



HESSISCHER LANDTAG

13. 04. 2026

Kleine Anfrage

Kathrin Anders (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

und Marcus Bocklet (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 19.02.2026

**Angebot und Koordinierung der Hilfsangebote nach dem
Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz**

und

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

Das hessische Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) regelt die rechtlichen Grundlagen für den Schutz und die Unterstützung psychisch erkrankter Menschen in Hessen. In § 5 sind die ambulanten Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes beschrieben. § 6 PsychKHG enthält Vorgaben rund um die Koordinierung der Hilfsangebote vor Ort. Gemäß § 6 Abs. 1 Satz 2 PsychKHG ist zur Koordinierung der Hilfsangebote vor Ort eine Psychiatriekoordination vorzusehen. § 6a PsychKHG sieht zudem vor, dass auf Ebene der kreisfreien Städte und der Landkreise Gemeindepsychiatrische Verbünde gebildet werden sollen, in denen sich insbesondere Träger ambulanter, teilstationärer oder stationärer Versorgungseinrichtungen und Dienste sowie Angebote der Selbsthilfe zusammenschließen. Sie sollen mit Verbünden und Netzwerken aus anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung zusammenarbeiten.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) verfolgt das Ziel, die Versorgung und Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern und gleichzeitig deren Rechte konsequent zu schützen. Im Mittelpunkt steht dabei der Grundsatz, dass Hilfen möglichst frühzeitig, freiwillig und wohnortnah erfolgen sollen.

Ein weiterer Schwerpunkt des PsychKHG liegt auf dem Ausbau und der besseren Vernetzung gemeindenaher Hilfsangebote. Dazu zählen insbesondere die Aufgaben der sozialpsychiatrischen Dienste im Rahmen der Gesetzgebung. Durch eine verbesserte Kooperation zwischen den beteiligten Institutionen und Leistungsträgern soll auf eine kontinuierliche und bedarfsgerechte Versorgung hingewirkt werden.

Trotz des gesetzlichen Rahmens, der durch das PsychKHG vorgegeben wird, sind die Versorgungssysteme vor Ort heterogen ausgestaltet. Dies ist sowohl den unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen (zum Beispiel SGB V, SGB IX, ÖGD) als auch den regionalen Voraussetzungen geschuldet.

Ein Großteil der Fragen der vorliegenden Kleinen Anfrage wurde – aufgrund der primären Ansiedelung der Sozialpsychiatrischen Dienste bei den Gesundheitsämtern und somit den Landkreisen und kreisfreien Städten – dem Hessischen Landkreistag (HLKT) und dem Hessischen Städtetag (HStT) vorgelegt.

Die kommunalen Spitzenverbände haben dazu Abfragen in den Regionen durchgeführt.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1 Wie sind die sozialpsychiatrischen Dienste in Hessen personell ausgestattet? Angaben bitte pro Sozialpsychiatrischen Dienst in Volläquivalenten und differenziert nach besetzten und unbesetzten Stellen sowie unter Angabe der jeweiligen Qualifikation des Personals.

Die Antworten zu dieser Fragestellung können den Anlagen 1 und 2 entnommen werden.

Frage 2 Inwiefern sind die dem SpDi zugewiesenen Aufgaben mit der vorhandenen Personalausstattung zu bewältigen?

Die Personalausstattung liegt im Verantwortungsbereich der Kommunen, vergleiche hierzu auch die Vorbemerkung.

Frage 3 In welchen Landkreisen/kreisfreien Städten gibt es mit welchem Stellenumfang (in Vollzeit-äquivalenten) eine Psychiatriekoordination?

Frage 4 Inwiefern sind die Stellen der Psychiatriekoordination aktuell besetzt? Bitte Vakanzen und Besetzungen unterteilt nach Landkreisen und kreisfreien Städten darstellen.

Frage 5 Welche Aufgaben hat die Psychiatriekoordination?

Frage 6 Wie stellt sich die Finanzierung der Psychiatriekoordination dar? Bitte nach Landes- und Kommunalmitteln aufsplitten.

Die Fragen 3 bis 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Antworten zu diesen Fragestellungen sind den Anlagen 1 und 2 zu entnehmen.

