

Gemeindepsychiatrischer Verbund Mainz Kooperationsvereinbarung

zwischen:

- Stadtverwaltung Mainz
- Amt für Veterinär- und Gesundheitswesen
Kreisverwaltung Mainz- Bingen
- Caritasverband Mainz e.V.
- Commit c.b.f. e.V.
- Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Mainz- Bingen
- Diakonisches Werk in Hessen und Nassau
- Evangelische Wohnungslosenhilfe
Hessischer Verein für Innere Mission
- Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit gGmbH
- Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen gGmbH
- Initiative Mainzer Psychiatrieerfahrener
- Sozialtherapeutische Beratungsstelle/Betreuungsverein
- Sozialdienst Metzger
- Territorio-Angehörige psychisch Kranker

1. Präambel	Seite 3.
2. Zielgruppe / Mitglieder	Seite 4
3. Leistungsbereiche	Seite 5
4. Grundsätze der Leistungserbringung und Qualitätsmerkmale der Mitglieder des Verbundes	Seite 5/6/7
5. Kooperation / Koordination und Versorgungsverpflichtung	Seite 8
6. Qualitätssicherung	Seite 8/9
7. Struktur und Organisation des Gemeindepsychiatrischen Verbundes	Seite 9/10
8. Inkrafttreten der Vereinbarung; Dauer und außerordentliche Kündigung	Seite 11
9. Salvatorische Klausel und Öffnungsklausel	Seite 11
10. Anlage 1: Kriterien zur Aufnahme neuer Mitglieder und Verfahren	Seite 12
Anlage 2: Mitglieder und Segmente der Arbeit	Seite 13
11. Unterschriften	Seite 14/15

1. Präambel

In der Stadt Mainz wird ein **Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV Mainz)** geschaffen, der die gemeindenahе, angemessene Behandlung, Pflege und Betreuung aller Menschen mit psychischer Erkrankung und ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und am Arbeitsleben zum Ziel hat. Die Sicherstellung dieser Ziele soll erreicht werden durch ein integriertes, regionales, personenzentriertes Hilfesystem.

Die in der Kooperationsvereinbarung genannten Steuerungsgremien des GPV Mainz sollen durch

- Information,
- Abstimmung,
- Entscheidung und
- Umsetzung - definierte Qualitätsziele realisieren

Dabei ist von Bedeutung, dass die verantwortlichen Akteure der psychiatrischen Versorgung in der Stadt Mainz zusammenarbeiten, die an

- Nutzung
- Planung
- Finanzierung und
- Durchführung

von Hilfeleistungen beteiligt sind.

Dadurch soll ein hohes Maß an Verbindlichkeit und Transparenz in der Erfüllung der Versorgungsaufgaben gesichert werden.

Hieraus ergeben sich zwei Funktionsebenen des GPV Mainz: die Ebene der Steuerungsfunktion und die Ebene der Leistungserbringung bzw. deren Sicherstellung.

Funktion: Steuerung

Als breiter Verbund aller Akteure der gemeindepsychiatrischen Versorgung in Mainz verpflichten sich die Vertreter der Verbände der Angehörigen psychisch Kranker und der Psychiatrieerfahrenen, sowie die Vertreter der Leistungsträger und der Leistungserbringer zur gegenseitigen Information und zur Abstimmung ihrer Planung und deren Durchführung; sowie zur Weiterentwicklung des Hilfesystems.

Funktion: Leistungserbringung und deren Sicherstellung

Im Verbund der Leistungserbringer verpflichten sich die Mitglieder, ihre Leistungen für Menschen mit schweren und akuten Erkrankungen in und aus der Stadt Mainz gemäß festgelegter Qualitätsstandards zu erbringen. Dies betrifft vor allem die Sicherstellung der Pflichtversorgung im Sinne einer bedarfsgerechten und trägerübergreifenden Leistungserbringung.

Beide Funktionen werden unbeschadet der Trägerverantwortung der beteiligten Organisationen wahrgenommen.

