

Impressum

Herausgeber:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister

Koordination und Redaktion:

Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischen Dienst
Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Verbundes
Januar 2004

Vorwort

Das Ziel einer gemeinde- und wohnortnahen Versorgung psychisch Kranker und Suchtkranker kann nur erreicht werden, wenn alle Beteiligten bereit sind, zusammen zu arbeiten und sich auf Veränderungen einzulassen. Eine wichtige Aufgabe von kommunaler Sozialpolitik im Hinblick auf die Versorgung von psychisch Kranken und Suchtkranken ist die Koordination der Hilfen. Ambulante teilstationäre, stationäre und komplementäre Einrichtungen und Dienste müssen im Hinblick auf das notwendige Zusammenspiel klare verbindliche Absprachen treffen. Durch die Arbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund konnte ein sinnvolles Miteinander erreicht werden und in Braunschweig ist ein überschaubares, vielfältig ausgestattetes und kooperierendes Verbundsystem geschaffen worden. Die vorliegende Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes zeigt auf, dass in den verschiedenen Versorgungsbereichen Entwicklungen stattfinden und es zu einer konstruktiven Zusammenarbeit der verschiedenen Institutionen gekommen ist.

Gerade in Zeiten von unausweichlichen Sparzwängen, in denen es auch zu einzelnen Einschränkungen von Angeboten kam, müssen Wege gefunden werden, die vorhandenen Mittel effektiv zu nutzen. Es konnte erreicht werden, dass das sozialpsychiatrische Versorgungssystem in seiner Substanz und Vielfältigkeit erhalten werden konnte. In einzelnen Bereichen konnten wesentliche Verbesserungen erzielt werden. Mit dem Neubau und Erweiterung der Psychiatrischen Klinik des Städtischen Klinikums Salzdahlumer Str. und mit der Verlegung und Neugestaltung der Tag- und Nachtambulanz konnte die stationär klinische Versorgung in Braunschweig erheblich verbessert werden.

Mein Dank gilt allen Beteiligten der sozialpsychiatrischen Versorgung für ihre engagierte Mitarbeit in den Gremien des Verbundes und bei der Erstellung der Fortschreibung des Planes.



Dr. Bernd Gröttrup
Stadtrat

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	2
Inhaltsverzeichnis	3
Einleitung	5
1. GESCHÄFTSBERICHTE DES SOZIALPSYCHIATRISCHEN VERBUNDES	6
1.1 2. Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes	6
1.2 3. Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes	13
1.3 4. Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes	19
2. SITZUNGEN DES PLENUMS	24
2.1 Protokoll des Plenums vom 14.02.2001	24
2.2 Protokoll des Plenums vom 05.06.2002	30
3. BERICHTE DER FACHGRUPPEN	35
3.1 Bericht der Fachgruppe Ambulanter Krisendienst	35
3.2 Bericht der Fachgruppe Angehörige	36
3.3 Bericht der Fachgruppe Arbeit und berufliche Rehabilitation	37
3.4 Bericht der Fachgruppe Beratung und Betreuung	39
3.5 Bericht der Fachgruppe Chronisch Mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke (CMA)	40
3.6 Bericht der Fachgruppe Gerontopsychiatrie	41
3.7 Bericht der Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie	41
3.8 Bericht der Fachgruppe Psychiatrieerfahrene	43
3.9 Bericht der Fachgruppe stationäre, klinische, psychiatrische Ver- sorgung	44
3.10 Bericht der Fachgruppe Wohnen	44

4.	ÄNDERUNGEN IN DEN EINZELNEN VERSORGUNGSBEREICHEN AB 01.01.2001	47
4.1	Krisenbereitschaft	47
4.2	Ambulante fachärztliche Versorgung	50
4.3	Ambulante psychotherapeutische Versorgung	52
4.4	Sozialpsychiatrischer Dienst	52
4.5	Stationär psychiatrische Versorgung	53
4.5.1	Psychiatrische Abteilung Salzdahlumer Straße	53
4.5.2	Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter	55
4.6	Beratung und Betreuung	58
4.7	Betreutes Wohnen	61
4.8	Arbeit, berufliche Förderung; tagesstrukturierende Angebote	63
4.9	Suchtkrankenhilfe	67
4.10	Kinder- und Jugendpsychiatrie	68
4.11	Gerontopsychiatrie	73
4.12	Wohnungslosenhilfe	75
4.13	Ausländische Bürger/innen	77
4.14	Forensik	78
4.15	Betreuung im Rechtssinne	79
4.16	Psychiatrie-Erfahrene	80
4.17	Angehörige	82
5.	ANHANG	84
5.1	Institutionen der Lebenshilfe	84
5.2	Ergänzender Fragebogen Jugendpsychiatrie	86
5.3	Bericht zur Gerontopsychiatrischen Versorgung	89

EINLEITUNG

Im Dezember 2000 ist der Sozialpsychiatrische Plan für die Stadt Braunschweig fertiggestellt worden. § 9 des Nieders. Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) sieht vor, dass dieser Plan fortzuschreiben ist.

In der vorliegenden Zusammenstellung sind zunächst die Rechenschaftsberichte der Gremien des Verbundes aufgeführt. Der Inhalt der Sitzungen des Kommunalen Fachbeirates ist in den Geschäftsberichten aufgeführt, die einzelnen Fachgruppen haben eine Zusammenfassung der inhaltlichen Arbeit erstellt und zur Vervollständigung sind die Protokolle der Plenumsitzungen enthalten. Die Berichte und Protokolle sowie die sich anschließenden Fragebögen beziehen sich jeweils auf den Zeitraum ab 1. Januar 2001.

Die Systematik des ursprünglichen Sozialpsychiatrischen Planes wurde der besseren Übersicht wegen beibehalten. Die Verfasser/innen der Darstellungen für die einzelnen Versorgungsbausteine des ursprünglichen Sozialpsychiatrischen Planes wurden gebeten, für ihren jeweiligen Versorgungsbereich einen Fragebogen auszufüllen. Neben einer Bestandsaufnahme wurde nach der aktuellen inhaltlichen Arbeit und Planung sowie nach Veränderungen und Versorgungsdefiziten gefragt. Es ist versucht worden, in dem Fragebogen für den jeweiligen Versorgungsbereich die erfolgten Änderungen aller in dem jeweiligen Bereich tätigen Institutionen zusammenzufassen.

Einige Institutionen haben den Fragebogen für ihren Bereich zusätzlich ausgefüllt, insbesondere dann, wenn in dem Zeitraum umfangreiche Änderungen stattgefunden haben. Diese Fragebögen sind im Anhang zusammengefasst. Es wurde jedoch darauf verzichtet, alle Institutionen, wie bei dem ursprünglichen Plan, anzuschreiben, weil der Umfang für eine Fortschreibung zu groß geworden wäre. Erstmals haben wir uns entschlossen, die Fortschreibung nicht als Druckexemplar sondern als sog. PDF-Datei zu erstellen. In der Zwischenzeit verfügen die meisten Arbeitsplätze im sozialpsychiatrischen Bereich über eine PC-Ausstattung. Dadurch können alle Interessierten diese Fortschreibung nutzen. Die 230 Seiten umfassende ursprüngliche Fassung des Sozialpsychiatrischen Planes in gedruckter Form war in einer Auflage von 200 Exemplaren schnell vergriffen. Es steht jedoch auch für diese Fassung zwischenzeitlich eine PDF-Datei zur Verfügung.

1. Geschäftsberichte des Sozialpsychiatrischen Verbundes

1.1. Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes

Stadt Braunschweig
– Gesundheitsamt –
Sozialpsychiatrischer Dienst

2. Geschäftsbericht

des Kommunalen Fachbeirates im Sozialpsychiatrischen Verbund
für den Zeitraum vom 1. Juli 1999 bis 31. Dez. 2000

Sitzungen des Kommunalen Fachbeirates

Der Kommunale Fachbeirat tagte im Berichtszeitraum dreimal. Die Geschäftsordnung sieht für die Mitglieder des Kommunalen Fachbeirates eine zweijährige „Amtszeit“ vor. Im 1. Quartal des Jahres 2000 wurden für den Kommunalen Fachbeirat neue Mitglieder berufen auf Vorschlag der im Konzept des Sozialpsychiatrischen Verbundes vorgesehenen Mitglieder. Die Sitzungen wurden vom Sozialdezernenten der Stadt Braunschweig Herrn Dr. Gröttrup geleitet. Es ist weiterhin zu konstatieren, dass fast alle Mitglieder ihre kontinuierliche Teilnahme an den Sitzungen ermöglichen konnten.

Im Berichtszeitraum beschäftigte sich der Kommunale Fachbeirat mit folgenden Themenbereichen:

- Gerontopsychiatrische Beratungsstelle
- Ambulante gerontopsychiatrische Pflege
- Einrichtung einer Tagesstätte
- Tagung des Plenums
- Verabschiedung des 1. Geschäftsberichts des Kommunalen Fachbeirates
- Sozialpsychiatrischer Plan
- Modellprojekt Integrationsdienst beruflicher Eingliederung psychisch Kranker
- Gesundheitsreform 2000 – Auswirkungen für den psychiatrischen Bereich

- Aktuelle Situation der Psychiatrischen Klinik am Städt. Klinikum Salzdahlumer Straße
- Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung
- Soziotherapie als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen

In jeder Sitzung wurde darüber hinaus über die inhaltliche Arbeit der Fachgruppen berichtet und über die einzelnen Bereiche diskutiert. Darüber hinaus berichtete mehrfach die Geschäftsstelle des Sozialpsychiatrischen Verbundes über aktuelle organisatorische Punkte. Die inhaltliche Arbeit des Kommunalen Fachbeirates wird nachstehend geordnet nach den verschiedenen Bereichen zusammengefaßt. Die gewählte Untergliederung orientiert sich im wesentlichen an den bestehenden Fachgruppen.

Ambulanter Krisendienst

Nach Fertigstellung des Konzeptes für einen Ambulanten Krisendienst wurde eine interne Fortbildungsveranstaltung durchgeführt. Die niedergelassene Nervenärztin Frau Dr. Kramer aus Bielefeld referierte über den Ambulanten Krisendienst in Bielefeld, der rund um die Uhr angeboten wird. Die Fachgruppe organisierte im Juni eine Diskussionsveranstaltung zu dem Thema „Krisen kennen keine Tageszeit – Krisendienst rund um die Uhr: Luxus oder Notwendigkeit?“ Herr Michael Witte vom Krisendienst NEUmland aus Berlin und Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention referierte über den Krisendienst in Berlin, der dort rund um die Uhr durchgeführt wird. Die anschließende Podiumsdiskussion wurde von Dr. Eberhard Höfer, dem Vorsitzenden des Nieders. Fachbeirates Psychiatrie, moderiert. An dieser Podiumsdiskussion nahmen Vertreter/innen verschiedener Braunschweiger Institutionen sowie Angehörige und Psychiatrieerfahrene teil. Die Notwendigkeit der Einrichtung eines Ambulanten Krisendienstes in Braunschweig wurde unterstrichen. Diese Veranstaltung stieß auf großes Interesse. Eine Unterarbeitsgruppe der Fachgruppe bemüht sich z.Z., verschiedene organisatorische finanzielle und inhaltliche Fragestellungen zu klären, damit es in absehbarer Zeit zu einer Realisierung des Vorhabens kommen kann.

Angehörigenarbeit

Weiterhin sind die Vertreter/innen der Angehörigen in fast allen Fachgruppen und im Kommunalen Fachbeirat vertreten. Die Angehörigen haben sich intensiv für die Einrichtung des Ambulanten Krisendienstes eingesetzt und eine Informationsveranstaltung mitverantwortlich vorbereitet. Es haben Gespräche mit dem Polizeipräsidium stattgefunden. Das Ergebnis ist, dass die Angehörigen mit in die

Schulungen bei der Polizei einbezogen werden sollen. Außerdem arbeitet die Gruppe im Behindertenbeirat bei der Erstellung eines Behindertenführers mit. Die Angehörigen haben auf die offensichtlich schwierige Situation der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße hingewiesen. Klagen wurden über sehr lange Wartezeiten bei Notaufnahmen und über die offensichtlich unzureichende personelle Situation geführt. Die Angehörigen setzen sich ganz entschieden für eine Verbesserung in diesem Bereich ein.

Arbeit und berufliche Rehabilitation

Herr Behrens vom Netzwerk Wolfsburg stellte das Modellprojekt „Integrationsfachdienste zur Eingliederung Schwerbehinderter in das Arbeitsleben“ sowie die geplante Novellierung des Schwerbehindertengesetzes vor.

Aufgabe des Integrationsfachdienstes soll die Beratung, Vermittlung und Unterstützung von Menschen mit einer Schwerbehinderung sein sowie Beratung, Information und Hilfestellung der Arbeitgeber. Als Ziel wurde formuliert, dass eine deutliche Verbesserung der Beschäftigungssituation Schwerbehinderter erreicht werden soll und ein Abbau der Arbeitslosigkeit von Schwerbehinderten in den nächsten zwei bis drei Jahren von mindestens 50.000 Personen angestrebt werde. In jedem Arbeitsamtsbezirk soll es zukünftig nur noch einen Integrationsfachdienst geben, der im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeit, der Rehabilitationsträger und der Hauptfürsorgestelle tätig werden soll.

Bisher wurde diese Aufgabe von einer hauptamtlichen Sozialarbeiterin geleistet, die über die Hauptfürsorgestelle beim Verein Der Weg e.V. angestellt war. Diese Stelle soll zukünftig wegfallen. Es wurde innerhalb des Kommunalen Fachbeirates die Befürchtung geäußert, dass psychisch Kranke bei dem neuen Modell nicht mehr ausreichend gefördert werden könnten.

Das Konzept zur Einrichtung einer Tagesstätte für Menschen mit seelischer Behinderung wurde vom Verein Der Weg vorgestellt. Das Konzept sieht vor, eine Einrichtung mit 20 Plätzen zu schaffen. Die Betreuung der Klienten/innen soll an 5 Tagen in der Woche jeweils für 6 Stunden täglich erfolgen. Schwerpunkte der inhaltlichen Arbeit sind: Hilfe zur Tagesstrukturierung, Hilfen zur Wiedergewinnung einer selbständigen Lebensführung, Hilfen zur Freizeitgestaltung und Förderung der Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit. Die Einrichtung ist im November 2000 eröffnet worden.

Beratung und Betreuung

Im September 1999 wurde in der Fachgruppe der sog. Infotag in der Brunsviga durchgeführt. 22 Institutionen und Gruppen stellten sich vor. Diese Veranstaltung fand in Fachkreisen und in der Öffentlichkeit großes Interesse. Es ist eine ausführliche Nachbereitung durchgeführt worden, wo bereits Themen für eine ähnliche Folgeveranstaltung gesammelt wurden. In der Fachgruppe wurden neue Angebote der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig vorgestellt. Des Weiteren hat die Fachgruppe eine Informationsveranstaltung zum Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht initiiert, die im November 2000 stattgefunden hat. Auch diese Veranstaltung hat ein außerordentlich großes Interesse gefunden. Die angemieteten Räumlichkeiten waren überfüllt.

Chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke

Die Fachgruppe hat sich mit der Realisierung des fertig gestellten Konzeptes „Ambulante Betreuung von chronisch mehrfach geschädigten Abhängigkeitskranken“ befasst. Am Anfang des Jahres 2001 sind Verhandlungen mit den infrage kommenden Kostenträgern geplant.

Gerontopsychiatrie

Die zum 1. Okt. 1999 eingerichtete **Gerontopsychiatrische Beratungsstelle** wurde vorgestellt. Die Beratungsstelle wird als Modellprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit gefördert. Zielgruppe der Beratungsstelle sind psychisch erkrankte ältere Menschen, Demenzkranke und ihre Familien sowie pflegende und betreuende Angehörige. Zu den Angeboten gehören:

- Einzelberatung
- Betreuungsgruppen, Fördergruppen
- Gesprächskreise

Zwischen der Beratungsstelle, der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße und dem Sozialpsychiatrischen Dienst ist eine engere Kooperation vereinbart worden. Die Fachgruppe Gerontopsychiatrie befasste sich außerdem noch einmal intensiv mit dem Modellvorhaben „**Ambulante gerontopsychiatrische Pflege**“. Es handelt sich um einen Modellversuch, der in 3 städtischen Versorgungsregionen in den Städten Hannover, Oldenburg und Braunschweig vorgesehen ist. An dem Modellversuch sollen psychisch kranke alte Menschen teilnehmen, die in den zurückliegenden 3

Jahren insgesamt mindestens 6 Wochen klinisch vollstationär behandelt worden sind. Es soll zu einer engen Kooperation von niedergelassenen Ärzten, den beteiligten Pflegediensten und anderen Einrichtungen der sozialpsychiatrischen Versorgung kommen. Die Finanzierungsmodalitäten sowie organisatorische Fragen sind auf Landesebene noch nicht abschließend geklärt, so dass z.Z. noch keine verbindlichen Aussagen zum Beginn des Modellversuches gemacht werden können. Des Weiteren hat die Fachgruppe Gerontopsychiatrie intensiv an der Bestandsaufnahme gearbeitet. Es soll ein Gesamtbericht über die Versorgungssituation gerontopsychiatrischer Patienten in der Stadt Braunschweig erstellt werden.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie, an der insgesamt 27 Institutionen teilnehmen, hat sich hauptsächlich mit folgenden Thematiken beschäftigt:

- Feststellung der Versorgungssituation
- Mängel der Versorgung
- Veränderungsbedarf (unter Einbeziehung bestimmter sozialer Randgruppen, wie sozial benachteiligte ausländische, geistig behinderte und gewaltbereite Menschen)

Gefordert wird ein verbesserter niederschwelliger Zugang, die Einrichtung einer diagnostischen und therapeutischen Ambulanz und die Möglichkeiten zur kurzfristigen stationären Unterbringung. Als weitere Veränderungsvorschläge wurden herausgearbeitet:

- Verbesserung von Vernetzung und Kooperation der verschiedenen Einrichtungen
- Ausbau und Bereitstellung von Ressourcen
- Einsatz eines „psychosozialen Lotsen“
- Gemeinsame Finanzierungsverantwortung

Es wird von der Gruppe die Notwendigkeit der Einrichtung einer Anlaufstelle gesehen, die eine diagnostische und therapeutische Ambulanz- und Clearingfunktion haben sollte. Ein besonderer Problembereich stelle dar, dass es in der Jugendhilfe keine geschlossenen Unterbringungsmöglichkeiten mehr gibt und psychisch kranke Kinder und Jugendliche vom Jugendhilfebereich mit versorgt werden müssen. Die Fachgruppe will an einem Konzept weiter arbeiten und dieses voraussichtlich im Jahre 2001 vorlegen.