Frage 7 Wie häufig und zu welchen Themen finden die durch den Sozialpsychiatrischen Dienst zu initiiierenden Treffen der an der psychiatrischen Versorgung in ihrem örtlichen Zuständigkeitsbereich beteiligten Einrichtungen und Personen statt, um die psychiatrische Versorgung und die Hilfsangebote vor Ort zu analysieren, mit dem Ziel, Unterbringungen zu vermeiden und die psychiatrische Versorgung und die Hilfsangebote vor Ort anzupassen und weiterzuentwickeln“ (§ 6 PsychKHG)? Angaben bitte pro Landkreis/kreisfreier Stadt.

Landkreis / kreisfreie Stadt	Antwort
Bergstraße	Keine Rückmeldung
Darmstadt-Dieburg	Keine Rückmeldung
Frankfurt	1 bis 2 x pro Jahr
Fulda	1x Erörterungsrunde pro Jahr
Groß-Gerau	1x pro Jahr
Hersfeld-Rotenburg	Mind. 1x im Jahr
Hochtaunuskreis	Keine Rückmeldung
Lahn-Dill-Kreis	1x pro Jahr
Limburg-Weilburg	1x pro Jahr
LK Kassel	Keine Rückmeldung
LK Offenbach	1x pro Jahr
Main-Kinzig-Kreis	1x pro Jahr; dazu kommen je nach Bedarf kleine Kooperationstreffen
Main-Taunus-Kreis	2x pro Jahr
Marburg-Biedenkopf	Keine Rückmeldung
Odenwaldkreis	1x pro Jahr
Rheingau-Taunus-Kreis	1x pro Jahr
Schwalm-Eder-Kreis	1x AG Unterbringung 1x sozialpsychiatrische Versorgung pro Jahr
Stadt und LK Kassel	1 bis 2x pro Jahr
Stadt Offenbach	1 bis 2x pro Jahr
Stadt und LK Gießen	2 bis 3x pro Jahr
Vogelsbergkreis	1x Erörterungsrunde pro Jahr
Waldeck-Frankenberg	Alle 2 Jahre
Werra-Meißner-Kreis	1 bis 2x pro Jahr
Wetteraukreis	2x pro Jahr AG Unterbringung
Wiesbaden	2x pro Jahr

Frage 8 Welche Landkreise / kreisfreien Städte in Hessen haben einen aktiven Gemeindepsychiatrischen Verbund? Angaben bitte pro Landkreis / kreisfreier Stadt und Gründungszeitpunkt.

Landkreis / kreisfreie Stadt	Gründungsjahr
Frankfurt am Main	2002
Kreis Bergstraße	2022
Lahn-Dill-Kreis	2001
LK Groß-Gerau	2007
LK Hersfeld-Rotenburg	2025
LK Limburg-Weilburg	2012
LK Marburg-Biedenkopf	2016
Main-Kinzig-Kreis	2009
Odenwaldkreis	2025
Rheingau-Taunus-Kreis	2007
Schwalm-Eder-Kreis	2024
Stadt Kassel und LK Kassel für Menschen über 18 Jahren	2011
Stadt Kassel und LK Kassel für Menschen unter 18 Jahren	2025
Stadt Offenbach	2009
Stadt und LK Gießen	2004
Vogelsbergkreis	1990
Wetteraukreis	2025
Wiesbaden	2008

Frage 9 Welche Träger ambulanter, teilstationärer oder stationärer Versorgungseinrichtungen, Dienste beziehungsweise Angebote der Selbsthilfe sowie weitere Akteure sind in den Gemeindepsychiatrischen Verbünden vertreten? Angaben bitte pro Landkreis / kreisfreier Stadt.

In den Gemeindepsychiatrischen Verbünden (GPV) ist die Mitgliedschaft von Gebietskörperschaft, Leistungsträger, Leistungserbringer und pflichtversorgender Klinik regelhaft sichergestellt.