2. Zielgruppe und Mitglieder des GPV Mainz

Die psychisch erkrankten Menschen aus der Versorgungsregion Stadt Mainz, die Hilfebedarf im Rahmen von Behandlung, Rehabilitation und/oder Eingliederungshilfe haben, sind die Zielgruppe dieser Vereinbarung. Die Beteiligten bemühen sich besonders um die Versorgung der schwer- und der chronisch psychisch Kranken mit dem Ziel, eine möglichst eigenständige und selbstverantwortliche Lebensführung in ihrer vertrauten Lebenswelt zu gewährleisten- die Erkrankten zu dieser Lebensweise zu motivieren und zu befähigen.

Mitglieder des GPV Mainz

Mitglieder des GPV Mainz können alle Leistungsträger, Leistungserbringer, Vereine und Organisationen sein, die an der Umsetzung der Aufgaben des GPV Mainz beteiligt sind und die Anforderungen der Kooperationsvereinbarung erfüllen.

- Organisationen der Psychiatrieerfahrenen und der Angehörigen psychisch Kranker
- Leistungserbringer und Leistungsträger
- Organisationen der Selbsthilfe und Bürgerhilfe
- Soziale und medizinische Dienste
- Stadt Mainz als kommunale Gebietskörperschaft und mit verschiedenen Diensten
- und Vertreter benachbarter Hilfebereiche wie:
 - Wohnungslosenhilfe
 - Altenhilfe
 - Jugendhilfe und
 - Suchtkrankenhilfe.
-

Niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten, sowie Schwerpunktpraxen und Netze arbeiten im GPV mit.

Die Mitglieder des GPV Mainz entsenden vertretungsberechtigte Personen aus ihren Organisationen in die GPV Konferenz und die GPVL Konferenz. Sie nehmen die gemeindepsychiatrischen Steuerungsaufgaben im Verbund wahr. Sie bilden auf der Ebene des Versorgungsgebietes der Stadt Mainz ein Gremium, in dem entscheidungskompetente Vertreter der Mitglieder bindende Beschlüsse über die Zusammenarbeit auf struktureller Ebene fassen.

3. Leistungsbereiche

Beteiligt sind die Leistungsbereiche

- Selbstversorgung / Wohnen
- Arbeit und Ausbildung
- Tagesgestaltung
- Rehabilitation
- Spezielle Therapieverfahren und
- Sozialpsychiatrische Grundversorgung
-

Eingeschlossen sind Leistungen für psychisch erkrankte Personen aus der Stadt Mainz, die außerhalb der Region versorgt werden. Auch für diese Personen werden personenzentrierte Hilfepläne und eine Empfehlung einer Hilfeplankonferenz angestrebt.

Der GPV Mainz verpflichtet sich, die Leistungen als Komplexleistung zu erbringen; d.h. als integrierte Leistung nach gemeinsamer Planung und Abstimmung der beteiligten Leistungserbringer in intensiver fachlicher Kooperation.

Vorrangige zuständige Leistungsträger werden in die Finanzierung einbezogen.

4. Grundsätze der Leistungserbringung und Qualitätsmerkmale der Mitglieder des Verbundes

Die zentralen Anforderungen an die Leistungserbringer im psychiatrischen Hilfesystem sind die Sicherstellung und Optimierung regionaler Pflichtversorgungsaufgaben durch:

- die personenzentrierte Ausrichtung des Angebotes
- die personenbezogene Kooperation
- die Beteiligung an einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen regionalen Pflichtversorgung
- die Erbringung der Leistungen als Komplexleistung.