Psychiatrieerfahrenere

Die Gruppe der Psychiatrieerfahrenen hat es im Berichtszeitraum erreicht, mit den psychiatrischen Kliniken in Königslutter, Liebenburg und Salzdahlumer Straße Behandlungsvereinbarungen abzuschließen. Die Gruppe hat sich weiterhin an den Psychoseseminaren und verschiedenen Informationsveranstaltungen beteiligt und sich intensiv über die Einrichtung eines ambulanten Krisendienstes, Schaffung von Arbeits- und Rehabilitationsmaßnahmen eingesetzt. Die Psychiatrieerfahrenen sind in fast allen Fachgruppen vertreten.

Stationäre klinische psychiatrische Versorgung

Im Kommunalen Fachbeirat wurde mehrfach über die Situation der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße diskutiert, wobei auch auf die Anfrage aus dem Plenum eingegangen wurde. Es ist ein Neubau der Psychiatrischen Klinik vorgesehen, verbunden mit dem Neubau ist eine Erhöhung der Bettenzahlen geplant. Vorgesehen sind 80 vollstationäre Betten sowie 20 teilstationäre Betten. Die Tag- und Nachtambulanz soll in die Celler Straße (außerhalb des Klinikgeländes) verlegt werden. Es sollen 4 Stationen eingerichtet werden, wobei eine gerontopsychiatrische Abteilung neu geschaffen wird. Außerdem werde angestrebt, eine Institutsambulanz einzurichten. Voraussetzung dafür sei eine Regionalisierung.

Wohnen

Die Fachgruppe Wohnen hat sich insbesondere mit den Punkten Qualitätssicherung und Qualitätsstandards befasst. Ab 1. Jan. 2001 sollen Zielvereinbarungen zwischen den Betroffenen und dem Leistungsträger im ambulanten Bereich abgeschlossen werden. Das Land und die Kommunen sollen sich die Kosten auf Grundlage eines bestimmten Prozentsatzes teilen. Detailinformationen hierzu sollen Anfang 2001 erfolgen, die Fachgruppe und der Kommunale Fachbeirat sollen entsprechend informiert werden. Seit 1. Jan. 2000 wurde ein Anspruch auf Soziotherapie als neue Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung in das SGB V aufgenommen. Danach haben Versicherte, die wegen einer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, einen Anspruch auf Soziotherapie, wenn dadurch Krankenhausbehandlungen vermieden oder verkürzt werden können. Der Umfang der Leistungen ist auf bis zu 120 Therapieeinheiten innerhalb von 36 Monaten beschränkt. Obwohl der Anspruch auf Soziotherapie seit Jahresbeginn 2000 in den

Leistungskatalog der Krankenversicherung aufgenommen worden ist, sind bis zum Jahresende noch nicht verbindliche Richtlinien nach § 92 SGB V vom Bundesausschuss für Ärzte und Krankenkassen beschlossen worden. Über die aktuelle Entwicklung wurde in zwei Sitzungen des Kommunalen Fachbeirates ausführlich berichtet.

Bericht der Geschäftsstelle

Der Kommunale Fachbeirat wurde über die Sitzung des Plenums und der dort gestellten Anfrage bezüglich der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße unterrichtet. Weiterhin wurde die Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes beraten und über den Fortlauf der Arbeit berichtet. Die Geschäftsordnung des Kommunalen Fachbeirates wurde dahingehend geändert, dass der Fachbeirat sich mehrmals im Jahr trifft (bisher mindestens 4mal). Das Plenum soll mindestens einmal im Jahr tagen (bisher alle 6 Monate).

1.2. Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes

Stadt Braunschweig
Fachbereich Soziales und Gesundheit
Sozialpsychiatrischer Dienst

3. Geschäftsbericht

des Kommunalen Fachbeirates im Sozialpsychiatrischen Verbund
für den Zeitraum vom 1. Jan. 2001 bis 30. Juni 2002

Sitzungen des Kommunalen Fachbeirates

Der Kommunale Fachbeirat führte während des Berichtszeitraumes 3 Sitzungen durch. Die Sitzungen wurden weiterhin vom Sozialdezernenten der Stadt Braunschweig, Herrn Dr. Bernd Gröttrup, geleitet. Fast alle Mitglieder des Fachbeirates konnten ihre kontinuierliche Teilnahme an den Sitzungen ermöglichen.

Im Berichtszeitraum beschäftigte sich der Kommunale Fachbeirat mit folgenden Themenbereichen:

- Perspektiven beruflicher Rehabilitation für psychisch Kranke
- Einrichtung eines Integrationsfachdienstes beim Bildungswerk der Nieders. Wirtschaft
- Konzept „Orientierungs- und Kriseninterventionsstelle für junge Menschen“
- Konzept „Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen in Braunschweig“
- Verabschiedung des 2. Geschäftsberichtes des Kommunalen Fachbeirates
- Behandlung der Anregungen und Fragen aus dem Plenum
- Geplantes Bildungsangebot für psychisch Kranke von Verdi
- Aufbau eines psychosozialen Krisendienstes an Wochenenden und Feiertagen
- Soziotherapie
- Auswirkungen der geplanten kommunalen Haushaltskürzungen für den sozialpsychiatrischen Bereich

Daneben berichteten in jeder Sitzung die 10 Fachgruppen über ihre aktuelle inhaltliche Arbeit und es wurde über die einzelnen Bereiche diskutiert. Die nachfolgend gewählte Untergliederung orientiert sich bis auf den letzten Punkt (Haushaltskürzungen) der besseren Übersicht wegen an den bestehenden Fachgruppen.

Ambulanter Krisendienst

Die Fachgruppe arbeitete intensiv an der praktischen Umsetzung des Konzeptes für einen psychosozialen Krisendienst an Wochenenden und Feiertagen. Die Organisation des Krisendienstes übernahm der Verein Der Weg e.V. in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst und anderen Mitgliedern der Fachgruppe. Der Sozial- und Verwaltungsausschuss der Stadt Braunschweig beschäftigte sich im August 2001 mit der Vorlage und stimmte der Einrichtung eines Krisendienstes zu. Nach umfangreicher organisatorischer Vorarbeit nahm der Krisendienst am 10. Nov. 2001 seine Arbeit auf. Besonders erfreulich ist, dass sich aus dem sozialpsychiatrischen/psychosozialen Bereich 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bereit erklärt haben, am Krisendienst mitzuarbeiten.

Entgegen dem ursprünglichen Konzept musste die Erreichbarkeit des Krisendienstes um einen Tag (freitags) gekürzt werden, weil durch den Träger eine pauschale Sozialversicherungspflicht oder Steuerabgabe entrichtet werden muss, welche in der Kalkulation nicht vorhersehbar war und berücksichtigt werden konnte. Eine definitive Klärung steht noch aus. Für die eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde eine Fortbildungsreihe organisiert.

Angehörigenarbeit

Die Angehörigengruppe trifft sich weiterhin in 14-tägigem Rhythmus und bietet zusätzlich Telefonsprechstunden an. Die Angehörigen haben rege Öffentlichkeitsarbeit geleistet. Daneben sind sie in vielen Fachgruppen präsent und haben besonders intensiv in der Vorbereitungsgruppe zur Einrichtung eines psychosozialen Krisendienstes mitgearbeitet. Auch auf Landesebene haben sich die Braunschweiger Angehörigen besonders engagiert. Weiterhin nimmt die Angehörigengruppe an den Psychoseseminaren teil und beabsichtigt, gemeinsam mit den Psychiatrieerfahrenen und Beratungsstellen Öffentlichkeitsarbeit an allgemeinbildenden Schulen zu leisten.

Arbeit und berufliche Rehabilitation

Die Arbeit der Fachgruppe, an der Institutionen, die hauptsächlich an der beruflichen Rehabilitation und am Arbeitsmarkt beteiligt sind, und Institutionen, deren Schwerpunkte im Beratungsbereich liegen, teilnehmen, stellte im Kommunalen Fachbeirat die Schwerpunkte der Perspektiven beruflicher Rehabilitation für psychisch Kranke vor. Im „Industrieservice“ sind 108 Personen beschäftigt, die auf Dauer dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen können. Eine enorme Erleichterung für die Beschäftigten sei der Wegfall der Einkommensgrenzen. Die Arbeit in diesem Bereich ist dadurch gekennzeichnet, dass eine Integration auf dem ersten Arbeitsmarkt immer schwieriger werde.

Der neu eingerichtete „Integrationsfachdienst der Nieders. Wirtschaft“ wurde vorgestellt. Er hat die Aufgabe, möglichst eine Vermittlung auf dem ersten Arbeitsmarkt vorzunehmen, eine schrittweise Wiedereingliederung sei nicht vorgesehen, es sei ein Praktikum von maximal 8 Wochen möglich. Nach erfolgreicher Vermittlung ist eine Begleitung von 6 Monaten vorgesehen, die Arbeitsverhältnisse werden zwischen 50 und 70 % gefördert. Vom Berichtszeitraum im Juni 2001 waren bisher lediglich 3 Klienten mit psychischer Erkrankung in das Programm aufgenommen worden. Es wurde berichtet, dass manche potentielle Arbeitgeber oft Vorbehalte gegenüber psychisch Kranken haben.

Im Kommunalen Fachbereich wurde eine neu konzipierte Bildungsmaßnahme der Gewerkschaft Verdi vorgestellt. Das Konzept sah eine Qualifizierung zur Hauswirtschaft vor und sollte sich an psychisch kranke Menschen wenden. Durch den europäischen Sozialfonds war eine Finanzierung sichergestellt, eine Teilnahme war auf Sozialhilfeempfänger/innen beschränkt. Zu einer Realisierung des Projektes ist es aber bisher nicht gekommen, weil sich zu wenig Teilnehmer/innen gemeldet hatten. Zusammenfassend sind für diesen Bereich folgende Verbesserungen notwendig:

- Integrationsbetriebe müssen besser abgedeckt werden
- Mehr niedrigschwellige Beschäftigungsmöglichkeiten
- Mehr Praktikumsplätze im kommunalen Bereich
- Reha-Träger sollen verpflichtet sein, Service-Stellen einzurichten
- Ehemaligen Drogenabhängige oder Substituierte sollen Beschäftigungsangebote im Beschäftigungsbetrieb angeboten werden

Beratung und Betreuung

Die Fachgruppe hat sich mit den Themen Vorsorgevollmachten und gesetzliche Betreuung auseinandergesetzt. Weiterhin sind Fragen der Zusammenarbeit zwischen dem ambulanten und stationären Bereich erläutert worden. Durch die immer kürzer werdende Verweildauer in den Landeskrankenhäusern wird eine engere Kooperation zwischen den Bereichen notwendig. Es ist Kontakt aufgenommen worden mit Institutionen, welche nicht zur engeren sozialpsychiatrischen Versorgung zu rechnen sind (Frauenhaus, Hospizverein, Pro Familia). Die Fachgruppe plant eine neue Ausgabe des Beratungsführers „Psychisch krank – was nun?“. Schwierigkeiten gibt es hier bei der Finanzierung. Es ist geplant, dass die in dem Beratungsführer aufgeführten Institutionen einen Eigenanteil leisten, um die Herstellungskosten abzudecken.

Chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke

Zu einer praktischen Umsetzung des Konzeptes der soziotherapeutischen Betreuung für mehrfach geschädigte Alkoholranke ist es bisher nicht gekommen. Es haben Gespräche mit dem Sozialamt über Finanzierungsfragen stattgefunden. Geplant ist ein Gespräch der Fachgruppe mit der komplementären Einrichtung „Haus Hagenberg“. Es hat sich herausgestellt, dass bei den dort untergebrachten Bewohnern eine kürzere Verweildauer als ursprünglich geplant stattgefunden hat. Es soll erörtert werden, wie die vorhandenen ambulanten Dienste sich an der Integration der ehemaligen Bewohner beteiligen können.

Gerontopsychiatrie

Der Arbeitsschwerpunkt der Fachgruppe Gerontopsychiatrie war im wesentlichen die Erstellung eines Berichtes zur „Gerontopsychiatrischen Versorgung in Braunschweig“. Neben einer Bestandsaufnahme sollen noch vorhandene Lücken aufgezeigt und Vorschläge zum weiteren Ausbau in diesem Bereich vorgenommen werden. In den Tätigkeitsfeldern Fortbildung, Beratung, ambulante Pflege, ambulante nervenärztliche Versorgung, teilstationäre und stationäre Versorgung haben die Teilnehmer der Fachgruppe aus den Ergebnissen den o.g. Bericht erstellt. Das fertige Papier soll im Herbst 2002 im Kommunalen Fachbeirat vorgestellt werden.

Neben der Erstellung des Berichtes befasst sich die Gruppe mit Fragestellungen, die in der konkreten Arbeit auftreten und von den einzelnen Anbietern nicht vor Ort

gelöst werden können. Als eine solche vordergründig zu schließende Versorgungslücke wurde die Aufnahme von verhaltensauffälligen Demenzkranken in die Kurzzeitpflege gesehen.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

An der Fachgruppe nehmen insgesamt 25 Institutionen teil. Die Fachgruppe hat sich intensiv mit der Notwendigkeit der Verbesserung der Einrichtung einer kinder- und jugendpsychiatrischen Anlaufstelle in Braunschweig befasst. Hierfür wurde einstimmig der Bedarf festgestellt. Die Fachgruppe hat ein ausführliches Konzept zur Schaffung einer „Orientierungs- und Kriseninterventionsstelle für junge Menschen“ erstellt und dem Kommunalen Fachbeirat vorgestellt. Die Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche sowie junge Erwachsene mit jugendspezifischer Problematik. Die inhaltlichen Schwerpunkte sind:

- Kurzfristige Erreichbarkeit
- Krisenintervention
- Kurzfristige Behandlung (Kurzintervention – Clearing)
- Screening (Kurzdiagnostik)
- Ratsuchenden sollen Orientierungshilfen geboten werden
- Laufbahnbetreuung (Klienten, die sich immer wieder an die Beratungsstelle wenden)
- Aufsuchende Arbeit
- Niederschwellige Präventionsarbeit (frühzeitige Kontakte)
- Unterbringung nach §1631 BGB und nach dem Nieders. PsychKG
- Kooperation mit dem psychosozialen Netz

Die Empfehlung der Fachgruppe ist, dass das Gesundheitsamt Braunschweig die Trägerschaft übernehmen soll. Eine Realisierung ist wegen fehlender Finanzmittel z.Z. nicht absehbar. Weiterhin habe man sich mit dem Themenbereich Hilfeplan-konferenz beschäftigt. Durch die intensive Mitarbeit von vielen Institutionen dieses Bereiches ist es zu einer besseren Vernetzung und Kooperation und zu vielen gemeinsamen Fallbesprechungen gekommen.

Psychiatrieerfahrenere

Die Psychiatrieerfahreneren haben sich weiterhin mit dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit befasst und in verschiedenen Fachgruppen mitgearbeitet. Die Gruppe trifft sich weiterhin regelmäßig. Der bisherige Sprecher und Vertreter im Kommunalen Fachbeirat, Herr Ulrich Welk, wird in dieser Funktion zukünftig aus

privaten/beruflichen Gründen nicht mehr zur Verfügung stehen. Der Kommunale Fachbeirat dankte ihm herzlich für seine überaus engagierte Arbeit.

Stationäre klinische psychiatrische Versorgung

Die Bauarbeiten für den Neubau der Psychiatrischen Abteilung im Städt. Klinikum schreiten fort. Der Neubau soll im Sommer 2002 abgeschlossen sein. Inhaltlich ist geplant, auch eine Erweiterung des Angebotes Psychotherapie und Gerontopsychiatrie vorzunehmen. Der Umzug der Tag- und Nachtklinik in die Celler Straße ist ebenfalls für die erste Jahreshälfte 2002 vorgesehen. Für die Erwachsenenpsychiatrie ist die Einrichtung einer Institutsambulanz beantragt worden. Es wird angestrebt, eine Quartalspauschale zu vereinbaren.