Weitere Beteiligte sind je nach regionalem Zuschnitt Mitglied im GPV, wie nachfolgend ersichtlich:

Mitgliedschaften	Ja	In Planung
Kommune / Landkreis	17	
Leistungsträger Eingliederungshilfe	17	
Wesentliche Leistungserbringer	17	
Pflichtversorgende Klinik/en	16	
Niedergelassene Behandelnde	4	1
Psychiatrieerfahrene	8	2
Angehörige	6	1

Weitere Mitglieder in verschiedenen Regionen:

- Ambulante Pflegedienste,
- Betreuungsbehörde,
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB),
- Forensisch Psychiatrische Ambulanz,
- Forensische Klinik,

- Gerichte,
- Heimaufsicht,
- Jugendamt,
- Kassenärztliche Vereinigung,
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik,
- Kommunaler Wohnungsbauträger,
- Polizei,
- Praxis für Soziotherapie,
- Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle (PSKB),
- Selbsthilfe,
- Selbsthilfekontaktstelle (Sekos),
- Sozialamt,
- Soziotherapeutische Praxis,
- Suchthilfe,
- Unabhängige Beschwerdestelle (UBST),
- Vertreter der Berufsbetreuerinnen und -betreuer,
- Wohnungslosenhilfe.

Wiesbaden, 2. April 2026

Diana Stolz

Anlagen

Landkreis	Personelle Ausstattung SPDI	Stelle Psychiatriekoordination	Finanzierung Psychiatriekoordination
Bergstraße			
Darmstadt Dieburg			
Groß Gerau	2 VZÄ besetzt 1 VZÄ (ab 1.04.) (Facharzt Neurologie / ÖGW 1 VZÄ Fachdienstlgt. 1VZÄ Verwaltung (0,77 besetzt)1 VZÄ Psychologe	Die Aufgaben der Psychiatriekoordination ist auf das Team verteilt, und wird von der LTG nach außen vertreten	Kreismittel
Hochtaunus			
Main-Kinzig	Gesamt: 10,75 Stellen 7 VZÄ Soz-Päd, 2 VZÄ med. Fachangestellte , 1,75 VZÄ Ärzte, 1 VZÄ Sozpäd Befr., 0,5 VZÄ Ärzte befr.	1 VZÄ 30 Std. Soz-Arbeit und 25 Std, Assistenz	Kreismittel
MTK	8,6 VZÄ davon besetzt 6,55 VZÄ besetzt mit Sozialarbeit und Sozialpädagoginnen	0,45 VZÄ	Bis 2026 Pakt ÖGD
Odenwald	2,2 VZÄ Soz-Päd und ärztl. leitung	Keine Stelle	
Offenbach	1 VZÄ Leitung und Psychiatriekoord. Dipl. Psych., 1,5 VZÄ med. Fachangest, 9 VZÄ Soz-Päd, Dipl. Päd Fachkrankenpflege dvon 7,5 besetzt.	Siehe 1	Fehlanzeige
Rheingau Taunus	8 VZÄ plus 1 Facharzt Psychiatrie Stelle nicht besetzt. Aufgaben umfassen auch Menschen mit chronischen körperlichen Beschwerden	0,8 VZÄ	Stelle wird aus Mitteln des Mehrbelastungs- ausgleich finanziert.
Wetterau	0,3 VZÄ LTG Dipl. Verw.-Wirt, Psychiatriekoord. 0,2 Dipl Verw-wirt, 1,0 STv. Psychiatriekoord. Dipl. Psychologe, 0,5 VZÄ MFA, 5 VZÄ Dipl Soz Arbeit, 1,0 VZÄ im Besetzungsverfahren	Siehe 1	Kreismittel
Gießen	1,0 VZÄ SGL u Psychiatriekoord. 6,5 VZÄ Dipl Päd, 1,0 Dipl Psycholog. 4,75 Soz-Arbeit	Siehe 1	Kreismittel
Lahn-Dill	2,5 VZÄ Fallbearbeitung und 0,25 VZÄ Leitung	0,5 Psychiatriekoordination	Fehlanzeige
Limburg Weilburg	4,25 VZÄ Stellen Soz-Arbeit davon 1 Stelle unbesetzt Facharztstelle mit 0,25	Keine Stelle	
Marburg Biedenkopf			