Die Leistungserbringer in der Region Mainz verpflichten sich zur Einhaltung definierter Qualitätskriterien, die hier beschrieben sind.

a Einheitliches Hilfeplanverfahren

Es wird eine einheitliche Hilfeplanung praktiziert - zurzeit anhand des IHP (Individueller Hilfeplan Rheinland-Pfalz). Alle Leistungserbringer der verschiedenen Leistungsbereiche verwenden die Hilfeplanung anhand des IHP oder arbeiten ihr zu, sofern sie zu eigener Form der Behandlungs- und Rehabilitationsplanung verpflichtet sind. Alle Erfahrungen und Erkenntnisse der beteiligten Berufsgruppen der verschiedenen Dienste und Einrichtungen gehen gleichwertig in den Hilfeplan ein.

b Einbeziehung der Klienten in die Hilfeplanung

Der IHP wird durch und mit den Klienten erstellt. Die Klienten sind zu jedem Zeitpunkt der Planung zu beteiligen. Die Planung ist selbst Bestandteil der Rehabilitation und der Behandlung und ist personenzentriert zu gestalten. Den Wünschen der Hilfeempfänger ist hinsichtlich Art und Umfang Rechnung zu tragen.

c Integrierte Hilfeplanung

Die Hilfeplanung wird integriert im Sinne des Gesamtplans nach § 58 SGB XII vorgenommen. Dabei werden alle psychiatrischen und nicht- psychiatrischen Hilfen; z. Bsp. die Hilfen von Angehörigen, Freunden und Personen des sozialen Umfelds berücksichtigt.

d Zielorientierte Hilfeplanung

Die Hilfeplanung ist an konkreten Zielen orientiert. Die Ziele werden aus der aktuell und individuell angestrebten Lebensform abgeleitet und lebensweltbezogen beschrieben. Die Zielbestimmung dient auch der Evaluation der Zusammenarbeit mit den Klienten.

e Hilfeplanung unabhängig von Wohnform

Die Hilfeplanung sowie die Hilfeerbringung soll unabhängig von der aktuellen Wohnform vorgenommen werden.

f Einrichtungs- und berufsgruppenübergreifende Hilfeplanung

Der individuelle Hilfebedarf wird einrichtungs- und berufsgruppenübergreifend ermittelt- gegebenenfalls in gemeinsamen Fallkonferenzen.

g Koordinierende Bezugsperson

Im Rahmen der Hilfeplanung wird eine koordinierende Bezugsperson benannt, die für die trägerübergreifende Abstimmung im Verlauf der Hilfeerbringung; für die Fortschreibung des Hilfeplans und eine evtl. Wiedervorstellung in der

Hilfeplankonferenz zuständig ist. Die dem Verbund angehörigen Leistungsträger und Leistungserbringer erklären ihre Bereitschaft, die koordinierende Bezugsperson in dieser Funktion zu unterstützen.

h Datenschutz

Datenschutz und Verpflichtung zur Verschwiegenheit sind jederzeit zu beachten. Art und Umfang des vorgesehenen und vorgenommenen Austauschs von personenbezogenen Informationen, die zur Hilfeplanung benötigt werden, sind für die Hilfeempfänger offen zulegen und deren Einverständnis für die jeweilige Verwendung einzuholen.

i Hilfeplankonferenz

Der auf diese Weise ermittelte und konkret beschriebene Hilfebedarf wird regelhaft in der Hilfeplankonferenz erörtert. Die Einzelheiten zum Verfahren der Hilfeplankonferenz sind in einer Geschäftsordnung geregelt.

In der Konferenz wird:

- der Hilfebedarf der Klientin/ des Klienten
- die zu erreichenden Ziele
- die Vorgehensweise
- die vorgeschlagene Erbringung der Hilfen
- die fallverantwortliche Bezugsperson

-

und der ermittelte und vorgestellte Hilfebedarf nach Art, Inhalt und Umfang diskutiert und auf Plausibilität geprüft.

Dazu nimmt die Hilfeplankonferenz die fachliche Beratung durch eine Fachärztin/ einen Facharzt für Psychiatrie und durch andere Fachpersonen in Anspruch.. Danach wird eine fachliche Empfehlung formuliert, die

- die Ziele
- die Vorgehensweise
- die fallverantwortliche Bezugsperson für die Klienten nennt;
- eine Empfehlung zu Art, Inhalt und Umfang der erforderlichen Hilfen gibt und notwendige Kooperationen zur Sicherstellung komplexer Hilfen vereinbart.