Betreutes Wohnen

Die Fachgruppe hat ein Konzept „Betreutes Wohnen für psychisch Kranke in Braunschweig –Konzept für Planung und Ausgestaltung – Gemeinsame Leitsätze im Sozialpsychiatrischen Verbund“ erstellt und dem Kommunalen Fachbeirat vorgestellt. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Arbeit in diesem Bereich in Kürze erweitert werde durch die Möglichkeit der Finanzierung der Soziotherapie nach § 37 a SGB V. Dieses Konzept beschreibt den Versorgungsbaustein, formuliert Eckwerte für die ambulante und stationäre Versorgung in diesem Bereich, macht Aussagen zur Qualitätssicherung (Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität) und beschreibt die weiteren Planungen und Fortschreibung des Konzeptes. Es wurde auf folgende Versorgungsdefizite hingewiesen, die noch verbessert werden müssten:

- Fehlen von adäquaten Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch Kranke
- Zu lange Antrags- und Bewilligungsverfahren
- Abstimmungsbedarf mit dem Braunschweiger Umland
- Flexiblere Handhabung der bewilligten monatlichen Betreuungsstunden
- Verbesserung der Hilfsangebote außerhalb der üblichen Bürozeiten für den ambulanten Bereich

Die neu in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen übernommene Möglichkeit von Soziotherapie (§ 37 a SGB V) wurde im Kommunalen Fachbeirat regelmäßig thematisiert. Es haben inzwischen Gespräche zwischen einzelnen möglichen Leistungserbringern und der Krankenkasse stattgefunden.

1.3. Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes

Stadt Braunschweig
Fachbereich Soziales und Gesundheit
Sozialpsychiatrischen Dienst

4. Geschäftsbericht

des Kommunalen Fachbeirates im Sozialpsychiatrischen Verbund
für den Zeit vom 1. Juli 2002 bis 30. Juni 2003

Sitzungen des Kommunalen Fachbeirates

Der Kommunale Fachbeirat führte während des Berichtszeitraumes zwei Sitzungen durch, wobei die Sitzungen weiterhin vom Sozialdezernenten der Stadt Braunschweig, Herrn Dr. Bernd Gröttrup, geleitet wurden.

Im Berichtszeitraum beschäftigte sich der Kommunale Fachbeirat mit folgenden Themenbereichen:

- Konzept „Gerontopsychiatrische Versorgung in Braunschweig“
- Stationäre psychiatrische Versorgung in Braunschweig
- Neue Servicestellen für Rehabilitation
- Realisierung von Soziotherapie nach SGB V
- Fortbestand der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle
- Fortbestand der Krisenberatung Parkstraße
- Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes
- Verabschiedung des 3. Geschäftsberichtes des Kommunalen Fachbeirates
- Behandlung der Anregungen und Fragen aus dem Plenum

Danach berichteten in jeder Sitzung Vertreter/innen der 10 Fachgruppen über die aktuelle inhaltliche Arbeit. Die nachfolgend gewählte Untergliederung orientiert sich

an den 10 in den vorherigen Geschäftsberichten gewählten Versorgungsbereichen, welche mit den Fachgruppen identisch sind.

Ambulanter Krisendienst

Der Krisendienst konnte auf ausreichend Fachkräfte zurückgreifen, die samstags, sonntags und an Feiertagen die Beratungen durchführten. Es fanden regelmäßig Mitarbeiterbesprechungen und eine Fortbildungsreihe statt, für die sich dankenswerterweise Referenten auf ehrenamtlicher Basis zur Verfügung stellten.

Die Inanspruchnahme des Krisendienstes blieb unter den Erwartungen. Im Kalenderjahr 2002 wurde der Krisendienst insgesamt 428 mal von 227 verschiedenen Personen in Anspruch genommen.

Die Gründe für die eher geringe Inanspruchnahme sind nach Einschätzung der Fachgruppe vor allen Dingen darin zu suchen, dass die eingespielten Wege bei einer psychischen Krise gewohnheitsgemäß auch während der Öffnungszeiten des Krisendienstes genutzt wurden und Institutionen, wie Polizei, Feuerwehr, Ärztlicher Bereitschaftsdienst sehr selten den Krisendienst bei gemeldeten Krisen hinzugezogen haben. Ab Februar 2003 wurde die personelle Besetzung reduziert. Ab diesem Zeitpunkt war der Krisendienst nur noch mit einer Person besetzt, während eine zweite Person einen telefonischen Bereitschaftsdienst versah. Es ist absehbar, dass der Krisendienst wegen der eher geringen Inanspruchnahme über die vorgesehene Dauer von 2 Jahren nicht weitergeführt werden wird.

Angehörigenarbeit

Die Angehörigen führten weiterhin regelmäßig Sprechstunden in der Psychiatrischen Abteilung des Städt. Klinikums Salzdahlumer Straße durch. Weiterhin sind sie in der Veranstaltungsreihe „Psychiatrieforum“ sehr aktiv. Diese Veranstaltungsreihe kann sich weiter über eine große Resonanz erfreuen. Es wurden Kontakte zu Schulen hergestellt. Geplant ist eine Antistigma-Kampagne. Des weiteren haben die Angehörigen zu den Treffen Gastreferenten eingeladen, die aus den verschiedenen sozialpsychiatrischen Arbeitsfelder berichteten.

Arbeit und berufliche Rehabilitation

Die Fachgruppe hat sich mit dem Thema Hinzuverdienstarbeitsplätze beschäftigt. Die Reha-Werkstatt „Industrieservice“ wird erweitert werden. Mit den Aus- und Umarbeiten ist begonnen worden.

Im Fachbeirat wurden die neuen Servicestellen für Rehabilitation vorgestellt, die auf der Rechtsgrundlage von SGB IX tätig sind. Diese Stellen sind als Schnittstellen zwischen Akutbehandlung und Rehabilitation zu verstehen. Anträge zur medizinischen und beruflichen Reha sollen nun gezielter und schneller weitergeleitet und bearbeitet werden. Es gebe jedoch gewisse Anlaufschwierigkeiten, die Inanspruchnahme müsse noch verbessert werden.

Beratung und Betreuung

Die Beratungsgruppe hat im Berichtszeitraum den neuen Beratungsführer „Psychisch krank – was nun?“ fertig gestellt. Dieser Beratungsführer ist durch Eigenbeteiligung der einzelnen Institutionen finanziert worden. Weiter hat die Fachgruppe sich mit dem stationären Maßregelvollzug des Nieders. Landeskrankenhauses Königslutter beschäftigt und eine entsprechende Station besucht und sich damit befasst, die Vernetzung der bestehenden Versorgungsangebote zu optimieren. Es haben institutionsübergreifende Fallbesprechungen stattgefunden und andere Institutionen, wie z.B. das Opferhilfebüro und die Notfallseelsorge haben sich in der Fachgruppe vorgestellt. Z.Z. wird daran gearbeitet, eine Veranstaltung über Suizidprophylaxe zu initiieren.

Der Weiterbestand der Krisenberatung Parkstraße ist durch eine vertragliche Regelung gesichert worden. Mitglieder der Fachgruppe haben sich engagiert für den Erhalt der Krisenberatung ausgesprochen.

Chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke

Die Fachgruppe hat sich in den letzter Zeit nicht mehr getroffen. Die Teilnehmer/innen arbeiten aber meist im Arbeitskreis Sucht mit. Ein neues Fachgruppentreffen soll erst wieder einberufen werden, wenn sich neuer Beratungsbedarf ergibt.

Gerontopsychiatrie

Die Fachgruppe Gerontopsychiatrie hat im Fachbeirat das Konzept „Gerontopsychiatrische Versorgung in Braunschweig – Bestandsaufnahme und Empfehlungen“ vorgestellt. In dem Konzept sind die verschiedenen Tätigkeitsfelder der Gerontopsychiatrie wie Beratung, ambulante Pflege, ambulante ärztliche Versorgung, teilstationäre Versorgung, stationäre Versorgung, stationär-klinische

Versorgung sowie der Fortbildungsbedarf dargestellt und Empfehlungen für die Weiterentwicklung gegeben. Der Kommunale Fachbeirat hat sich dafür ausgesprochen, mit den in der Region tätigen Fortbildungsträgern Kontakt aufzunehmen, um ggf. ein gemeinsames Fortbildungskonzept zu entwickeln. Es ist geplant, einen Beratungsführer Gerontopsychiatrie im Rahmen des Sozialpsychiatrischen Verbundes zu erstellen. Die Fachgruppe will sich dafür einsetzen, dass Kurzzeitpflegeplätze für verhaltensauffällige ältere Menschen geschaffen werden. Weiterhin hat die Fachgruppe einen Info-Tag über gerontopsychiatrische Pflege initiiert.

Die weitere Finanzierung der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle ist noch nicht gesichert. Der Träger dieser Einrichtung, der Verein Ambet e.V., bemüht sich, in der Braunschweiger Region Partner zu finden. Die neue Einrichtung für Demenzerkrankte des Vereins Ambet e.V. wird den Namen „Haus Auguste“ erhalten und wahrscheinlich am 1. Juli 2003 in Betrieb gehen können.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Fachgruppe hat sich weiterhin mit einem Konzept für eine Krisen- und Orientierungsstelle für Kinder und Jugendliche beschäftigt. Es wurde ein Flyer entworfen, welcher über Hilfsmöglichkeiten bei Krisensituationen bei Kindern und Jugendlichen informiert. Weiterhin hat sich eine Unterfachgruppe über die Problematik bei der geschlossenen Unterbringung von Kindern und Jugendlichen befasst.

Psychiatrieerfahrenere

Die Gruppe der Psychiatrieerfahrenen hatte sich vorübergehend aufgelöst. Seit Mitte 2003 besteht die Gruppe aber wieder. Unabhängig von der Auflösung hat jedoch eine Form von Öffentlichkeitsarbeit weiter stattgefunden. Dazu gehörten Vorträge in der Fachhochschule und die Mitarbeit im Psychiatrieforum. Es ist geplant, einen neuen Flyer zu gestalten. Die Psychiatrieerfahrenen haben in der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße auch Sprechstunden angeboten.

Stationäre klinisch-psychiatrische Versorgung

Im August 2002 ist der Neubau der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße eingeweiht worden. Die Klinik verfügt nun über 80 Betten, die auf 5 Stationen

aufgeteilt sind. Die Tag- und Nachtklinik ist mit 20 Betten in die Celler Straße verlegt worden, ein dort vorhandenes Gebäude wurde umgebaut. Inzwischen ist für diese Klinik eine Institutsambulanz genehmigt worden. Zwischen dem Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter und der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße soll ein Kooperationsvertrag geschlossen werden, der die Zusammenarbeit der beiden Kliniken verbindlich regeln soll. Eine Vorabsprache hierüber ist bereits erfolgt.

Betreutes Wohnen

Die Fachgruppe hat eine Unterarbeitsgruppe gebildet, die sich mit dem Thema Hilfeplankonferenzen beschäftigt. Der Bedarf an Wohngruppenplätzen wird nach Einschätzung der Fachgruppe eher steigen, da im ambulanten Bereich eine hohe Nachfrage bestehe. Die Fachgruppe hat sich weiter intensiv mit dem Thema Soziotherapie nach SGB V beschäftigt. Dieses Thema wurde auch wiederholt im Fachbeirat behandelt. Es hat sich eine Arbeitsgruppe gebildet, die einen Curriculum für Soziotherapie ausgearbeitet hat. Es soll für Braunschweig ein Weg gefunden werden, Soziotherapie zu realisieren. Die Zulassungskriterien für die potentiellen Leistungserbringer sind derart hoch, dass die Voraussetzungen in Braunschweig kaum ein Träger erfüllen kann.

Anregungen aus dem Plenum

Der Kommunale Fachbeirat beschäftigte sich mit einer Anregung aus dem Plenum. Im letzten Plenum war bemängelt worden, dass weiterhin eine relativ lange Wartezeit zwischen der Anmeldung und dem Erstgespräch bei den Braunschweiger niedergelassenen Psychotherapeuten bestehe. In diesem Zusammenhang ist die Frage aufgeworfen worden, ob die Möglichkeit bestehe, für besonders dringende Fälle einen Notdienst einzurichten. Es wurde im Plenum angeregt, mit der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen Kontakt aufzunehmen, um diese Problematik zu klären.

2. Sitzungen des Plenums

2.1. Protokoll des Plenums vom 14.02.2001

PROTOKOLL

vom Treffen des Plenums des Sozialpsychiatrischen Verbundes
am 14. Februar 2001

TOP 1 –Begrüßung:

Der Geschäftsführer des Sozialpsychiatrischen Verbundes, Herr Schulz, begrüßt alle Anwesenden. Er erklärt noch einmal die Aufgaben des Plenums. Das Protokoll des Plenums vom 7. Juli 1999 wird genehmigt.

TOP 2 – Geschäftsbericht:

Herr Schulz berichtet von den 3 Sitzungen des Fachbeirates. Im Berichtszeitraum beschäftigte sich der Kommunale Fachbeirat mit folgenden Themen:

- Gerontopsychiatrische Beratungsstelle
- Ambulante gerontopsychiatrische Pflege
- Einrichtung einer Tagesstätte
- Tagung des Plenums
- Verabschiedung des 1. Geschäftsberichts des Kommunalen Fachbeirates
- Sozialpsychiatrischer Plan
- Modellprojekt Integrationsdienst beruflicher Eingliederung psychisch Kranker
- Gesundheitsreform 2000 (Auswirkungen für den psychiatrischen Bereich)
- Aktuelle Situation der Psychiatrischen Klinik am Städt. Klinikum Salzdahlumer Straße
- Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Braunschweig
- Soziotherapie –Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen–

TOP 3 – Berichte aus den Fachgruppen:

Die Sprecher/innen der jeweiligen Fachgruppen stellten die inhaltliche Arbeit in den jeweiligen Fachgruppen vor.

Angehörigengruppe

Frau Wiedemann berichtet von regelmäßigen Treffen im Verein Der Weg. Mittlerweile sei die Angehörigengruppe in allen Fachgruppen vertreten, arbeite bei den Psychoseseminaren mit, betätige sich auch auf Landes- und Bundesebene. Z.Z. laufe gerade eine Unterschriftenaktion gegen die eingeführten Integrationsfachdienste, da durch die neue rechtliche Regelung psychisch Behinderte schlechter gestellt seien. Ebenfalls habe es Gespräche mit der Krankenhausdirektion des Städt. Klinikums Braunschweig betreffend der PsychPV (Personalverordnung Psychiatrie) gegeben. Ein weiterer Schwerpunkt sei die Öffentlichkeitsarbeit, um die Gleichstellung der psychisch Kranken zu erreichen. Ebenfalls laufe noch eine weitere Unterschriftenaktion, und zwar gehe es dabei um die Einführung einer Grundrente.

Arbeit und Rehabilitation

Herr Curtius berichtete von dieser Fachgruppe. Es nehmen die folgenden Vertreter teil:

Angehörige, Psychiatrieerfahrene, Verein Der Weg (berufliche Begleitung, Tagesstätte, Kontaktstelle), RPK Lavie, Industrieservice, Tag- und Nachtambulanz, Übergangswohnheim und Arbeitsamt.

Die Schwerpunkte wurden wie folgt gesetzt:

Lavie: Es beginnt jetzt ein Förderlehrgang für die 16- bis 25-Jährigen. Beim Verein Der Weg ist seit dem 1. Dez. die Tagesstätte eröffnet. Es handelt sich um eine teilstationäre Einrichtung, in der 15 Personen ihre Tagesstruktur finden können. Die berufliche Wiedereingliederung ist jetzt nicht mehr beim Verein Der Weg, sondern beim Integrationsfachdienst (Träger: Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft) angegliedert. Es wird angemerkt, dass es wichtig sei, dieses im Sozialpsychiatrischen Verbund zu problematisieren, da die Hürde doch sehr hoch gesetzt sei.

Beratung und Betreuung

Herr Stapmanns berichtet von dieser Fachgruppe. Beschäftigt habe man sich mit der Verbesserung der Übersicht der sozialpsychiatrischen Versorgung. Dazu wurde im September 99 ein Info-Tag ausgerichtet, der als erfolgreich angesehen werden kann. Ebenfalls wurde ein Info-Abend gemeinsam mit der Christoph-Dornier-Stiftung ausgerichtet, der ebenfalls eine große Resonanz fand. Das gleiche gilt für die Veranstaltung zum Betreuungsrecht, welche im Jahre 2000 zum Thema Vorsorgevollmacht stattfand. Z.Z. bearbeitet man die beiden Schwerpunktthemen, evtl. ein Verzeichnis der allgemeinen Hilfeanbieter zu erstellen und es wird über den Vorschlag nachgedacht, einen regelmäßigen Info-Tag zu installieren.

Chronisch mehrfach geschädigte Suchtkranke

Herr Benedde berichtet von dieser Gruppe, an der regelmäßig Vertreter des Lukas-Werkes, der Drobs, der Stiftung Wohnen und Beraten und des Sozialpsychiatrischen Dienstes teilnehmen. In dieser Gruppe ist ein Konzept zum Umgang mit chronisch mehrfach geschädigten Suchtkranken erstellt worden, wobei es jetzt um die Realisierung geht, im konkreten finden bereits Finanzierungsverhandlungen statt. Weiterhin berichtete er von einem überregionalen Treffen im Haus Hagenberg.

