht des Sozialhilfeträgers nicht beurteilt werden.
Zuständigkeit	Verkehrsverbund Rhein-Mosel
beteiligte Stellen	Nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2018
Zeitraum bis zur Realisierung	2018 – 2020
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird nicht empfohlen. Die Handlungsempfehlung bezieht sich auf den ländlichen Raum des GPV. Im Stadtgebiet gibt es bereits eine gute Versorgung.

<b>Empfehlung 15</b>	<b>Ein GPV Monitoring einführen</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Empfohlen wird die Einführung eines Monitorings, das empirisch hinreichende Aussagen über die Ist-Situation im GPV, über die Bedarfsgerechtigkeit und Effizienz des Leistungsgeschehens in der Versorgungsregion möglich macht.
Erläuterung der Verwaltung	Bislang gibt es lediglich Jahresberichte der Leistungserbringer im GPV sowie einzelne Daten bei der Koordinierungsstelle für Psychiatrie. Eine umfangreiche Analyse und mögliche Steuerung einer bedarfsgerechten gemeindepsychiatrischen Versorgung erfordert jedoch eine deutlich größere und differenzierte Datenlage.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung nicht verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Kostenträger, Leistungserbringer im GPV
beteiligte Stellen	Nach Bedarf; ist abhängig von dem noch zu bestimmenden Umfang des Monitorings
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2016
Zeitraum bis zur Realisierung	2016 – 2017
Dringlichkeit	Mittel
Fazit	Die Umsetzung wird empfohlen.

<b>Empfehlung 16</b>	<b>Empfehlungen an den GPV durch Vertreter/innen der „Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V.“</b>
Zusammenfassung der Handlungsempfehlung	Die Empfehlungen der Vertreter/innen der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V., die im März 2013 den GPV Koblenz/Mayen-Koblenz besuchten, entsprechen inhaltlich weitgehend den Ergebnissen dieses Planungsprozesses. Es wird u.a. eine trialogisch besetzte Umsetzungsbegleitgruppe für die Psychiatrieplanung sowie der Ausbau kassenfinanzierter Leistungen wie Sozio- und Ergotherapie vorgeschlagen. Die Empfehlungen sind auf ihre Umsetzbarkeit hin zu prüfen und soweit machbar und praktikabel umzusetzen.
Erläuterung der Verwaltung	Die BAG GPV e.V. ist ein Zusammenschluss Gemeindepsychiatrischer Verbände, dem deutschlandweit aktuell 25 Verbände angehören. Zweck des Vereins ist, durch gemeindepsychiatrische Verbände für eine kontinuierliche qualitative Weiterentwicklung und Verbesserung einer bedarfs- und bedürfnisgerechten gemeindeintegrierten und personenzentrierten Versorgung für Menschen mit psychischen Störung und/oder einer psychischen Behinderung zu sorgen. Dieser Zweck wird insbesondere verfolgt durch die Beschlussfassung von Qualitätsstandards für Gemeindepsychiatrische Verbände, zu deren Umsetzung sich die Mitglieder verpflichten.
Kosten	Zusätzliche Haushaltsmittel sind mit dieser Empfehlung zunächst nicht verbunden.
Zuständigkeit	Koordinierungsstelle für Psychiatrie, Kostenträger, Leistungserbringer im GPV
beteiligte Stellen	Nach Bedarf
Möglicher Bearbeitungsbeginn	2015
Zeitraum bis zur Realisierung	2015 - 2020
Dringlichkeit	Hoch
Fazit	Soweit sich die Empfehlungen der BAG GPV nicht bereits unmittelbar in den Handlungsempfehlungen 1 bis 15 widerspiegeln, wird deren Umsetzung empfohlen.