Vogelsberg	1,41 VZÄ Soz Päd, dazu eine Verwaltungskraft mit 0,25 VZÄ, 0,23 VZÄ unbesetzt	2 Mitarbeiterinnen SPDI und 1 Mitarbeiter aus Amt für Soziales und Ausländerrecht	Kreismittel und Mehrbelastungsausgleich
Fulda	1 VZÄ SGL Psychologe, 1 VZÄ Ärztin, 0,5 VZÄ Psychologin, 3,6 ZÄ Soz-Päd, 0,6 Psych -Krankenschwester, 1,25, med. Fachangest.	0,5 VZÄ Psychiatriekoordination	Eine detaillierte Aufstellung ist nicht möglich
Herfeld Rotenburg	3 VZÄ Soz-Arbeit davon 0,4 VZÄ Stelle nicht besetzt, Eine 34 Std. Stelle Facharzt Psychiatrie, 1 Verw Angestellte	Wird im Rahmen des SPDI mit 25 Std. Stellenanteil im SPDI abgedeckt	Fehlanzeige
Kassel	Wird nachgereicht		
Schwalim-Eder	1 VZÄ Arzt -nicht besetzt, 7,1 VZÄ Soz-Arbeit, 0,94 VZÄ Assistenz	0,2 VZÄ Psychiatriekoordination	Kreismittel
Waldeck-Frankenberg	1 Verwaltung 19,5 Std., 1 VZÄ Psychiatriekoord. 2 VZÄ Soz-Päd, 2 0,75 VZÄ Soz-Päd, 2 Krankenschw. mit je 10 Std. 1 Soz-Arbeiterstelle 35 Stunden nicht besetzt	Siehe 1	3/4 Landesmittel, 1/4 Kreismittel
Werra- Meißner	3VZA Soz-Päd, 1 Facharztstelle Psychiatrie nicht besetzt	0,75 VZÄ	Kreismittel

Aufgaben der Psychiatriekoordination

Die Aufgaben der Psychiatrie Koordination beziehen sich auf die Aufgaben nach §§ 5, 6 und 6a PsychKhG.

- Qualitätsentwicklung
- Planung, Steuerung und Vernetzung der Psychiatrischen Versorgung
- Vernetzung der regionalen Hilfesysteme und Netzwerktreffen wie:
Organisation von Gremien und Arbeitskreisen zu diesen Themen

- Psychiatriebeirat
- Gemeindepsychiatrischer Verbund
- Gremienarbeit

Je nach Landkreis unterschiedlich:

- Fachliche Beratung von Einrichtungen*
- Öffentlichkeitsarbeit*

Angaben zu Frage 1:

	Frankfurt	Wiesbaden	Offenbach	Kassel	Kassel
				Sozialpsychiatrischer Dienst für Menschen über 18 Jahren	Kinder und Jugendpsychiatrischer Dienst für Menschen unter 18 Jahren
Sozialdienst / Sozialarbeitende / Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen	9,0 VK alle besetzt	6,0 VK (7. VK wird zugesetzt und ausgeschrieben)	4,1 VK	13,0 VK	2,0 VK
Fachärztinnen und - ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie	5,0 VK 1,0 VK unbesetzt	2,0 VK 1,0 VK unbesetzt	0,75 VK	4,9 VK	1,0 VK
Genesungsbegleitende	2,0 VK 1,0 VK unbesetzt				
Geschäftszimmer / Verwaltung		2,0 VK 1,0 VK unbesetzt		3,3 VK	1,0 VK besetzt
Psychologin / Psychologe					1,0 VK besetzt

Anmerkung der Stadt Frankfurt:

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) ist als Sachrate organisiert, zuständig für den Personenkreis der 23- bis 67-Jährigen und Teil eines größeren Sachgebietes, das zusätzliche Angebote für über 67-Jährige und vulnerable Gruppen im Bereich der Obdachlosigkeit, Sucht und der Geflüchteten vorhält. Darüber hinaus gibt es ein Sachgebiet, das für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zum 22. Lebensjahr zuständig ist.