Gerontopsychiatrie

Frau Homann berichtet, dass sich diese Gruppe im Berichtszeitraum 13 mal getroffen habe. Sie berichtet ferner, dass sich diese Gruppe intensiv mit dem Thema ambulante Pflege beschäftigt habe. Weiterhin habe sich die Fachgruppe mit der Einrichtung der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle Braunschweig und mit einem neuen geplanten Konzept im Umgang mit gerontopsychiatrischen Patienten/innen beschäftigt.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Herr Barkau berichtet von 10 Treffen der Fachgruppe, an denen 27 verschiedene Institutionen teilgenommen haben. Die Gruppe habe sich mit der Versorgungssituation in Braunschweig beschäftigt. Dabei seien konkrete Fälle vorgestellt worden und die dabei aufgetretenen Probleme seien diskutiert worden und es seien Überlegungen zur Verbesserung angestellt worden. Zu dieser Aktion hätte auch ein Fragebogen zur Versorgung gehört, der den einzelnen Institutionen zugestellt worden sei. Eine Stellungnahme für den sozialpsychiatrischen Plan sei erstellt worden.

Darüber hinaus habe man sich konkret mit dem geplanten Krisendienst beschäftigt. Im Rahmen der Fragebogenaktion wurde festgestellt, dass es schwierig sei, ambulante bzw. stationäre Psychotherapie vermittelt zu bekommen, oftmals gäbe es auch gar keine Wartelisten. Insgesamt mangle es an Vernetzung der Angebote. Aus dem Ergebnis resultiert u.a. der Wunsch nach einem psychosozialen Lotsen.

Psychiatrieerfahrene

Herr Welk berichtet, dass die Psychiatrieerfahrenen die Gespräche betreffend der Verhandlungsvereinbarungen zuende gebracht haben. Es gäbe nun verbindliche Vereinbarungen mit 3 Kliniken. Weiterhin berichtete er von der Mitarbeit im Psychoseseminar und von der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit. Er sei auch in der Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrieerfahrener vertreten und es sei geplant, ab April 2001 die Geschäftsstelle dieser Landesarbeitsgemeinschaft hier in Braunschweig zu installieren bzw. zu eröffnen.

Stationäre Versorgung

Herr Dr. Vollbrecht berichtet von der Behandlungsvereinbarung, die mit den Psychiatrieerfahrenen abgeschlossen wurde. Im weiteren geht er auf organisatorische Schwierigkeiten in der Klinik Braunschweig ein und erwähnt dabei insbesondere die problematische personelle Situation. Weiterhin berichtete er von den Planungen der neuen Tag- und Nachtklinik und der Umorganisation/Neubau in der Salzdahlumer Straße.

Wohnen

Herr Golmann berichtet von dieser Fachgruppe, die seit 1994 existiert und sich nach Möglichkeit einmal monatlich trifft. Regelmäßig würden Vertreter von 8 Einrichtungen daran teilnehmen. Aktuell haben sich mit den folgenden Themen beschäftigt: Abgleichung des Konzeptes chronisch Abhängigkeitserkrankter, Fehlen eines Konzeptes für forensische Klienten. Es sei ein Eckpapier erstellt worden, in dem die Leitsätze für das Wohnen psychisch Kranker festgehalten worden sind. Abschließend wird noch festgestellt, dass Qualitätsmaßstäbe für das Wohnen psychisch Kranker gewünscht werden.

TOP 4 – Ambulanter Krisendienst:

Frau Hetheyer und Herr Schulz berichten aus der Fachgruppe. Das Motto ist: Krisen kennen keine Tageszeit. Alle Bestrebungen laufen darauf hinaus, für den Sommer bzw. Herbst den Ambulanten Krisendienst in Braunschweig zu realisieren. Es ist ein finanzieller Rahmen von 90.000,-- DM pro Jahr veranschlagt. Zunächst soll das Projekt für 2 Jahre starten. Geplant ist es mit einer ABM-Kraft und ca. 30 Honorarkräften. Der Dienst ist für psychiatrische und psychosoziale Krisen geplant. Z.Z. gibt es ein Problem in der Zusammenarbeit mit der Krisenberatung Parkstraße. Es sei geplant gewesen, das Projekt dort anzusiedeln. Der Träger sieht sich nicht in der Lage, das Projekt unter den gegebenen finanziellen Rahmenbedingungen zu realisieren.

TOP 5 – Sozialpsychiatrischer Plan:

Der aktuell fertiggestellte Sozialpsychiatrische Plan wird an die einzelnen Institutionen verteilt.

TOP 6 – Arbeitsaufträge/Empfehlungen für den Kommunalen Fachbeirat:

Aus dem Plenum heraus werden folgende Vorschläge gemacht:

- Angeregt wurde, eine Beschwerdestelle für psychisch Kranke sowie deren Angehörige einzurichten. Überlegt werden sollte dabei, ob diese Beschwerdestelle nur für Braunschweig zuständig sein soll oder ob der Zuständigkeitsbereich ausgeweitet werden soll auf die anderen Kommunen,

die ebenfalls im Einzugsbereich des Landeskrankenhauses Königslutter liegen.

- Angeregt wird, einen Lotsendienst für die Vermittlung von Psychotherapieplätzen zu installieren, da sich einige Psychotherapeuten auf bestimmte Gebiete spezialisiert haben. Für den Bereich der Psychiatrie ist es sicherlich sinnvoll zu wissen, wer sich in der Behandlung von Psychosekranken auskennt und da einen Therapieplatz frei hat. Eine Fachgruppe könnte sich mit dieser Fragestellung beschäftigen.
- Nach wie vor wird die Einrichtung eines psychosozialen Krisendienstes gefordert. Die Versorgung der psychisch Kranken in den Nacht- und Wochenendstunden ist nach wie vor nicht ausreichend. Auch wird vorgeschlagen, mit den niedergelassenen Nervenärzten zu sprechen, ob die Möglichkeit besteht, von den einzelnen Nervenärzten bestimmte Sprechstunden/Termine zur Verfügung gestellt zu werden. Z.B. Krisendienst am Wochenende, Intervention erfolgt ohne Krankenhausaufenthalt, ein Termin am Montag um 9:00 Uhr bei einem niedergelassenen Nervenarzt vereinbart.
- Aus dem Plenum wird darauf hingewiesen, dass die Fachhochschule Sozialwesen plant, den Fachbereich Psychiatrie zu schließen. In einem Gespräch mit MitarbeiterInnen der Fachhochschule sei klar gesagt worden, dass der Bedarf für Sozialarbeiter/innen im Fachbereich Psychiatrie nicht mehr vorhanden wäre. Wünschenswert sei es daher, dass sich Mitglieder des Kommunalen Fachbeirats an der Fachhochschule stark machen dafür, dass dieser Fachbereich Psychiatrie weiter fortgeführt wird und vielleicht eine enge Zusammenarbeit zwischen Fachhochschule und Fachbeirat angedacht wird.
- In der letzten Sitzung des Kommunalen Fachbeirates wurde von den Angehörigen deutlich gemacht, dass es Missstände personeller Natur in der Psychiatrie Salzdahlumer Straße gibt. Von allen zuständigen Stellen wurde sich in der Zwischenzeit bemüht, diese personelle Situation zu verändern. Gewünscht wird nunmehr, dass beim nächsten Kommunalen Fachbeirat über die Entwicklung der Personalsituation Psychiatrie Salzdahlumer Straße berichtet wird.
- Weiterhin wird gewünscht, dass einmal die Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich problematisiert wird. Aus dem ambulanten Bereich wird angemerkt, dass der Informationsfluss aus den Kliniken einige Wünsche offen lässt.

- Aus dem stationären Bereich wird vorgeschlagen, einmal das Problem MDK näher zu beleuchten. Es gibt einfach Probleme in der Dauer der Behandlung bei stationären Aufnahmen. Dieses betrifft den stationären sowie den teilstationären Bereich. Wünschenswert wäre dort eine Vereinbarung, die mehr individuelle Behandlungsspielräume zulassen.

TOP 7 – Verschiedenes:

Die Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. veranstaltet vom 5. bis 7. Nov. in der Stadthalle Braunschweig eine Tagung. Dabei werden die neuesten Ergebnisse der Suchtforschung vorgestellt und das Thema Sucht und Hausarzt behandelt.

Erwähnt wird, dass eine Veranstaltung zu dem Thema „Personenzentrierte Hilfen“ geplant ist.

gez. Michael Lange

2.2. Protokoll des Plenums vom 05.06.2002

Protokoll

vom Treffen des Plenums des Sozialpsychiatrischen Verbundes
am 5. Juni 2002

TOP 1 – Begrüßung:

Der Geschäftsführer Herr Schulz begrüßt die Teilnehmer. Das Protokoll des Plenums vom 14. Febr. 2002 wird genehmigt.

TOP 2 – Geschäftsbericht:

Herr Schulz berichtet von 3 Sitzungen des Kommunalen Fachbeirats.

Im Berichtszeitraum beschäftigte sich der Kommunale Fachbeirat mit folgenden Themenbereichen:

- Perspektiven beruflicher Rehabilitation für psychisch Kranke
- Einrichtung eines Integrationsfachdienstes beim Bildungswerk der Nieders. Wirtschaft
- Konzept „Orientierungs- und Kriseninterventionsstelle für junge Menschen“
- Konzept „Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen in Braunschweig“
- Verabschiedung des 2. Geschäftsberichtes des Kommunalen Fachbeirates
- Behandlung der Anregungen und Fragen aus dem Plenum
- Geplantes Bildungsangebot für psychisch Kranke von Verdi
- Aufbau eines psychosozialen Krisendienstes an Wochenenden und Feiertagen
- Soziotherapie
- Auswirkungen der geplanten kommunalen Haushaltskürzungen für den sozialpsychiatrischen Bereich

TOP 3 – Berichte aus den Fachgruppen:

Angehörige:

Frau Wiedemann berichtet, dass sich die Angehörigengruppe jeden 2. und 4. Freitag im Monat in der Kontaktstelle vom Verein Der Weg trifft. Jeden Dienstag und Donnerstag gibt es Telefonsprechstunden. Zu den einzelnen Treffen werden regelmäßig Referenten aus dem Kreis der sozialpsychiatrischen Versorgung eingeladen. Die Angehörigen bieten darüber hinaus Informationsrunden und leisten rege Öffentlichkeitsarbeit. Weiterhin arbeiten die Angehörigen in den verschiedenen Fachgruppen mit, in diversen Arbeitsgemeinschaften und fanden Gehör bei der Ausgestaltung des Psychiatrieneubaus.

Arbeit und berufliche Rehabilitation:

Herr Curtius berichtet, dass zu den bekannten Mitgliedern im Berichtszeitraum Vertreter der Stelle Hilfe zur Arbeit, Integrationsfachdienst des BNW hinzugekommen seien. Die Arbeitsgruppe hat sich u.a. mit den Reha-Diensten befasst und ist dabei zu eruieren, ob die Möglichkeit bestehe, in Kooperation mit dem Beschäftigungsbetrieb Arbeitsplätze für psychisch Kranke zu schaffen. Aus dem Podium wird angemerkt, dass die Möglichkeit zur Schaffung von Zuverdienstmöglichkeiten nicht aus den Augen verloren werden soll und inwiefern die Arbeitsgruppe bei der Gestaltung von Nischenarbeitsplätzen behilflich sein könnte.

Beratung/Betreuung:

Frau Thiede berichtet für diese Fachgruppe, dass Vertreter/innen von 11 Institutionen und ein Vertreter der Angehörigen regelmäßig teilnehmen. Im Berichtszeitraum fanden diverse Treffen statt, in denen thematisch gearbeitet wurde. Ein Treffen fand mit Vertreterinnen des Frauenhauses statt, in dem der Umgang mit psychisch kranken Frauen thematisiert wurde. Ein weiteres Treffen mit dem Sozialdienst des Landeskrankenhauses fand zum Thema Forensik statt. Es wurden Fragen der ambulanten Nachsorge erörtert. In einem Treffen hätte sich die Gruppe ausführlich mit dem Thema Haushaltskürzungen und deren Auswirkungen beschäftigt. Z.Z. arbeite die Gruppe an der Neuauflage der Broschüre „Psychisch krank – was nun?“ In Zeiten der leeren Kassen ist die Finanzierung nicht so einfach. Der jetzt beschrittene Weg sei, jede Institution, die im Beratungsführer aufgenommen werde, muss ihre Beschreibung mit einem Kostenbeitrag finanzieren.

Chronisch mehrfach geschädigte Alkoholranke:

Herr Benedde berichtet, dass die Fachgruppe nicht mehr getagt habe. Er gibt einen Hinweis auf den Arbeitskreis Sucht.

Gerontopsychiatrie:

Frau Homann berichtet zu dieser Fachgruppe, dass im Berichtszeitraum 5 Treffen stattgefunden hätten. In erster Linie sei es darum gegangen, einen Bericht zur gerontopsychiatrischen Versorgung zu erstellen, welches nunmehr auch erfolgreich abgeschlossen wäre.

Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Herr Barkau berichtet: Es hätten 6 Sitzungen seit dem letzten Plenum stattgefunden. Dabei sei es um das Konzept der Orientierungsstelle gegangen. Dieses Konzept „Orientierungsstelle für Kinder und Jugendliche (OK)“ fiel dem Rotstift zum Opfer. Positiv zu erwähnen sei, dass sich die Kooperation zwischen den verschiedenen Einrichtungen durch diese Fachgruppe erheblich verbessert habe. Insgesamt wären 25 Institutionen in dieser Gruppe vertreten. Ein weiterer Punkt, mit dem man sich beschäftigt habe, sei die Hilfeplankonferenz gewesen. Diese soll verbessert werden. Im Endeffekt soll mehr Kooperation realisiert werden mit Blick auf die vorhandenen Ressourcen. Als dritten Punkt habe man ausländische Kinder und Jugendliche zum Thema gehabt. Dabei gehe es um interkulturelle Kompetenz. Es solle mehr Info-Material in verschiedenen Sprachen erstellt werden und in den entsprechenden Institutionen ausgelegt werden. Auch arbeitet die Gruppe an einem effektiveren Dolmetschersystem.

Psychiatrieerfahrene:

Frau Heinelt berichtet, dass sich diese Gruppe zweimal monatlich treffe. 6 bis 8 Teilnehmer wären regelmäßig anwesend. Man habe ca. ein halbes Jahr gebraucht, um sich neu zu finden, sei jetzt wieder aktiv. Ein neuer Flyer wäre entstanden und demnächst sollen zu diversen Veranstaltungen Info-Tische realisiert werden.

Stationäre Versorgung:

Herr Dr. Vollbrecht berichtet, dass kein Treffen stattgefunden habe, da man sich in dieser Gruppe einig sei, dass z.Z. kein Thema anstehe. Er führte dann aus, dass vermutlich im August 2002 die Psychiatrie-Neueröffnung stattfinde. Es wären 18 Betten mehr als bisher und das ganze auf 5 Stationen verteilt. Weiterhin in Planung sei die Institutsambulanz, wo man sich noch nicht auf einen Vertrag habe einigen können. Die Tag- und Nachtambulanz zieht Ende August in die neuen Räume in der Celler Straße. Offiziell handelt es sich dabei dann um eine Tagesambulanz mit 20 Plätzen.

Wohnen:

Frau Hetheier berichtet, dass 11 Institutionen regelmäßig bei den Treffen vertreten seien. Man habe ein neues Konzept erstellt und darin gewisse Qualitätsregeln festgelegt. Die Realisierung sei eng mit der sozialpolitischen Entwicklung in Braunschweig verbunden. In diesem Zusammenhang ging sie auch auf die

Soziotherapie, die eigentlich gesetzlich verbrieft ist, ein. Inhaltlich sei weiterhin vieles ungeklärt. Mittlerweile gehe es darum, eine Landesrahmenvereinbarung zu treffen. Die ambulante soziale Betreuung hier in Braunschweig wurde als ausreichend und gut bezeichnet.

TOP 4 – Kürzungen für den sozialpsychiatrischen Bereich:

Herr Schulz skizziert die schwierige Haushaltslage der Stadt Braunschweig und Frau Hetheyer trägt anschließend die Stellungnahme der Fachgruppensprecher/innen des Sozialpsychiatrischen Verbundes zu den Auswirkungen der Kürzungen für den sozialpsychiatrischen Bereich vor. Diese Stellungnahme lag in Kopie den Sitzungsteilnehmer/innen vor.

TOP 5 – Psychosozialer Krisendienst:

Herr Hahn berichtet über die Realisierung des Krisendienstes. Im August 2001 wurde die Konzeption für den Krisendienst dem Sozial- und Verwaltungsausschuss der Stadt Braunschweig vorgelegt. Alle Fraktionen stimmten für die Realisierung dieses Konzeptes. Die Organisation des Dienstes wurde vom Verein Der Weg in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst übernommen. Anfang Nov. 2001 begann der Krisendienst in leicht veränderter Form, d.h. an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen. Freitags ist der Dienst nicht erreichbar, da der finanzielle Rahmen nicht 3 Tage abdeckt. Bei der Realisierung hat man Probleme bezüglich der Steuer- und Sozialversicherungspflicht nicht ausreichend berücksichtigt. Der Krisendienst stieß auf eine große Resonanz bei den Mitarbeiter/innen. Es meldeten sich ca. 60 Personen, die bereit waren, bei diesem Dienst mitzuarbeiten. Die Regelung ist so, dass jeweils 2 Personen einen Dienst abdecken. Es finden regelmäßig Veranstaltungen statt, die als Fortbildung sowie als Austausch für die Mitarbeiter/innen gelten. Der Krisendienst in Braunschweig wird wissenschaftlich begleitet von Frau Schliwa.