Die Konferenz legt einen Zeitraum fest, in dem im Einverständnis mit den Klienten und den Kostenträgern der Hilfebedarf erneut anhand des IHP erörtert werden soll. Der IHP wird bis dahin fortgeschrieben und begleitet die Klienten in der Hilfeerbringung. (Fortschreibung und Wiedervorstellung)

j Kostenübernahme und Finanzierung

Die in der Regel einvernehmlich getroffene Empfehlung der Hilfeplankonferenz bildet die fachliche Grundlage für die Vertreter der Kostenträger für ihre Entscheidung zur Kostenübernahme. Eine Vorgehensweise zur vorläufigen Kostenübernahme bei Eilfällen ist beschrieben. Die erbrachten Leistungen der im Verbund zusammengeschlossenen Leistungserbringer werden durch Entgelte der zuständigen Leistungsträger nach den geltenden Finanzierungsregelungen erstattet.

5. Kooperation / Koordination und Versorgungsverpflichtung

Die Beteiligten tauschen sich aktiv und systematisch im Interesse der Klienten aus und stimmen die Leistungserbringung untereinander ab.

Unter Berücksichtigung der Tätigkeitsschwerpunkte der Einrichtungen und Dienste werden Klienten wechselseitig übernommen, falls die Hilfebedarfe dies erfordern. Die bestehenden Informations- und Entscheidungsstrukturen des GPV Mainz werden verbindlich genutzt und weiter entwickelt.

Die Arbeit der koordinierenden Bezugsperson wird trägerübergreifend unterstützt. Die Einrichtungen und Dienste der Mitglieder verpflichten sich zur Teilnahme an der personenbezogenen Hilfeplanung und den Hilfeplankonferenzen.

Der IHP wird fortgeschrieben und begleitet die Klienten.

Datenschutz wird jederzeit beachtet.

Die Mitglieder des GPV Mainz verpflichten sich zur engen Zusammenarbeit mit allen in der Region psychiatrisch Tätigen.

Alle Mitglieder des Verbundes nehmen die übernommene Pflichtversorgung gemeinsam wahr.

Sie bieten Menschen mit Behandlungs- und Rehabilitationsbedarf kurzfristig die erforderlichen Hilfen und weisen keine psychisch Erkrankten wegen Art oder Schwere der Erkrankung ab.

Sie verpflichten sich gemeinschaftlich:

- die erforderlichen Leistungen zu erbringen, zu dokumentieren und ihre Qualität zu sichern
- die Versorgungssituation zu beobachten und zu überprüfen und auftauchende Versorgungsdefizite festzustellen und zu beheben.

6. Qualitätssicherung

Die unter Punkt 4 beschriebenen Grundsätze der Leistungserbringung werden optimiert und es wird eine transparente Qualitätskontrolle entwickelt.

Die Individuelle Hilfeplanung Rheinland- Pfalz und die gemeinsam übernommene Pflichtversorgung im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich sind Bedingungen und Voraussetzungen für gute Qualität.

Grundlagen für die Qualitätssicherung bilden die oben genannten Standards und die Konzeptionen der im Verbund kooperierenden Leistungserbringer. Jeder Träger ist für die interne Qualitätssicherung selbst verantwortlich. Die Kooperationspartner tauschen sich über Qualitätsfragen aus.

Beschwerdemanagement wird durch die Koordinierungsstelle für gemeindenahere Psychiatrie in Zusammenarbeit mit Vertretern der Psychiatrieerfahrenen und der Angehörigen psychisch Kranker geleistet.

Die Mitglieder des GPV Mainz verpflichten sich, ihre Konzeptionen in Bezug auf die Ziele dieser Kooperationsvereinbarung zu prüfen und weiter zu entwickeln. Dabei sollen die Mitglieder sich über angestrebte Veränderungen informieren und mit den Kooperationspartnern und mit der Koordinierungsstelle Einvernehmen in der Zielplanung anstreben.