Angaben zu Frage 2:

Frankfurt: Die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben werden erfüllt.

Kassel: Die gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben sind von dem Sozialpsychiatrischen Dienst Region Kassel vollumfänglich zu bewältigen.

Offenbach: Hohes Aufkommen an Beratungen und Aufträgen, vermehrt ältere Menschen, die Hilfebedarf haben.

Wiesbaden: Wenn alle Stellen besetzt wären und noch zusätzlich eine Sachgebietsleitung Soziale Arbeit zur Verfügung stehen würde, wären die anfallenden Aufgaben gut zu bewältigen. (hoher Fallanstieg seit 2023)

Angaben zu Fragen 3 bis 6:Frankfurt:

Die in Frage 3 genannten Stellen sind besetzt. Zu den Aufgaben der Psychiatriekoordination gehört die Koordination, Planung und Weiterentwicklung der psychosozialen Versorgung, die Vernetzung der beteiligten Akteure sowie die Entwicklung und Durchführung von Projekten. Darüber hinaus ist die Psychiatriekoordination die zentrale Ansprechperson / -stelle für Fragen und Anliegen der Politik. Neben den koordinativen Herausforderungen vor Ort schließt das Aufgabengebiet auch die überregionale Vernetzung mit ein. In Frankfurt am Main ist die Psychiatriekoordination an die Abteilungsleitung im Gesundheitsamt (FA/FÄ für Psychiatrie und Psychotherapie) gekoppelt, was sich sowohl inhaltlich als auch organisatorisch bewährt hat. Einzelne Aufgaben der Psychiatriekoordination werden an Mitarbeitende der Abteilung Psychische Gesundheit delegiert. Seit September 2024 wird die Abteilungsleitung darüber hinaus durch eine Sozialarbeiterin unterstützt, die schwerpunktmäßig Aufgaben in den Bereichen Teilhabe und Inklusion koordiniert. Da sich die Aufgaben der Psychiatriekoordination auf mehrere Stellen verteilen (siehe Frage 3), erfolgt die Finanzierung über den Kommunal- und Landeshaushalt.

Kassel:

Die Psychiatriekoordination ist ein Teil der Leitungsaufgabe des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Die Psychiatriekoordination im Bereich des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes ist im Aufbau begriffen.

Die Psychiatriekoordination Kassel ist aktuell besetzt.

Die Psychiatriekoordination ist zuständig für Planung, Konzeption und Koordination der Hilfen- und Versorgungsstrukturen in der Region in Zusammenarbeit mit örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträgern sowie dem Gemeindepsychiatrischen Verbund Region Kassel. Die Geschäftsführung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes erfolgt ebenfalls durch Psychiatriekoordinator.

Die Aufgabe der Psychiatriekoordination für Menschen ab 18 Jahren wird aus kommunalen Mitteln und den Landesmitteln zur Umsetzung des PsychKHG finanziert. Eine genaue Aufsplittung ist an dieser Stelle nicht möglich.

Offenbach:

Psychiatriekoordinatorin 0,6 VZÄ.

Aufgaben:

- Vernetzung aller klinischer und ambulanter Partner des sozialpsychiatrischen Verbundes, z.B. AK Schnittstelle, GPV Sitzungen wie:

- Koordinierung, Leitung, Teilnahme von/an Arbeitskreisen und Qualitätszirkeln mit an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern und -trägern der gemeindepsychiatrischen Versorgung für Offenbach.
- Unterstützung der Vernetzung der lokalen Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote.
- überregionale Vernetzung mit Psychiatriekoordinatoren in Hessen Vertretung des Stadtgesundheitsamtes im Netzwerk „Ältere psychisch Kranke“ Vertretung des Stadtgesundheitsamtes im Demenznetzwerk Geschäftsfunktion des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Vertretung des Stadtgesundheitsamtes bei der Arbeitsgemeinschaft der Selbsthilfe.
- Interne (betriebliche) Suchtkrankenhilfe für Führungskräfte und Mitarbeiter des Stadtgesundheitsamtes (BSKH).
- Brandschutzhelfer.
- Unterstützung der Amtsleitung / Berichterstattung.
- Unterstützung der Unabhängigen Beschwerdestelle.
- Kontinuierliche Teilnahme an relevanten Fachveranstaltungen/-vorträgen, Fachfortbildungen.
- Öffentlichkeitsarbeit.