Frau Schliwa ist Psychologiestudentin an der hiesigen TU. Die Erhebung fand für den Zeitraum Januar bis Mai statt. In dieser Zeit gab es 133 Telefonate, 2 Hausbesuche und 2 Gespräche im Krisendienst. Als Diagnose kamen 49 mal Psychose vor, 12 mal Depressionen, 12 mal Sucht, 12 mal Essstörungen, 12 mal posttraumatische Störungen, 8 mal Angststörungen, 7 mal somatische Störungen. Bei dem Rest gab es keine Diagnosezuweisung.

TOP 6 – Arbeitsaufträge/Empfehlungen:

Aus dem Podium wird angeregt, einen Notdienst der Psychotherapeuten einzurichten, ähnlich wie bei den Ärzten. Diesbezüglich sollte einmal Kontakt mit dem Bund der Deutschen Psychologen, die auch in Braunschweig ansässig sind, aufgenommen werden.

TOP 7 – Verschiedenes:

Hierzu gab es keine Wortmeldungen.

3. Berichte der Fachgruppen

3.1. Bericht der Fachgruppe ambulanter Krisendienst

Die Fachgruppe hat sich im Berichtszeitraum regelmäßig getroffen und im Jahr 2001 umfangreiche organisatorische Vorarbeiten zur Realisierung des psychosozialen Krisendienstes geleistet. Im August 2001 wurde vom Verwaltungs- und Sozialausschuss der Stadt Braunschweig beschlossen, den Krisendienst einzurichten. Zunächst war geplant, für die Organisation eine ABM-Kraft einzustellen. Dieses konnte jedoch nicht realisiert werden, weil das Arbeitsamt keine neue ABM-Stellen zu diesem Zeitpunkt bewilligt hatte. Die recht umfangreiche organisatorische Vorarbeit wurde vor allem von dem Verein Der Weg e.V. in Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst geleistet. Der Krisendienst hat ab 10. Nov. 2001 samstags und sonntags sowie feiertags seinen Dienst aufgenommen. Die Klärung steuerlicher und sozialrechtlicher Fragen zog sich in die Länge, so dass wegen der Unsicherheit darauf verzichtet wurde, den Dienst auch freitags einzurichten.

Erfreulich war, dass sich ca. 60 Fachkräfte gemeldet hatten, die an einer Mitarbeit im psychosozialen Krisendienst interessiert waren. Es wurde eine Fortbildungsreihe organisiert, für die sich dankenswerterweise Referenten meistens auf ehrenamtlicher Basis zur Verfügung stellten. Die Psychiatrische Abteilung des Klinikums Salzdahlumer Straße stellte Räumlichkeiten zur Verfügung. Durch besonderes Engagement gelang es, die organisatorischen Arbeiten ohne Entstehung nennenswerter Kosten aus eigenen Ressourcen bereit zu stellen.

Die Inanspruchnahme des Krisendienstes blieb hinter den Erwartungen zurück. Auf Grundlage einer Auswertung einer Studentin der Psychologischen Fakultät der TU Braunschweig ergibt sich, dass im Kalenderjahr 2002 der Krisendienst insgesamt 428mal von 227 verschiedenen Personen in Anspruch genommen wurde. Die Gründe für die eher geringe Inanspruchnahme sind nach Einschätzung der Fachgruppe u.a. darin zu suchen, dass fast ausschließlich Betroffene selbst und in einer geringen Anzahl Angehörige (4,4 %) den Krisendienst in Anspruch genommen haben. Polizei, Feuerwehr, Ärztlicher Bereitschaftsdienst o.a. Institutionen haben den Krisendienst nur in sehr wenigen Fällen hinzugezogen. Es hat sich gezeigt, dass die eingespielten Wege bei einer psychischen Krise (meist notfallmäßige Vorstellung in der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße) gewohnheitsgemäß auch während der Öffnungszeiten des Krisendienstes genutzt wurden. Des weiteren ist deutlich geworden, dass der Krisendienst zwar verstärkt von chronisch psychisch Kranken genutzt wurde, die Inanspruchnahme war bei diesem Personenkreis jedoch nicht so hoch wie ursprünglich angenommen.

Wegen der eher geringen Inanspruchnahme wurde die personelle Besetzung ab Februar 2003 dem tatsächlichen Bedarf angepasst. Der Krisendienst wurde ab diesem Zeitpunkt nur noch von einer Person besetzt sowie einem telefonischen Bereitschaftsdienst.

Insgesamt kann festgestellt werden, dass der Krisendienst als Gemeinschaftsprojekt durchaus erfolgreich funktioniert hat und sicherlich wertvolle Hilfen in Krisensituationen geleistet hat. Weil die Inanspruchnahme jedoch hinter den Erwartungen zurückblieb und eine Weiterfinanzierung z.Z. nicht realisierbar erscheint, wird der Modellversuch nach 2 Jahren Ende Oktober 2003 eingestellt werden.

3.2. Bericht der Fachgruppe der Angehörigen

Die Angehörigengruppe, unterteilt in zwei Untergruppen, besteht mittlerweile aus ca. 40 Mitgliedern, von denen ungefähr die Hälfte regelmäßig an den Gruppenabenden teilnimmt.

Jährlich suchen ca. 60 „neue“ Angehörige den telefonischen Kontakt und nutzen das Erstgespräch im kleinen Kreis. Etwa 75 % der Hilfesuchenden sind Eltern von erkrankten Kindern, 20 % von erkrankten Partnern und 5 % mit erkrankten Eltern. Immer wieder stellen wir fest, dass Angehörigen Gesprächstermine mit den Behandlern verweigert werden und somit nicht im Behandlungskonzept eingebunden sind.

Deshalb laden wir unter anderem oft Ärzte und in der Psychiatrie Tätige in die Gruppe ein, um so besser ins Gespräch zu kommen, eventuelle Unstimmigkeiten abzustellen und unsere belastende Situation darzulegen.

Seit zwei Jahren stellen wir regelmäßig die Angehörigenarbeit in der Fachschule für Krankenpflege auf deren Einladung hin vor. Außerdem sind wir mit einigen Schulen und Berufsfachschulen im Gespräch, die an der Antistigmakampagne (Aufklärung über psychische Erkrankungen) teilnehmen möchten. Eine intensive Schulung dazu beginnt für uns Angehörige und für die Psychiatrie Erfahrenen im Oktober dieses Jahres.

Durch die Angehörigensprechstunde in der Psychiatrie Salzdahlumer Straße sind wir auf die mangelhafte Versorgung aufmerksam geworden (80 % Personal bei 100 % Bettenbelegung).

Der kleine Soteria – Ansatz lässt sich schlecht verwirklichen, da ausreichendes Personal für eine entsprechende Therapie fehlt. Zudem ist durch die Fehlbelegung und Blockierung der Betten mit somatisch erkrankten Patienten eine gemeindenahe Versorgung aus der Angehörigensicht für Akutpatienten nicht gegeben. Hierzu wurden bereits Gespräche geführt.

Leider wird der auch mit unserer Hilfe 2001 ins Leben gerufenen Krisendienst Ende Oktober 2003 ersatzlos gestrichen. Mangels Finanzen und Inanspruchnahme? Für die Psychiatrie Erfahrenen und ihre Angehörigen bedeutete es in den vergangenen zwei Jahren eine Sicherheit und Beruhigung, im Notfall am Wochenende und an den Feiertagen professionelle Hilfe zu bekommen. Wir werden diese Situation nicht ohne Kommentar hinnehmen, denn die geplante Institutsambulanz bietet keine Sprechstunde zu den genannten Zeiten an.

Zusätzlich arbeiten wir in einigen Fachgruppen des Sozialpsychiatrischen Verbundes, an der Vorbereitung des Psychiatrie Forums, in Sprecherkonferenzen der Angehörigen auf Landesebene und auf Tagungen der Landes- und Bundesverbände mit.

Belastend wirkt sich für uns Angehörige die Tatsache aus, dass bedingt durch die zwanzigprozentige Haushaltskürzung die Kontaktstelle im Verein Der Weg ihre Öffnungszeiten gravierend beschneiden musste.

Marlis Wiedemann

Ute Nacke

3.3. Bericht der Fachgruppe Arbeit

Zeitraum Plenum Juni 2002 bis Juni 2003

In der Fachgruppe sind folgende Institutionen vertreten:

Psychiatrieerfahrenere , Angehörige , Der Weg e.V. , Arbeitsamt , JobCenter , BNW , RPK Lavie , Tag- u. Nachtklinik , Übergangwohnheim , Aktion Brückenbau , Sozialpsychiatrischer Dienst, Industrie Service

Die Fachgruppe hat in diesem Zeitraum dreimal getagt. Themenschwerpunkte waren und sind die Optimierung der Verknüpfung vorhandener Angebote, die deutlichere Herausstellung der Bedeutung der gemeinsamen Servicestellen nach dem SGB IX sowie mögliche Antworten auf die Fragen bezüglich der Angebote nach Zuverdienstarbeitsplätzen.

In der Fachgruppe besteht Konsens, dass die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Anbietern unter Berücksichtigung der jeweiligen personellen Kapazitäten zeitnah, inhaltlich gut vorbereitet und verbindlich in den Absprachen erfolgt. Nach intensiver Beratung wird deshalb die zunächst angedachte Überlegung zur Entwicklung einer zusätzlichen Informationsschrift bezüglich der Angebote in Braunschweig wieder verworfen.

Die seit November 2002 zweimal im Monat in Braunschweig stattfindende Informationsveranstaltung der Lavie gGmbH in Kooperation mit Der Weg e.V. ist entsprechend der Nachfrage mittlerweile auf einen Termin im Monat angepasst.

In ihrer Sitzung vom Februar 2003 hat sich die Fachgruppe ausführlich mit der Situation der Servicestellen beschäftigt und Herrn v. Koch von der LVA Braunschweig hierzu eingeladen. Fazit: Die gegenwärtig sechs Servicestellen in der Stadt (BfA, LVA, AOK, BEK, BKK, IKK) werden lediglich selten genutzt. Demnach sind Absicht und Aufgabenstellung in der Öffentlichkeit möglicherweise noch zu wenig wirksam kommuniziert; vielleicht gestaltet sich gleichzeitig auch der Informationsaustausch zwischen Betroffenen, Rehaträgern und Anbietern von Rehaleistungen aus der Sicht aller Beteiligten zunehmend effektiver.

Hinsichtlich der Erwartungen zum Thema Zuverdienstarbeitsplätze befindet sich die Fachgruppe noch im Diskussionsprozess. Es gilt, zahlreiche Aspekte wie Ansprüche, Wünsche, Belastbarkeiten sowie Anforderungsprofile zu berücksichtigen und mit – im Einzelfall – möglichen oder notwendigen Assistenzleistungen am Arbeitsplatz abzustimmen.

Im Zeitraum Januar 2001 bis Juni 2002 sind folgende neue Entwicklungen zu benennen:

- Einrichtung des IntegrationsFachDienstes (angesiedelt beim BNW)
- Eröffnung der Tagesstätte (Der Weg e.V.)
- Förderlehrgang für junge Erwachsene (Lavie gGmbH)

Beratung für Studierende mit psychischen Erkrankungen (Lavie gGmbH) ist im März 2003 eingestellt worden.

15.09.2003

Carsten Curtius

3.4. Bericht der Fachgruppe Beratung und Betreuung

An der Fachgruppe Beratung und Betreuung nehmen regelmäßig 10 – 12 Institutionen teil:

- Evang. Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Kath. Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Krisenberatung
- Verein „Der Weg“
- Ambet
- VSE
- Institut für Persönliche Hilfen e.V.
- Stiftung Wohnen und Beraten
- Jugend-, Kinder- und Familienhilfe Rischborn
- Angehörigengruppe
- AWO STEB
- Opferhilfe
- Sozialdienst des Nieders. Landeskrankenhauses
- Sozialpsychiatrischer Dienst

Öffentlichkeitsarbeit als ein Schwerpunkt der inhaltlichen Arbeit der Fachgruppe Beratung und Betreuung:

1.:

In diesem Berichtszeitraum hat die Fachgruppe Beratung und Betreuung den Beratungsführer „Psychisch krank, was nun?“ neu herausgegeben. Dies war ein notwendiger Schritt, da der erste Beratungsführer vergriffen war und eine rege Nachfrage nach einem neuen bestand. Die Fachgruppe hat sich intensiv mit der Finanzierung des Beratungsführers beschäftigt, da kein Etat für die Herausgabe des Beratungsführers mehr zur Verfügung steht. Durch die Organisation von Spendenmitteln und die finanzielle Beteiligung sämtlicher Institutionen, die dort veröffentlicht sind, konnte der Beratungsführer ohne städtischen Etat erstellt werden. Die Fachgruppe hat die Arbeit des Layoutes, der Neurecherchen etc. kostenfrei übernommen, so dass es letztendlich möglich war, mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln auch Institutionen eine Veröffentlichung zu ermöglichen, die keinen eigenen finanziellen Beitrag leisten konnten. Der Beratungsführer kann direkt abgeholt werden im Institut für persönliche Hilfen, beim Verein „Der Weg“, bei Ambet und im Sozialpsychiatrischen Dienst.

2.:

Weiterhin hat die Fachgruppe im Rahmen der Vernetzung der verschiedenen Einrichtungen an der Vertiefung allgemeiner rechtlicher Grundlagen gearbeitet.

Dabei ging es konkret um die gesetzliche Betreuung und um Veränderungen durch das Gesundheitsreformgesetz.

3.:

Nach wie vor ist es ein Inhalt der Fachgruppe, neue Institutionen in die Vernetzung mit einzubeziehen und veränderte Angebote von bestehenden Institutionen kennen zu lernen. Unter diesem Punkt war die Fachgruppe im Nieders. Landeskrankenhaus und hat sich über den Maßregelvollzug informiert. Das Braunschweiger Opferhilfebüro hat sich vorgestellt, das Frauenhaus hat sich vorgestellt unter der Fragestellung: Besteht eine Zunahme des Anteils psychisch kranker Frauen, wenn ja, warum? und Pastor Schellberg hat das Angebot der Notfallseelsorge erläutert.

4.:

Ein weiterer wesentlicher Punkt, der die Fachgruppe kontinuierlich begleitet hat, ist die Auseinandersetzung mit den Auswirkungen der Haushaltskürzung. Die Fachgruppe hat Informationen erfasst, welche die konkreten Auswirkungen im Rahmen der Beratung und Betreuung psychisch kranker Menschen sind. Dort wo existenzielle Einschnitte zu befürchten waren, hat sie sich engagiert, für den Erhalt des jeweiligen Angebotes eingesetzt. Weiterhin wurde über langfristige Auswirkungen diskutiert und nach konstruktiven Lösungen gesucht.

Planung

Für die nähere Zukunft ist eine öffentliche Veranstaltung zu dem Thema Suizidprävention geplant, mit deren Vorbereitung sich die Fachgruppe ab 05/2003 beschäftigt.

Sprecherin der Fachgruppe Beratung und Betreuung: Gudrun Thiede.

3.5. Bericht der Fachgruppe Chronisch Mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke

Die Fachgruppe hat sich im Berichtszeitraum nicht mehr getroffen. Die Teilnehmer/innen arbeiten aber meist im Arbeitskreis Sucht mit. Ein neues Fachgruppentreffen soll erst wieder einberufen werden, wenn sich neuer Beratungsbedarf ergibt.

3.6. Bericht der Fachgruppe Gerontopsychiatrie

Die Fachgruppe Gerontopsychiatrie hat sich 1998 gegründet und vom 1. Januar 2001 bis zum Juni 2003 wurden 9 Sitzungen durchgeführt.

Im Verlauf dieses Zeitraumes wurden folgende Themen bearbeitet:

- Ambulante Nervenärztliche Versorgung für gerontopsychiatrische Patienten
- Kooperation / Abgrenzung zur Pflegekonferenz
- Leitstelle Pflege
- Versorgungslücken in der Gerontopsychiatrischen Versorgung, z.B. Kurzzeitpflege bei verhaltensauffälligen Demenzkranken
- Erstellung des Berichtes „Gerontopsychiatrische Versorgung in Braunschweig“
- Umsetzung des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes, insbesondere der niedrighschwelligen Betreuungsangebote zur Entlastung pflegender Angehöriger

Die Ergebnisse der Themen-Bearbeitung finden sich in dem Bericht zur Gerontopsychiatrischen Versorgung in Braunschweig, der sich in der Anlage (Seite 89 ff.) befindet.

Braunschweig, den 30.06.2003

gez. Gertrud Terhürne

3.7. Bericht Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie

Zeitraum: 2001 bis Juni 2003

Im Zeitraum Januar 2001 bis Juni 2003 tagte der Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie 10 mal. Haupttagungsort war das Gesundheitsamt Braunschweig. Als weitere Tagesorte standen zur Verfügung: die Geschäftsstelle des AWO-Bezirksverbandes in Querum, das Landeskrankenhaus Königslutter, das Jugendamt Braunschweig, das Haus der Lebenshilfe in der Kaiserstraße sowie die Jugendberatung BiB in der Eulenstraße.