7. Struktur und Organisation des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Mainz

Der GPV besteht in seiner Gremienstruktur aus der GPV Konferenz und der GPVL Konferenz der Leistungserbringer. Der Auftrag und die Arbeitsweise des Psychiatriebeirates als Unterstützung der kommunalen Gebietskörperschaft beim Aufbau einer gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgung in der Stadt Mainz bleiben hiervon unberührt.

7a GPV Konferenz Mainz

Die unterzeichnenden Einrichtungen; Dienste und Organisationen entsenden jeweils eine Person als vertretungsberechtigte Vertreter/innen in die GPV Konferenz Mainz. Darüber hinaus können die Mitglieder weitere nicht- stimmberechtigte Personen benennen, die einzelne Segmente des Aufgabenbereichs abbilden.

Die GPV Konferenz Mainz tagt bei Bedarf – jedoch mindestens viermal im Jahr.

Es wird eine personelle Kontinuität der Mitglieder angestrebt.

Beschlüsse werden mit $\frac{3}{4}$ Mehrheit getroffen

Die **Aufgaben der GPV Konferenz** sind insbesondere:

- Abstimmung, Planung, Koordination und Bewertung der Angebote des Verbundes sowie die Sicherung und Verbesserung der Versorgungsstruktur.
- Informationsaustausch der Mitglieder
- Feststellung von Versorgungsdefiziten bzw. Fehlanpassungen an den regionalen Bedarf
- Fachliche Entwicklung der Angebote und koordinierter Ausbau der Angebote
- Weiterentwicklung zu einem integrierten, personenzentrierten regionalen Hilfesystem
- Weiterentwicklung des Verbundes unter Beteiligung der vorrangigen Leistungsträger
- unter Wahrung der Trägerautonomie verbindliche Absprachen über Art und Umfang der bestehenden und geplanten Leistungsangebote der beteiligten Leistungserbringer

- Prüfung und Entscheidung bezüglich der Aufnahme neuer Mitglieder bzw. die Beendigung einer bestehenden Mitgliedschaft.
Anmerkung:
Leistungsträger aus dem Bereich des SGB XII müssen zunächst in den Verbund der SGB XII Leistungserbringer, dem Gemeindepsychiatrischen Trägerverbund Mainz entsprechend der vereinbarten Vorgehensweise aufgenommen sein; andere Leistungserbringer müssen zunächst in den GPVL aufgenommen werden.
- die Erhebung von sozialstatistischen Orientierungsdaten
- die Fortbildung der Fachkräfte zu gemeinsamen Themen

7a 1 Vertretung der GPV Konferenz Mainz

Die GPV Konferenz Mainz gibt sich eine Geschäftsordnung. Vorsitzender der GPV Konferenz ist der Dezernent für Gesundheit der Stadt Mainz oder alternierend die Leistungserbringer und die Stadt Mainz.

Die GPV Konferenz kann - bei Bedarf - einzelne Mitglieder/innen mit der Interessenvertretung der Konferenz beauftragen oder eine/n Sprecher/in zur Stellvertretung benennen.

7a 2 Geschäftsführung

Die Koordinierungsstelle für gemeindenaher Psychiatrie des Stadt Mainz führt die Geschäfte des GPV Mainz. Dazu gehören die Einladung zu den Sitzungen; die Vorbereitung und Abstimmung der Tagesordnung; die Moderation der Sitzungen und die Umsetzung der Beschlüsse.

7b Konferenz der gemeindepsychiatrischen Leistungserbringer GDVL

Die Konferenz der gemeindepsychiatrischen Leistungserbringer definiert und steuert die gemeinsamen Interessen aller dort vertretenen Leistungserbringer. Sie tagt mindestens vier Mal im Jahr.