Die Finanzierung über den Kommunalhaushalt.

Wiesbaden:

Es gibt ein Vollzeitäquivalent für die Psychiatriekoordination, besetzt mit einer Sozialarbeiterin. Die Psychiatriekoordinatorin ist organisatorisch eine Stabsstelle in der Abteilung Sozialpsychiatrischer Dienst und Koordinierungsstelle Gemeindepsychiatrie. Ein weiteres Vollzeitäquivalent (aktuell noch ÖGD-Pakt-Stelle) für die Assistenz/Sachbearbeitung der Psychiatriekoordination wurde neu eingerichtet und im September 2024 besetzt.

Die Stelle der Psychiatriekoordination und die Stelle der Assistenz/Sachbearbeitung sind beide in vollem Umfang besetzt.

Aufgaben:

- Organisation, Durchführung, Moderation, Protokollerstellung aller Sitzungen die die Psychiatriekoordination leitet. Diese Sitzungen sind: Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV einmal pro Quartal), GPV operative Ebene (einmal pro Quartal), AK PsychKHG (zweimal im Jahr), Psychosozialer Ausschuss (zweimal im Jahr). Bildung von Unterarbeitsgruppen im GPV zu aktuellen Themen wie z.B. Menschen mit herausforderndem Verhalten und zum Thema Arbeit und Beschäftigung.

- Besuch aller regionalen und überregionalen Sitzungen zum Thema psychische Erkrankungen und/oder Suchterkrankungen (AK Sucht, AK Psychosoziale Beratung, AK Kinder psychisch kranker Eltern, AK Psych, AK Inklusion und Teilhabe).
- Enge Zusammenarbeit mit dem zuständigen Dezernat.
- Überregionale Mitarbeit in der Bundesarbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrischer Verbünde (BAG GPV), gewählt in den Vorstand.
- Organisation und Führung des GPV Wiesbaden.
- Aktuell Erstellung eines neuen Vertrages für den GPV Wiesbaden.
- Organisation, Planung, Durchführung und Umsetzung von Fachtagen für alle Bürgerinnen und Bürger alle zwei Jahre (Psychiatrietag).
- Organisation, Planung, Durchführung und Umsetzung von Fortbildungen GPV intern.
- Aufbau und Unterstützung einer gemeinsamen Unabhängigen Beschwerdestelle, in der Wiesbaden und der Rheingau-Taunus-Kreis zusammenarbeiten
- Teilnahme an der Begleitgruppe zur Einführung des PiT beim LWV und Weitergabe von Kritik und Anregungen der Träger.
- Teilnahme an den Sitzungen des Qualitätszirkel Personenzentrierte Hilfen Hessen (QZ) und dem SpDi Hessen Treffen.
- Abgleich von Angeboten und Bedarfen der Bürgerinnen und Bürger mit einer psychischen und/oder Suchterkrankung mit Blick auf den Sozialraum und soziales Umfeld.
- Teilnahme an der Kooperationskonferenz (KoK) die zwischen der der LH Wiesbaden und dem LWV gebildet wurde.
- Steuerung der Angebote der PSKB's und Abgleich mit den Bedarfslagen.
- Enger Austausch mit der Inklusionsbeauftragten der LH Wiesbaden.
- Anschreiben und Evaluieren aller Träger der Suchthilfe in Wiesbaden zu Daten des Suchtmonitors. Eingabe von Daten in den Suchtmonitor Wiesbaden.
- Treffen von Psychiatriekoordinatorinnen und Psychiatriekoordinatoren WI, MTK und RTK zum besseren regionalen Austausch und Weiterentwicklung der Angebote.
- Aktuell wird die Psychiatrie-Koordination durch eine Kombination von Bundesmitteln (Pakt ÖGD-Stelle), kommunalen Gelder und dem sogenannten Mehrbelastungsausgleich finanziert.