Im genannten Zeitraum kristallisierten sich 4 Schwerpunktthemen heraus, zu denen in mehreren Sitzungen, z.T. in Untergruppen, gearbeitet wurde:

- Aufbau einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Ambulanz
- Konzipierung einer Orientierungs- und Krisenstelle
- Erarbeitung eines Flyers für Fachleute zu Beratungs- und Kriseninterventionsstellen.

Der Flyer wird in Kürze aktualisiert vorliegen und den Braunschweiger Einrichtungen und Diensten zugehen.

- Erarbeitung einer Position zum Thema geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe.

Nach anregenden und interessanten Fachdiskussionen wird die Fachgruppe auf seiner nächsten Sitzung das weitere Vorgehen festlegen, da die Diskussionen durch Beschlüsse der neuen Landesregierung eine neue Dynamik erhalten.

Weitere Themen waren die Situation ausländischer Kinder und Jugendlicher, die Auswirkungen der Zuschusskürzungen durch die Stadt Braunschweig, die Praxis des Hilfeplanverfahrens des Jugendamtes Braunschweig, Information über die Arbeit der Jugendgerichtshilfe sowie die Vorstellung des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes in Hannover.

Parallel bemühten sich die Mitglieder der Fachgruppe die interdisziplinäre Kooperation zu verbessern. Dafür wurden Einrichtungen und Fälle dargestellt und diskutiert. Um diese Themen zu formalisieren, wurde ein Tagesordnungspunkt eingeführt, bei dem (auch im Sinne des § 8 Nds. PsychKG) über Veränderungen und Pläne berichtet wird sowie fachspezifische Entwicklungen und Neuigkeiten ausgetauscht werden.

3.8. Bericht der Fachgruppe Psychiatrie-Erfahrene

Im Januar 2001 wurde die Gruppe bis zum Herbst 2001 noch von Ulrich Welk geleitet. Wir trafen uns 14-tägig. Im Herbst organisierten wir erstmalig einen Vortrag mit Matthias Seibt vom Bundesverband der Psychiatrie-Erfahrenen zum Thema: „Tipps und Tricks, um Verrücktheiten zu steuern“.

Im Winter 2001 übernahm dann Beate Heinelt die Leitung der Gruppe, da sich Ulrich Welk aus persönlichen Gründen aus der Gruppe zurückzog. In erster Linie verstehen wir uns als Selbsthilfegruppe für Betroffene. Unsere Gruppenziele können in einem Flyer (s. Anhang) unter der Rubrik „Wir bieten“ nachgelesen werden.

Des weiteren ist uns aber auch die politische Arbeit sehr wichtig. Nachstehend werden unsere Aufgaben und Tätigkeiten aufgeführt:

- Zusammenarbeit mit Angehörigen psychisch erkrankter Menschen und Profis in den unterschiedlichsten Bereich (Tialog), z.B.:
- -Planung und Durchführung des zweimal jährlich stattfindenden Psychiatrieforums
- Info-Tische beim Psychiatrieforum, Einweihungsfeier (Tag- und Nachtlinik) und Sommerfest (Verein Der Weg)
- Info-Stände beim Selbsthilfetag auf dem Kohlmarkt (2001 und 2003)
- Verfassung von Zeitungsartikeln und Leserbriefen zu sozialpsychiatrischen Themen mit dem Ziel Abbau von Stigma und Vorurteilen
- Kontakte aufbauen und erhalten zum Landesverband und Bundesverband der Psychiatrie-Erfahrenen
- Info- und Beratungsstunde für psychisch akut kranke Menschen im Krankenhaus Salzdahlumer Straße (findet z.Z. nicht statt)
- Mitarbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund, speziell im Kommunalen Fachbeirat
- Vorstellung der Psychiatrie-Erfahrenenarbeit und -bewegung vor Studenten und Studentinnen der Fachhochschule Braunschweig/Wolfenbüttel.

Im Januar 2003 löste sich die Gruppe auf. Im Juni 2003 konzipierte sich die Gruppe neu mit einer erweiterten Leitung. Wir treffen uns nun in 4-wöchigem Abstand.

3.9. Bericht der Fachgruppe stationär–psychiatrische Versorgung

Die Fachgruppe stationär–psychiatrische Versorgung in der Region hatte keine neuen Treffen, weil keine neuen aktuellen Themen zu klären waren. Die Frage der Kooperation zwischen dem NLK Königslutter und der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße in Braunschweig konnte nach einem gemeinsamen Gespräch im Nieders. Sozialministerium soweit geklärt werden, dass beide Institutionen für die Versorgung der Region zuständig sind. Einzelheiten werden noch im Gespräch zwischen den beiden Kliniken geklärt.

Die Klärung mit Mitgliedern des Med. Dienstes der Krankenkassen über die Frage der Indikation und Dauer der stationär psychiatrischen Behandlung psychiatrischer Störungen wurde zunächst zurückgestellt. Es ergaben sich in der Braunschweiger Psychiatrie durch die enge Zusammenarbeit mit den übrigen Abteilungen, die ja nach dem neuen DRG–System verschlüsseln, eine ganze Reihe von Unklarheiten und Schwierigkeiten, die es sinnvoll erscheinen ließen, dieses Thema erst einmal zurückzustellen. Es soll aber zu gegebener Zeit aufgegriffen und besprochen werden.

Weitere Themen für die Fachgruppe lagen nicht vor.

3.10. Bericht der Fachgruppe Wohnen

Im genannten Berichtszeitraum haben sich die Mitglieder der Fachgruppe zu insgesamt 18 Sitzungen getroffen.

- Bereits 1999 wurde ein Eckwertepapier erstellt, in dem sich die in der Fachgruppe vertretenen Institutionen über die Leistungsbeschreibungen der ambulant und stationär betreuten Wohnformen sowie über die Qualitätsstandards verständigt haben.
Bis zur endgültigen Fertigstellung im August 2001 wurde das Papier erweitert um die Aspekte der Qualitätsentwicklung und Maßnahmen zur Qualitätssicherung. Damit liegt nun ein vollständiges Konzept für Leistungsanbieter und Kostenträger im Bereich des ambulanten und stationären betreuten Wohnens im Sozialpsychiatrischen Verbund Braunschweig vor. Die

teilnehmenden Fachgruppenmitglieder haben sich verpflichtet, die erarbeiteten Standards in ihrer Betreuungsarbeit umzusetzen.

In der unmittelbaren Umsetzung dieser Standards wurde zum 1. Jan. 2002 mit der Abteilung Eingliederungshilfe des Fachbereichs Soziales vereinbart, bei Betreuungsaufnahme in schriftlicher Form individuelle Betreuungsvereinbarungen gemeinsam mit den Klienten zu erarbeiten, in der sowohl der Betreuungsumfang, Inhalte und Betreuungsziel formuliert und regelmäßig fortgeschrieben werden.

- Ebenso im Eckwertepapier aufgenommen wurde die neu eingeführte Leistung „Soziotherapie gem. § 37 a SGB V“ und „psychiatrische Krankenpflege gem. § 37 SGB V“.

Hiernach wird Soziotherapie und häusliche Krankenpflege für Menschen mit bestimmten psychiatrischen Krankheitsbildern auf ärztliche Verordnung als Leistung der Krankenkassen anerkannt. Zur Umsetzung dieses neuen Leistungsangebotes wurde eine Unterarbeitsgruppe des Beirats gebildet, an der die Fachgruppe Wohnen aktiv beteiligt ist. In bisher 3 Sitzungen wurde unter Beteiligung der niedergelassenen Nervenärzte, des Sozialpsychiatrischen Dienstes, der Psychiatrischen Abteilung des Städt. Klinikums und einem Vertreter des Med. Dienstes der Krankenkassen intensiv die Problematik der Zulassung von Leistungsanbietern am Verfahren diskutiert. Vertreter der Fachgruppe Wohnen haben im Hinblick auf die strittigen Fragen der Qualifizierung von zugelassenen Mitarbeiter/innen ein Curriculum erarbeitet, das im August d.J. zur Prüfung bei der zuständigen Krankenkasse –der AOK– eingereicht worden ist. Eine Antwort liegt bisher noch nicht vor.

- Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit in den vergangenen Monaten war, Fragen der Umsetzungen des personenzentrierten Hilfeansatzes im Hinblick auf die vom Landesfachbeirat diskutierte Einführung von Hilfeplankonferenzen, angesiedelt bei den Sozialpsychiatrischen Diensten in Niedersachsen.

Hierzu traf sich eine Untergruppe zu bisher 6 Sondersitzungen mit dem Ziel, ein gemeinsames, tragfähiges Konzept zur Umsetzung einer verlässlichen Hilfeplanung im Sozialpsychiatrischen Verbund Braunschweig zu erarbeiten. Der Prozess gestaltet sich schwierig angesichts der vielfältigen strittigen Fragen, insbesondere im Hinblick auf die Beteiligungsform der Klienten unter Einhaltung des Datenschutzes u.ä. Ein erstes Ergebnis wird voraussichtlich zur Mitte des Jahres dem Verbund vorgelegt werden können.

- Darüber hinaus hat sich die Fachgruppe im Jahr 2001/2002 in Stellungnahmen zu den Auswirkungen der Haushaltsmittelkürzungen auf die ambulante Versorgungsstruktur im sozialpsychiatrischen Bereich geäußert (Reduzierung der Leistungsangebote in der Evang. Krisenberatung und der Kontaktstelle).

- Teilnehmende Institutionen an der Fachgruppe
Ambet e.V.
AWO, Haus am Peterskamp
Institut für persönliche Hilfen e.V.
Mansfeld-Löbbecke-Stiftung
Rischborn, Kinder-, Jugend- und Familienhilfe
Sozialtherapeutische Einzelbetreuung (STEB)
Übergangwohnheim für seelisch Behinderte
Verbund sozialtherapeutischer Einrichtungen (VSE)
Verein Der Weg e.V.

4. Änderungen in den einzelnen Versorgungsbereichen ab 01.01.2001

4.1. Krisenbereitschaft/Krisenberatung

Anmerkung: weil es schwierig war, die beiden Bereiche Psychosozialer Krisendienst sowie Krisenberatung/Parkstr. zusammenzufassen, wurden die Antworten dieser beiden Bereiche getrennt aufgeführt

1. Bestandsaufnahme

a) Erweiterung bestehender Angebote:

Keine Erweiterung bestehender Angebote

b) Neue Angebote:

Einrichtung eines ambulanten Krisendienstes an Wochenenden und Feiertagen seit November 2001

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

Der ambulante psychosoziale Krisendienst wird zum Ende des 2-jährigen Modellversuches im November 2003 eingestellt werden. Der Grund der Einstellung liegt in der eher geringen Inanspruchnahme. Zudem ist die weitere Finanzierung nicht gesichert.

Die Krisenberatung Parkstraße hat die telefonische Erreichbarkeit eingeschränkt sowie eine Reduzierung der Kontakte pro Klient vorgenommen.

d) Änderung im personellen Bereich:

1. Psychosozialer Krisendienst:

Der ambulante Krisendienst hat an den Wochenenden und Feiertagen für die Beratung jeweils zwei Honorarkräfte für jeweils 8 Stunden eingesetzt. Ab Februar 2003 wurde wegen der eher geringen Inanspruchnahme für einen Dienst nur noch ein(e) Mitarbeiter/in für die Beratung sowie ein Bereitschaftsdienst eingesetzt.

2. Die Krisenberatung Parkstraße hat eine Reduzierung der Arbeitszeit der hauptamtlichen Mitarbeitern/innen von insgesamt 49,25 Stunden vornehmen müssen (30 + 19,25 auf insgesamt 39,25 Stunden/20 + 19,25) und Reduzierung der Arbeitszeit der Verwaltungskraft (19,25 auf 13,25 Stunden).

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

1. Psychosozialer Krisendienst:
Der ambulante Krisendienst an Wochenenden wurde im Kalenderjahr 2002 insgesamt 428mal von 227 verschiedenen Personen in Anspruch genommen
2. Krisenberatung Parkstraße:

2001	384 Kontakte
2002	370 Kontakte

Vergleichszeiträume:

<u>01.01. bis 31.05.</u>	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>
Klientenzahlen	171	168	206

Der Anstieg der Klientenzahlen für 2003 ergibt sich aus der Reduktion der Anzahl der Kontakte pro Klient. Besonders 2002 mussten viele Klienten häufig wegen mangelnder Kapazitäten abgewiesen werden.

2. Inhaltliche Arbeit

a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?

1. Psychosozialer Krisendienst
Konzept ist bekannt. Es wurde insofern modifiziert, dass der Krisendienst nur samstags, sonntags und feiertags (nicht freitags wie in dem ursprünglichen Konzept vorgesehen) angeboten wurde und ab Febr. 2003 wurde für den 8-stündigen Dienst nur noch 1 Mitarbeiter/in vor Ort eingesetzt, während ein(e) Mitarbeiter/in den Hintergrundbereitschaftsdienst versah.
2. Krisenberatung Parkstraße
Für neue Konzepte fehlen die personellen Kapazitäten in der Beratungsstelle

b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:

1. Psychosozialer Krisendienst

Der Krisendienst war als Anlaufstelle für Personen gedacht, die sich in einer psychiatrischen oder psychosozialen Krise befinden. Grundsätzlich wurde keine Klientengruppe oder Problemlage ausgeschlossen.

2. Krisenberatung Parkstraße

Psychotherapeutische Krisenintervention. Erster Gesprächstermin möglichst innerhalb von 48 Stunden nach Kontaktaufnahme. Danach Bearbeitung der Krise in bis zu 4 weiteren Sitzungen.

c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/ Planung gesehen?

1. Psychosozialer Krisendienst

Entfällt wegen Einstellung des Angebotes.

2. Krisenberatung Parkstraße

Wie bislang

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?

1. Psychosozialer Krisendienst

Wünschenswert wäre ein ambulanter Krisendienst, der an allen Tagen der Woche außerhalb der üblichen Dienstzeiten besetzt ist.

2. Krisenberatung Parkstraße

- Aufsuchender Dienst im Krankenhaus nach Suizidversuch
- Prävention
- Öffentlichkeitsarbeit
- Personelle Ressourcen
- Beratungskapazitäten
- Ambulanter Krisendienst rund um die Uhr mit entsprechender qualifizierter Mitarbeiterausstattung
- Krisenwohnungen für Menschen mit suizidalen Krisen

b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

1. Psychosozialer Krisendienst : Keine Angaben

2. Krisenberatung Parkstr.:

Diese Frage wird nicht beantwortet, weil wir uns nicht in der Lage sehen, sie vollständig zu beantworten, um nicht irrtümlich falsche Schwerpunkte zu setzen.

c) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

1. Psychosozialer Krisendienst

Die Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes hat in der Planungsphase und während des Modellversuches des psychosozialen Krisendienstes gut funktioniert.

2. Krisenberatung Parkstraße

Unter Voraussetzung einer besseren personellen Ausstattung oder finanzieller Mittel sehen wir Verbesserungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit mit Sozialpsychiatrischen Dienst, Klinikum, Feuerwehr, Polizei, Pastoren, anderen psychosozialen Beratungseinrichtungen, Ärzten, Psychotherapeuten.

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise:

4.2. Ambulante fachärztliche Versorgung

1. Bestandsaufnahme

a) Erweiterung bestehender Angebote:

Keine

b) Neue Angebote:

Keine

- c) **Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Zunehmende Spezialisierung. Aufgrund drohender Medikamentenregress besteht die Tendenz, kostenintensive Patienten abzugeben.
- d) **Änderung im personellen Bereich:**
Zugang: Dr. Becker, Friedrich-Wilhelm-Straße
- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
Eher Zunahme der Inanspruchnahme
Fallzahlen bei den Nervenärzten

2. Inhaltliche Arbeit

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Z.Z. noch nicht, je nach Entwicklung der Gesundheitsreform
- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**
Ambulante nervenärztliche Versorgung
- c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?**
S.o. (sofern politische Planungen dieses zulassen)

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

- a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
Wartezeiten bei Psychotherapie, Soziotherapie
- b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**
Soziotherapie und Psychotherapie
- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**
Zusammenarbeit mit psychologischen Psychotherapeuten

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise:

Keine

4.3. Ambulante psychotherapeutische Versorgung

Leider haben wir keine Rückmeldung erhalten.

4.4. Sozialpsychiatrischer Dienst

1. Bestandsaufnahme

- a) **Erweiterung bestehender Angebote:**
Keine Änderungen im Berichtszeitraum
- b) **Neue Angebote:**
Keine
- c) **Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Keine
- d) **Änderung im personellen Bereich:**
Wegfall einer Berufspraktikanten/innen-Stelle für Sozialarbeit (Vollzeit)
- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
Ja, Anstieg der Klientenzahlen um 7 % gegenüber 2000

2. Inhaltliche Arbeit

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Nein
- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**
Beratung, Betreuung und Krisenintervention für psychisch Kranke und Suchtkranke. Die Betroffenen können oft nur durch aufsuchende Betreuung („Geh-hin-Struktur“) im häuslichen Umfeld erreicht werden. Gutachtertätigkeit für Gerichte, andere städt. Fachbereiche und Institutionen

- c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/ Planung gesehen?**

Sicherstellung des Beratungs- und Betreuungsangebotes für chronisch Kranke, welche von keinen anderen Institutionen erreicht werden.

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

- a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
Verbesserung der Versorgungsstruktur im ambulanten Bereich für chronisch Suchtkranke
- b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**
Realisierung von Soziotherapie nach SGB V
- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**
Die Zusammenarbeit wird als sehr kooperativ und positiv erlebt.