7b 1 Vertretung der gemeindepsychiatrischen Leistungserbringerkonferenz Mainz

Die in der Anlage aufgeführten Dienste und Organisationen entsenden jeweils eine Person als autorisierte Vertreter/innen in die GPVL Konferenz Mainz.

Die GPVL Konferenz wählt eine/n Sprecher/in.

Darüber hinaus können die Mitglieder weitere, nicht- stimmberechtigte Personen benennen, die einzelne Segmente des Aufgabenbereichs abbilden. Beschlüsse werden mit $\frac{3}{4}$ Mehrheit gefasst.

7b 2

Die **Geschäftsführung der GPVL Konferenz** wird jährlich neu festgesetzt.

Dazu gehören die Einladungen zu den Sitzungen; die Vorbereitung und Abstimmung der Tagesordnung.

8. Inkrafttreten; Dauer und außerordentliche Kündigung

Die Kooperationsvereinbarung zur Neustrukturierung des GPV Mainz tritt mit Wirkung vom **1. November 2005** in Kraft und wird zunächst für die Dauer von zwei Jahren geschlossen.

Innerhalb dieser Zeit wird die Praxistauglichkeit der Kooperationsvereinbarung überprüft.

Die Vereinbarung kann von den Kooperationspartnern bis spätestens 6 Monate vor dem Ende der Laufzeit gekündigt werden. Ist dies nicht der Fall, verlängert sich die Laufzeit jeweils um ein Jahr.

Das Recht auf außerordentliche Kündigung aus wichtigen Gründen bleibt unberührt. Für diesen Fall verpflichten sich die Mitglieder des GPV Mainz zum Abschluss einer Abwicklungsvereinbarung, die die Rechte und Pflichten aus der durch die Kündigung beendeten Mitgliedschaft und die Durchführung der Beendigung der Mitgliedschaft regelt, insbesondere die Weiterbetreuung eventuell betroffener Hilfeempfänger.

9. Salvatorische Klausel und Öffnungsklausel

Änderungen der Vereinbarung zum GPV Mainz bedürfen der Schriftform. Die Kooperationspartner treffen keine mündlichen Nebenabsprachen.

Sollten einzelne Bedingungen der Vereinbarung ungültig sein, so bleiben die übrigen Bestimmungen gleichwohl wirksam. Die unwirksame Bestimmung muss einvernehmlich durch eine wirksame ersetzt werden.

Weitere Leistungserbringer oder Leistungsträger können dieser Vereinbarung beitreten, wenn sie auf dem Gebiet der Gemeindepsychiatrie Komplexleistungen anbieten, die in der Vereinbarung genannten Qualitätsstandards erfüllen und sich zur Zusammenarbeit im GPV Mainz verpflichten. Sofern es sich um Leistungserbringer im Bereich des SGB XII handelt, gelten bezüglich der Neuaufnahme die Regeln des Kooperationsvertrages zwischen dem Gemeindepsychiatrischen Trägerverbund und der Stadt Mainz. Die im GPV Mainz zusammengeschlossenen Kooperationspartner prüfen mit Hilfe der GPV Konferenz und entscheiden gemeinsam, ob die vereinbarten Standards (Anlage 1) erfüllt sind.

Mainz; den.....