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise:

keine

4.5. Stationär psychiatrische Versorgung,

4.5.1 Psychiatrische Abteilung Salzdahlumer Straße

1. Bestandsaufnahme

- a) **Erweiterung bestehender Angebote:**
Seit 2002 Erweiterung der psychiatrischen Betten auf insgesamt 100, dabei 80 Betten im Bereich der Salzdahlumer Straße und 20 Betten in der neugebauten Tag- und Nachtambulanz Celler Straße

- b) Neue Angebote:**
Neu eingerichtet wurde eine gerontopsychiatrische Einheit sowie eine psychotherapeutische Einheit
- c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Keine
- d) Änderung im personellen Bereich:**
Personalaufstockung entsprechend der Bettenerweiterung nach Psychiatrie-Personal-Verordnung.
- e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
Kontinuierliche Zunahme und hohe Auslastung nach der Bettenerweiterung

2. Inhaltliche Arbeit

- a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Neue Angebote Gerontopsychiatrie und Psychotherapie
- b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**
Stationäre und psychiatrische Arbeit wie bisher, Schwerpunkt dabei sozialpsychiatrische Sicht, auch Gerontopsychiatrie und Psychotherapie unter Berücksichtigung der sozialpsychiatrischen Aspekte.
Psychotherapie: Kombination von kurzer Krisenintervention und klassischer Psychotherapie
- c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/ Planung gesehen?**
Ausbau der sozialpsychiatrischen Möglichkeiten, u.a. durch Errichtung einer Institutsambulanz

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

- a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
Im stationär-psychiatrischen Bereich Mangel an Drogen-, Entgiftungs- und Therapieplätzen in der Region
- b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**

Heimaktaufnahmemöglichkeiten bei Versorgungsdefiziten gerontopsychiatrischer Patienten.

Heimplätze und betreute Wohnmöglichkeiten für ältere psychisch Kranke, insbesondere auch beschützte Plätze.

- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**
Die Zusammenarbeit ist gut.

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise: keine

4.5.2 Niedersächsisches Landeskrankenhaus Königslutter

Die Städte und Landkreise Braunschweig, Wolfsburg, Helmstedt, Gifhorn, Peine und Wolfenbüttel, auch häufige Einweisungen außerhalb des definierten Einzugsbereiches.

1. Bestandsaufnahme:

a) Erweiterung bestehender Angebote

Erweiterung der Plätze in der Tagesklinik Wolfsburg im Erwachsenenbereich

(jetzt 25 Plätze);

spezielle Behandlungsangebote in einem Stationsbereich für traumatisierte- und Borderline-Patienten;

Wegfall so genannter Streubetten in der Akutpsychiatrie für den Maßregelvollzug

b) Neue Angebote

Tagesklinik Peine mit jetzt 18 Plätzen für Erwachsene seit Febr. 2002;

neue Aufnahmestation für Adoleszenten mit 20 Plätzen seit März 2002;

neue Aufnahmestation für Erwachsene mit 21 Plätzen seit Nov. 2003;

nach Beendigung der Sanierungsmaßnahmen im C-Klinikum
Konzentrierung der Maßregelvollzugsstationen

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

keine

d) Änderung im personellen Bereich:

unwesentliche Veränderungen

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

nein

2. Inhaltliche Arbeit:

**a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertig gestellt worden?
(ggf. die Konzepte beifügen)**

Nein, Fortentwicklung bestehender Konzepte

b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit

- Sämtliche Behandlungen einschließlich Diagnostik von psychiatrischen neuro-psychologischen und psychosomatischen Störungen aller Altersgruppen unter Berücksichtigung und Anwendung psychotherapeutischer, pharmakotherapeutischer und soziotherapeutischer Verfahren;
- Ambulante Vor- und Nachsorgemöglichkeiten;
- Tagesklinische Behandlungen in Wolfsburg und Peine;
- Fort- und Weiterbildungsstätte in der Psychiatrie-Akademie;
- Mitwirkung im Therapeutischen Zentrum AXEPT;
- Ergänzende Versorgung und Mitwirkung bei Nachsorgeeinrichtungen in der Region;
- Mitarbeit in den Sozialpsychiatrischen Verbänden im Einzugsbereich.

c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?

Erweiterung der teilstationären Angebote;
schrittweise Stationssanierung im Klinikum A und B;
Einrichtung einer Tagesklinik in Gifhorn mit zunächst 10 Plätzen;

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

- a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
siehe unten
- b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**
(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)
siehe unten
- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**
Es sind keine konkreten Punkte zu nennen, da die Zusammenarbeit mit Ärzten und Sozialarbeitern weitgehend gut und koordiniert läuft (in den o. g. sechs Verbänden im Einzugsbereich der Klinik)

4. Sonstige Bemerkungen, Hinweise:

keine

Versorgungslücken, Mängel und Defizite in der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Menschen in der Region Braunschweig aus Sicht des Sozialdienstes des NLK Königslutter

01. Mutter – Kind – Einrichtungen
02. Hilfsangebote für süchtige Mütter und deren Kinder
03. Beschützte Arbeitsplätze für jüngere psychoseerkrankte Menschen
04. Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten für junge Erwachsene mit Doppeldiagnosen
05. Geschlossene Plätze für ältere Menschen (39/40 BSHG)
06. Wohngruppenplätze ab 45 Jahren
07. Spezielle Alkoholikerbetreuung
08. Versorgungsangebote für ehemalige MRV-Patienten wie z.B. Ambulanz, Wohnen, Arbeiten
09. Psychiatrische Altenheime

10. Betreutes Wohnen (vom Sleep In, Betreutes Einzelwohnen, Wohngemeinschaft, Übergangwohnheim (vor der Therapie) bis zum Dauerwohnheim mit geschlossener Unterbringung
11. mehr sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze und sonstige Arbeitsplätze für Menschen mit seelischen Handicaps
12. Soziotherapie (wobei ein beschleunigtes Verwaltungsverfahren etabliert werden müsste)

4.6. Beratung und Betreuung

Teilnehmende Institutionen:

Sozialpsychiatrischer Dienst
Institut für persönliche Hilfen e.V.
Verein Der Weg
AWO
STEB
Stiftung Wohnen und Beraten
Krisenberatung
Kath. Ehe-, Familien- und Lebensberatung
Evang. Ehe-, Familien- und Lebensberatung
VSE
Jugendhilfe Rischborn
Opferhilfebüro-Angehörigenvertreterin

1. Bestandsaufnahme:

a) **Erweiterung bestehender Angebote:**

Die Angehörigensprechstunde in der Psychiatrie auf den Stationen 31 bis 32 findet jeden 1. und 3. Dienstag im Monat zwischen 18:00 und 19:00 Uhr statt.

Verbund sozialtherapeutischer Einrichtungen:
Durch Einstellung einer türkischstämmigen Sozialpädagogin
Erweiterung im Bereich Beratung und Betreuung türkischer
Migrantinnen

Jugendhilfe Rischborn:
Für die bestehende Wohngruppe Wilhelmitorwall ist ein
niederschwelliges Beschäftigungsangebot zusätzlich eingerichtet
worden. Angebot einer Eltern- und Angehörigengruppe.

Evang. Ehe- und Lebensberatung:
Erweiterung um das Modellprojekt Prävention im Bereich sog. Sekten
und Psychogruppen.

Oktober 2001 Einrichtung des Opferhilfebüros als Anlauf- und
Beratungsstelle für Opfer von Straftaten und deren Angehörigen.

b) Neue Angebote

Das Opferhilfebüro s.o.

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

Die Kontakt- und Beratungsstelle „Der Weg e.V.“ hat als Auswirkung
der städtischen Kürzungen Personal abgebaut und dadurch weniger
Öffnungstage und weniger Beratungszeit.

Die Krisenberatung:

Telefonisch eingeschränkte Erreichbarkeit, Reduzierung der Kontakte
pro Klient, durch Reduzierung der Arbeitszeit der hauptamtlichen
Mitarbeiter und Reduzierung der Arbeitszeit der Verwaltungskraft.

d) Änderungen im personellen Bereich:

Wie c), s. Verein Der Weg, Krisenberatung

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

Im Verhältnis zum geringer werdenden Beratungsangebot steigt die
Nachfrage der Beratungssuchenden. Eine auffällige Zunahme im
Bereich der Ratsuchenden, die im Primärkassen versichert sind. Bei
Personen, die eine lebensbegleitende Unterstützung bedürfen und bei
älteren Personen, die Paarberatungen aufsuchen.

2. Inhaltliche Arbeit:

a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**

Durch die zunehmende Arbeitsbelastung besteht weniger Freiraum, die Arbeit zu reflektieren, inhaltliche konzeptionelle Veränderungen zu gestalten. Veränderungen beziehen sich lediglich darauf, die bestehenden Konzeptionen an die notwendig gewordenen Einschränkungen anzupassen.

b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**

Die aktuelle inhaltliche Arbeit ist, wie bisher, mit einer zunehmenden Problematik durch extreme Lebensbedingungen, erhebliche Arbeitslosigkeit, Kürzungen im Sozialbereich, Verkürzungen der Krankenhausaufenthalte, Verringerung von Angeboten bei gleichzeitig teilweise geringerer Personaldichte und geringer werdenden Öffnungszeiten.

c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?**

In der Zukunft konzeptionelle Veränderung nicht ausschließlich nur an den geringer werdenden Ressourcen, sondern auch am Bedarf der Person zu orientieren. Vertiefung der Öffentlichkeitsarbeit und starke Einbeziehung sozialer Stützsysteme wie Nachbarschaft, Kirchengemeinde, Freizeiteinrichtungen etc.

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**

Versorgungsdefizite bestehen bei der Beratung älterer Menschen, der niedrigschwelligen spontanen Beratungsmöglichkeit für psychisch kranke Personen und des betreuten Wohnens für mehrfach geschädigte Menschen.

b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**

Aus Sicht der Fachgruppe ist ein ganz wesentliches Versorgungsdefizit der Mangel an Beschäftigungs-, Arbeits- und Jobangeboten für psychisch kranke Menschen. Es mangelt an einem psycho-

therapeutischem Angebot, an einem Wohnheim für psychisch kranke ältere Personen und ein tägliches Angebot, tägliche Öffnungszeiten in der Kontaktstelle.

- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**

Durch personelle Knappheit leidet die Kontinuität in der Mitarbeit.

4. **Sonstige Bemerkungen/Hinweise:**

Dringender Bedarf, die Öffentlichkeitsarbeit zu vertiefen. Verweis auf die Notwendigkeit, den Krisendienst fortzusetzen.

4.7. **Betreutes Wohnen**

Eingliederungshilfe für behinderte Menschen gem. § 39/40BSHG

1. **Bestandsaufnahme:**

a) Erweiterung bestehender Angebote

– keine Änderungen im Berichtszeitraum –

b) neue Angebote

– keine Planungen –

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

– keine Planungen –

d) Änderung im personellen Bereich:

– keine Veränderungen im Berichtszeitraum –

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

– nein –

2. Inhaltliche Arbeit:

a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?

(ggf. die Konzepte beifügen)

– nein –

b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit

– keine Änderungen gegenüber dem 1. Bericht.

c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?

Umsetzung des neuen Leistungsangebotes der Krankenkassen
Soziotherapie gem. §37 a SGB V

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?

Wünschenswert wäre die baldige Realisierung eines speziellen
Betreuungsangebotes für chronisch psychisch kranke Menschen mit
einer zusätzlichen Suchterkrankung.

b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

– die Zusammenarbeit wird insgesamt als sehr positiv und kooperativ
erlebt –

c) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

– eine größerer Kooperationsbereitschaft der Krankenkassen wäre
wünschenswert –

4. Sonstige Bemerkungen, Hinweise:

Keine

4.8. Arbeit, berufliche Förderung, Tagesstrukturierende Angebote

1. Bestandsaufnahme:

a) Erweiterung bestehender Angebote

LAVIE gGmbH führt den **Förderlehrgang für junge Erwachsene ohne Berufsausbildung** mittlerweile in der beschriebenen Weise durch. Unter dem Titel **plan B** wird ein auf 12 Monate angelegter Förderlehrgang durchgeführt.

Als Anschlussmaßnahme werden derzeit Ausbildungszweige für die Berufsfelder Tischler, HauswirtschaftshelferIn und Bürokaufmann/frau angeboten.

Ansprechpartnerinnen :

Corinna Wollenhaupt

Sabine Müller-Schöppel

Tel. 05353 / 9518 0

b) neue Angebote

LAVIE gGmbH führt Infoveranstaltung in Zusammenarbeit mit dem Verein " Der Weg " ab November 2002 durch.

Ort :

Friedrich-Wilhelm-Straße 46

Zeit :

Jeden zweiten Donnerstag im Monat 14.00 bis 16.00 Uhr

Ansprechpartnerin :

Petra Hufenbeck

Tel. 05353 / 95 18 18 oder 0531 / 1 23 31 67

AKTION BRÜCKENBAU e.V.

Die Erwerbslosenkontaktstelle der evangelischen Kirche in
Braunschweig

Der Verein tritt in Kontakt mit erwerbslosen Menschen, die Einsamkeit
überwinden möchten oder der Unterstützung im Kontakt zu
Beratungsstellen, Behörden oder Arbeitgebern bedürfen.

Ort :

Gemeindehaus St.Petri

Lange Straße 33

38100 Braunschweig

Tel. 12 51 36

Über diese Stelle können auch Informationen zu Angeboten der

- Bugenhagen – Gemeinde in Gliesmarode
- Haus der Kirche in der Weststadtgemeinde
- St.Thomas – Gemeinde im Heidberg

eingeholt werden.

d) Einstellung, Erweiterung bestehender Angebote:

Die Beratung Psychisch Kranker im Studium durch die LAVIE gGmbH wurde
von Januar 2002 bis März 2003 in den Räumen der Psycho-
therapeutischen Beratungsstelle in Braunschweig angeboten.

Die Beratung musste mangels finanzieller Mittel eingestellt werden.

Die Tagesstätte plant eine Erweiterung der Platzzahl auf 25 Personen.

Der Industrie Service wird sich in 2003 auf dem Gelände Ludwigstraße
14 räumlich erweitern, um der Nachfrage an Maßnahmen zur Teilhabe
am Arbeitsleben zu entsprechen.

e) Änderung im personellen Bereich:

Die Mitarbeiterzahl im Integrationsfachdienst beim Bildungswerk der
Niedersächsischen Wirtschaft hat sich aufgrund reduzierter Zuweisungen
der Arbeitsverwaltung auf etwa 1/3 der ursprünglichen Größenordnung
vermindert.

f) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

Die Beschäftigtenzahl im Industrie Service hat sich von 100
Beschäftigten auf 135 erhöht.

2. Inhaltliche Arbeit:

a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?

(ggf. die Konzepte beifügen)

Keine

b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit

Die Fachgruppe setzt sich mit den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen auseinander. Hierzu wurde u.a. Herr v. Koch von der LVA eingeladen, der zum Thema "Servicestellen" referierte.

c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?

Die Fachgruppe möchte sich einen Überblick für Notwendigkeiten und Voraussetzungen von Zuverdienstarbeitsplätzen erarbeiten.

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?

Möglicherweise zu 2. c)

b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Keine

c) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

Die Kommunikation ist grundsätzlich in Ordnung, die bekannten Kapazitätsprobleme der einzelnen Institutionen führen hin und wieder zu terminlichen Abweichungen.

4. Sonstige Bemerkungen, Hinweise:

Anschriftenänderung :
Städt. Klinikum Braunschweig
Tag-und Nachtklinik
Celler Straße 86
38114 Braunschweig
Tel. Sozialdienst
Frau Sinning 595 - 3774
Frau Peters 595 - 3775

Begriffs - und Gesetzesänderungen (siehe Sozialpsychiatrischer Plan 1)

Seite 43

Industrie Service
Anerkannte Werkstatt
für seelisch behinderte Menschen nach **§ 136 SGB IX** (vorher §57SchwbG)

Seite 44

Berufsbegleitender Dienst / BBB

Zeile 16

... im Auftrag des **Integrationsamtes** (vorher Hauptfürsorgestelle)

Zeile 18

... nach **§ 102 SGB IX** (vorher §31SchwbG)

Seite 49

Cafeteria

Zeile 11

Celler Straße 86 , 38114 Braunschweig (vorher Langer Kamp3)

Tagesstätte

Zeile 36 / 37

... nach **§ 39/40 Abs. 1 Nr. 8 BSHG** in Verbindung mit **§ 55 Abs. 2 Nr.7 SGB IX** (vorher §§40Abs.1Nr.8 BSHG i.V. mit §§15;19 der Eingliederungsverordnung)

23.05.2003

Curtius

4.9. Suchtkrankenhilfe

1. Bestandsaufnahme:

a) Erweiterung bestehender Angebote

- Anzahl der Substitutionsplätze in der Med. Ambulanz der DROBS auf 120 erhöht

b) neue Angebote

- Arbeitsprojekt für Substituierte von 10/2001–04/2003
- Betreute Wohngruppe mit 8 Plätzen beim Lukaswerk

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

- Die offene Sprechstunde der DROBS wird nur noch einmal in der Woche vorgehalten.
- Präventionsmaßnahmen mussten im Lukas-Werk und der DROBS reduziert werden.

d) Änderung im personellen Bereich:

- DROBS und Lukas-Werk jeweils eine Stelle

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

- Keine

2. Inhaltliche Arbeit:

a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?