Anlage 1: Aufnahme neuer Vereinbarungspartner

- Vorlage eines schriftlichen Konzeptes der Einrichtung, des Dienstes oder der Organisation.
- Nachweis über qualifiziertes, multiprofessionelles Fachpersonal und ausreichende räumliche und sachliche Ausstattung
- Durchführung von Fortbildung und Supervision
- Bereitschaft zur Teilnahme an gemeinsamer Fortbildung
- Erklärung zur Teilhabe/ Mitübernahme der Pflichtversorgung in der Versorgungsregion Stadt Mainz
- Nachweis zur fachlichen Nutzung des IHP Rheinland- Pfalz und verbindliche Mitarbeit in der Hilfeplankonferenz
- Mitarbeit im Arbeitskreis Psychosoziale Versorgung; im Psychiatriebeirat der Stadt Mainz; in der GPV Konferenzen und der GPV Konferenz der Leistungserbringer.
- Sicherstellung der übernommenen Leistungsverpflichtung durch eigenes Personal-
(Gewährleistung von Vertretungen)
- Erklärung zum personenzentrierten Ansatz (Einbeziehung der Wünsche der Betroffenen; Teilnahme an Fallkonferenzen; Fortschreibung des Hilfeplans; flexible Hilfeformen etc.)
- Trägerübergreifende Unterstützung der fallverantwortlichen koordinierenden Bezugsperson
- Zur Prüfung des Beitritts dienen darüber hinaus **Aufnahmegespräche mit der GPV Konferenz und mit der Stadt Mainz**

Fassung 6

Anlage 2: Mitglieder und Segmente der Arbeit

Die Konferenz hat zurzeit folgende Mitglieder:

- Amt für Veterinär- und Gesundheitswesen mit den Segmenten:
Sozialpsychiatrischer Dienst
Amtsärzte
- Caritasverband Mainz e. V. mit den Segmenten:
Gemeindepsychiatrisches Zentrum
Wohnungslosenhilfe
Suchtkrankenhilfe
- Commit cbf. e.V.
- Diakonisches Werk in Hessen und Nassau
- Deutsches Rotes Kreuz; Kreisverband Mainz- Bingen e.V.
- Evangelische Wohnungslosenhilfe; Hessischer Landesverein für Innere Mission
- Gesellschaft für psychosoziale Einrichtungen gGmbH mit den Segmenten:
Gemeindepsychiatrisches Zentrum
Arbeit und Beschäftigung
Ergotherapie
- Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit gGmbH mit den Segmenten:
Wohnverbund
Tagesklinik
Psychiatrische Institutsambulanz
- Psychiatrische Klinik und Poliklinik im Klinikum der Johannes- Gutenberg Universität Mainz mit den Segmenten:
Pflege
Sozialdienst
Ärzteschaft
- Sozialdienst Metzger
- Sozialtherapeutische Beratungsstelle/ Betreuungsverein mit den Segmenten:
Gemeindepsychiatrisches Zentrum
- Stadt Mainz mit den Segmenten:
Koordination und Planung der gemeindepsychiatrischen Versorgung
Ordnungsamt
Betreuungsbehörde

Stadtverwaltung Mainz

Michael Ebling
Beigeordneter

**Amt für Veterinär- und Gesundheitswesen
Kreisverwaltung Mainz- Bingen**

Dr. Horst-Harald Weirich

**Psychiatrische Klinik und Poliklinik
im Klinikum der
Johannes-Gutenberg Universität**

Prof. Dr. Lutz G. Schmidt

**Initiative Mainzer Psychiatrieerfahrener
IMAP**

Hans-Wilfried Krolla
Vorsitzender

**Territorio
Angehörige psychisch Kranker**

Monika Zindorf
Vorsitzende

Caritasverband Mainz e.V

Paul Rupp
Caritasdirektor

Commit c.b.f. e.V.

Ruth Jaensch
Geschäftsführung

**Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Mainz- Bingen
e.V.**

Erwin Wilmer
Geschäftsführung

**Diakonisches Werk
in Hessen und Nassau**

Christina Heimlich
Leitung

**Evangelische
Wohnungslosenhilfe
Hessischer Landesverein für
Innere Mission**

Bernhard Schilling
Geschäftsführer

**Gemeinnützige Gesellschaft für
Paritätische Sozialarbeit gGmbH**

Joachim Speicher
Gesamtleitung

**Sozialtherapeutische Beratungsstelle/
Betreuungsverein**

Peter Rasch
Geschäftsführer

**Gesellschaft für
psychosoziale Einrichtungen
gGmbH Mainz**

Joachim Storck
Geschäftsführer

Sozialdienst Metzger

Hannelore Metzger
Geschäftsführerin