(ggf. die Konzepte beifügen)

- Wohngruppe des Lukas-Werk

b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit

- Beratung und Behandlung für abhängige Menschen, deren Partner, Eltern, Kinder und andere Bezugspersonen. Im Lukas-Werk für den Bereich der legalen Substanzen und in der DROBS für den Bereich der illegalen Substanzen und jugendliche Alkoholabhängige.
- Vorhalten niedrigschwelliger Angebote

c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?

- Aufrechterhaltung der bestehenden Angebote

- Beratung und Angebote für Cannabiskonsumenten
- Aufbau einer Tagesklinik für den legalen Bereich
- Aufbau eines niedrigschwelligen Wohnheims für CMA

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**

Gruppenangebote für Cannabiskonsumenten und junge
Abhängige/Mißbraucher
Entgiftungsplätze
Angebote für Psychose und Sucht

b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)
Angebote für Psychose und Sucht

c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**

Keine

4. Sonstige Bemerkungen, Hinweise:

4.10. Kinder- und Jugendpsychiatrie

1. Bestandsaufnahme:

a) **Erweiterung bestehender Angebote:**

Kinderschutzbund Braunschweig

- Anonymes Elterntelefon

Diakonische Heime Kästorf, Wohngruppe Wilhelmitorwall 35

- 4 zusätzliche Plätze in der Wohngruppe

Sozialpädiatrisches Zentrum Braunschweig

- 2 ADHS-Gruppen (3 bis 5 Kinder), Alter 8 bis 14 Jahre

Sozialpädiatrisches Zentrum Braunschweig

- 1 Gruppe für räumlich konstruktives Training (7 bis 14 Jahre)

b) Neue Angebote

Lebenshilfe

- TZA – Therapiezentrum für Menschen mit autistischen Entwicklungsstörungen

Diakonische Heime Kästorf

- Einrichtung einer Angehörigengruppe

Kinder- und Jugendpsychiatrie Landeskrankenhaus Königsutter

- Klärungsfunktion bei der Frage der Notwendigkeit einer unmittelbaren stationären Aufnahme
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen
- Auch Säuglingsbehandlung möglich

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

Jugendberatung BiB

- Einstellung der Straßensozialarbeit
- Keine regelmäßigen Gruppenangebote mehr

Erziehungsberatungsstelle Jasperallee

- Reduzierung der therapeutischen Kindergruppenarbeit
- Reduzierung präventiver Angebote

d) Änderungen im personellen Bereich:

Kinderschutzbund

- 12 zusätzliche ehrenamtliche Mitarbeiter für das Kinder- und Jugendtelefon

Jugendberatung BiB

- Wegfall von 20 Stunden im Beratungsbereich

Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen

- Erweiterung auf eine zusätzliche psychotherapeutische Praxis in Braunschweig

Jugendberatung Mondo-X

- Wegfall einer ABM-Stelle

Erziehungsberatungsstelle Jasperallee

- Stundenreduzierung bei fachlichen Mitarbeitern aufgrund Zuschusskürzung

Sozialpädiatrisches Zentrum

- Zusätzliche Besetzung einer Kinder- und Jugendpsychiaterinnenstelle mit 30 Stunden pro Woche

Diakonische Heime Kästorf

- Zusätzlich 6 Sozialpädagoginnenstellen

AWO

- 3 zusätzliche Sozialpädagoginnenstellen

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

Kinderschutzbund

- Seit dem 01.01.2001 800 zusätzliche Anrufe

Erziehungsberatungsstelle Jasperallee

- Gesamtzahl der beratenden Familien von 2001 = 714 auf 2002 = 776

AWO

- Erweiterung der Platzzahl auf 30

2. Inhaltliche Arbeit:

a) Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?

- Lebenshilfe
- Eröffnung eines Therapiezentrums für Menschen mit autistischen Entwicklungsstörungen, Konzept s. Anlage
- Diakonische Heime Kästorf
- Entwicklung eines niedrigschwelligen Beschäftigungsangebotes für 2 bis 3 Stunden täglich

b) Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:

Keine weiteren Bemerkungen.

c) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?

- Jugendberatung Bib
Ausbau der Einzelfallberatung
- VSE
Ausweitung der ambulanten Betreuung unter sozialräumlichen Gesichtspunkten

- Diakonische Heime Kästorf
Weiterentwicklung des systemischen Arbeitsansatzes im Kontext der Arbeit, Sozialpsychiatrische Betreuung im Rahmen der Wohngruppe, Weiterentwicklung der tagesstrukturierenden Maßnahmen
 - Erziehungsberatungsstelle Jasperallee
Beratung nach § 28 KJHG
 - Sozialpädiatrisches Zentrum
Aufstockung des therapeutischen Bereiches, Verringerung von Wartezeiten, um möglichst kurzfristige Diagnostik und Beratung für Institutionen zu ermöglichen.
Für alle Einrichtungen gilt: Nachgefragte Angebote werden aufrecht erhalten, trotz allgemeiner Reduzierung von Personal.
- AWO
„Stationäres, intensives, betreutes Wohnen“ bei
- Essstörungen
 - Borderlinesymptomatik

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?

Kinderschutzbund

- Keine Telefonbereitschaft an Wochenenden und Feiertagen
- Jugendberatung BiB
- Keine Krisenintervention und aufsuchende Arbeit möglich
 - Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen
 - Lange Wartezeiten wegen Unterversorgung bei hoher Nachfrage Mondo-X
 - Es fehlen Krisenunterkünfte mit niedrigschwelligem Zugang.
Es fehlen langfristige gruppentherapeutische und soziotherapeutische Angebote, besonders für Jugendliche mit psychiatrischen Störungen und Lernbehinderungen. Es müsste ein Antiaggressionstraining für Nichtstraffällige geben.

Diakonische Heime Kästorf

- Fehlende Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch kranke Jugendliche
- Verbesserung der Kooperationsfähigkeit im Rahmen des Verbundes

EB Jasperallee

- Personalmangel

Sozialpädiatrisches Zentrum

- Psychotherapeutische Frühinterventionsmöglichkeiten bei primären Bindungs- und Interaktionsproblemen
- Mehrbedarf an neuropsychologischen Behandlungsmöglichkeiten

b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

Kinderschutzbund

- Niederschwelliges Angebot für suizidgefährdete Kinder und Jugendliche, auch am anonymen Telefon

Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen

- Überall zu lange Wartezeiten, besonders bei Psychiatern, SPZ und Beratungsstellen

VSE

- Fehlende kurzfristige Unterbringungsmöglichkeiten für junge Erwachsene in Notsituationen über 18 Jahre

Jugendberatung BiB

- Zu wenig präventive Angebote

Sozialpädiatrisches Zentrum

- Fehlender sozialpsychiatrischer Krisendienst mit aufsuchender Hilfsmöglichkeit, Elterntrainingsgruppen für aufmerksamkeitsgestörte Kinder
- Mangelnde gruppentherapeutische Angebote

c) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

Jugendberatung Bib

- Jugendhilfe, Sozialhilfe und Krankenhilfe müssten miteinander arbeiten, d.h. gemeinsame Projekte und gemeinsame Finanzierungen entwickeln, mehr Fallmanagement bzw. Lotsenfunktion und fallbezogene Vernetzung

Sozialpädiatrisches Zentrum

- Die gute Zusammenarbeit auf kurzem Wege bedeutet auch einen erheblichen Zeitmehraufwand. Es gibt immer wieder Probleme aufgrund der unterschiedlichen Kostenträger.

Mondo-X

- Erfahrungsgemäß basieren Kooperation und Zusammenarbeit von Institutionen u.a. auf persönlichen Kontakten. Durch Einsparung, die z.B. die Teilnahme an relevanten Arbeitsgruppen erschweren bis verhindern, werden diese Kooperationsmöglichkeiten sehr eingeschränkt.

EB Jasperallee

- Verbesserung der fallbezogenen Kooperation mit stationärer Kinder- und Jugendpsychiatrie

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise:

Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie im Sozialpsychiatrischen Verbund ist hilfreich und sollte fortgesetzt werden mit besonderen inhaltlichen Schwerpunkten.

4.11. Gerontopsychiatrie

1. Bestandsaufnahme:

a) Erweiterung bestehender Angebote

Neubau der psychiatrischen Abteilung mit 12 Betten für gerontopsychiatrische Patienten

Gerontopsychiatrische Sprechstunde im städtischen Klinikum für Erkrankte und Angehörige

Neubau von 2 Wohneinheiten für Demenzkranke mit 15 Plätzen in dem Seniorenpflegeheim des DRK, Steinbrecherstr.

b) neue Angebote

Umsetzung eines Projektes zur Initiierung, Vernetzung und Qualitätssicherung von niedrighschwelligen Betreuungsangeboten in

Kooperation mit ambet und einigen Nachbarschaftshilfen

Schulung von HelferInnen zur Entlastung von Angehörigen demenzkranker Menschen

Betreuungsgruppe für Demenzkranke der Diakoniestation

Betreuungsgruppen parallel zu den Gesprächskreisen und Kursen für Angehörige von Demenzkranken bei ambet

Fördergruppe für jüngere Demenzkranke bei ambet

Neubau des Dementenwohnhauses „Haus Auguste“ mit 35 Plätzen von ambet

- c) **Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Stellenkürzung in der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle nach Ablauf der Modellphase Oktober 2002, dadurch keine Beratung mehr für die umliegenden Gemeinden, bzw. Landkreise
Schliessung des „Nachtcafe“ In den Rosenäckern, wegen zu geringer Nachfrage
- d) **Änderung im personellen Bereich:**
ab Oktober 2002 Kürzung der Stellen in der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle bei „ambet“ von 2 auf 1,5 Stellen Beratungstätigkeit
- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
In der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle stiegen die Beratungskontakte weiterhin stetig an, 2001 wurden 551 Personen beraten und 1174 Beratungskontakte durchgeführt 2002 gab es demgegenüber 582 beratene Personen und 1262 Kontakte

2. Inhaltliche Arbeit:

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Bestandsaufnahme und Empfehlungen der Fachgruppe für die Gerontopsychiatrische Versorgung in Braunschweig, 9/2002, siehe Anlage (Seite 89 ff.)
- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit**
Umsetzung der Empfehlungen:
Gerontopsychiatrischer Beratungsführer
Regionales Fortbildungskonzept
Ambulante gerontopsychiatrische Pflege
- c) **Fortschreibung der Ergebnisse/Forderungen**
Keine

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

- a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
Keine

b) Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?

Kurzzeitpflege für verhaltensauffällige Demenzkranke
Versorgung Demenzkranker im Krankenhaus
Nächtliche Versorgung auffälliger Demenzkranker

c) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

keine

d) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

niedergelassenen nervenärztlich Versorgung zu ungünstigen Zeiten, z.B. abends, nachts oder am Wochenende und die Durchführung von Hausbesuchen

4. Sonstige Bemerkungen, Hinweise:

4.12. Wohnungslosenhilfe

1. Bestandsaufnahme

a) Erweiterung bestehender Angebote:

Keine

b) Neue Angebote:

Keine

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

- Reduzierung der aufsuchenden Arbeit (Straßensozialarbeit) auf 25 % gegenüber dem Jahr 2000 (Träger: Stiftung Wohnen und Beraten)
- Einstellung des geschützten Beratungsangebotes für wohnungslose Frauen (Träger: Stiftung Wohnen und Beraten)

- d) **Änderung im personellen Bereich:**
 - Abbau von Personal bei der Stiftung Wohnen und Beraten und bei der Stadt Braunschweig, Abt. Wohnungslosenhilfe.
- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
 - Unterbringungszahlen stabil, signifikant die Zunahme von jungen Wohnungsnotfällen (18 bis 25 Jahre)

2. Inhaltliche Arbeit

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Nein
- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**
Der Wohnungsmarkt ist trotz öffentlich geführter Leerstands-
diskussion dem Personenkreis der Wohnungslosen mehr und mehr
verschlossen. Vorübergehend untergebrachte Menschen (Obdach,
Heim) sind dadurch in ihrer Chance auf Integration eingeschränkt.
„Karrieren“ verfestigen sich. Gesucht werden Ansätze, diese
Entwicklung auf struktureller Ebene zu korrigieren.
- c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/
Planung gesehen?**
Stärkung der einzelfallbezogenen Präventivarbeit
 - Entwicklung von Sonderwohnformen für Bürger mit
eingeschränkten Selbsthilfekräften im Individualwohnen

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

- a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
Defizite im Versorgungsangebot der chronisch mehrfach geschädigten
Abhängigkeitskranken bei mangelnder Abstinenzbereitschaft
- b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden
Versorgungsdefizite gesehen?**
Keine
- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des**

Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?
Der Zugang von Armutsvölkerung in die organisierten sozial-
psychiatrischen Dienste ist unverändert erschwert.

4. **Sonstige Bemerkungen/Hinweise:** keine

4.13. Ausländische Bürger/innen

Gesundheits- und psychosoziale Beratung von Migrantinnen und Migranten

1. **Bestandsaufnahme**

- a) **Erweiterung bestehender Angebote:**
Beratung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen und Familien mit jugendpsychiatrischen Problemen und Fragestellungen
- b) **Neue Angebote:**
Keine
- c) **Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Keine
- d) **Änderung im personellen Bereich:**
Keine
- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
Keine

2. **Inhaltliche Arbeit**

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Nein

b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**

c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/ Planung gesehen?**

Integration des Spezialdienstes in einen Regeldienst

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems

a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**

- Kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst
- Psychotherapeutische Förderung
- Mangelnde Finanzierung von Dolmetschern
- Öffnung der bestehenden Dienste für transkulturelle Angebote

b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**

Kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst

c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise: Keine

4.14. Forensik

Dieser Punkt ist mit unter 4.5.2 Niedersächsisches Landeskrankenhaus Königslutter abgehandelt.

4.15. Betreuung im Rechtssinne

Gesetzliche Betreuung

1. Bestandsaufnahme:

- a) **Erweiterung bestehender Angebote:**
Unverändert

- b) **Neue Angebote**
Entfällt

- c) **Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Entfällt

- d) **Änderungen im personellen Bereich:**
Keine Veränderung

- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
Unverändert

2. Inhaltliche Arbeit:

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Unverändert

- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**
Führung von gesetzlichen Betreuungen gem. § 1816 BGB
(Betreuungsgesetz)

- c) **Wo werden die Schwerpunkte für zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?**
Anpassung des Beratungsangebotes an neue Bedingungen
 - Differenzierter psychischer Befund
 - Zunahme Jugendlicher-Betreuungen

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?

Keine

b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

Keine

c) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

Keine

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweise:

4.16. Psychiatrie-Erfahrenere

1. Bestandsaufnahme:

a) Erweiterung bestehender Angebote:

Keine

b) Neue Angebote

Gruppentreffen ab Juli 2003, jeden 2. Mittwoch im Monat von 18:00 bis 19:30 Uhr in den Räumen des Vereins Der Weg, Friedrich-Wilhelm-Str. 46 im I. Stock

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

Die Gruppe löste sich im Januar 2003 auf.

d) Änderungen im personellen Bereich:

Keine

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

Es besteht eine hohe Fluktuation

2. Inhaltliche Arbeit:

a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**

Keine

b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**

c) **Wo werden die Schwerpunkte für zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?**

Anti-Stigma-Arbeit in Schulen in Braunschweig, Gruppentreffen, Infostände auf verschiedenen Veranstaltungen, Planung und Durchführung des Psychiatricforums

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**

Keine

b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**

Keine

c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**

Keine

4. Sonstige Bemerkungen/Hinweis

4.17. Angehörige

1. Bestandsaufnahme:

- a) **Erweiterung bestehender Angebote**
2 Angehörigengruppen
- b) **neue Angebote**
Erstgespräche im kleinen Kreis,
Sprechstunde in der Psychiatrie St.31/32 jeden 1. u. 3. Dienstag, 18 –
19 Uhr
- c) **Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:**
Keine
- d) **Änderung im personellen Bereich:**
Keine
- e) **Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?**
Steigende Zahl der hilfeschuchenden Angehörigen

2. Inhaltliche Arbeit:

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
(ggf. die Konzepte beifügen)
Erstgespräche,
Verträge und Diskussionen mit Fachkräften in den Gruppenstunden
- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit**
Mitarbeit auf Landes- u. Bundesebene der Angehörigen,
Unterstützung von Angehörigen/Betroffenen in der Einzelfallhilfe,
Vorbereitung Psychiatrieforum, Mitarbeit in den Fachgruppen,
Vorstellung der Angehörigenarbeit in Fachschulen und Einrichtungen
- c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?**
Öffentlichkeitsarbeit,
Antistigmakampagne an den Schulen,
Verbesserung im niedrigschwelligen ambulanten Hilfsangebot

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

a) Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?

Kurzfristige Hilfen, wie Gesprächstherapien und Kuren,
Einbeziehung der Angehörigen zu gering, (Aufklärung, Gespräche,
kennen lernen der gegenseitigen Position)

b) In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Ineinandergreifende Hilfen in der Kinder- u. Jugendpsychiatrie
Erweiterung niedrigschwelliger ambulanter Hilfen,
24 Stunden Krisenintervention,
Beschäftigungsangebote,
Arbeitsplätze stundenweise auf den 1. Arbeitsmarkt,
Soteriaansätze im stationären Bereich,

c) In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

Engere verbindliche Zusammenarbeit

4. Sonstige Bemerkungen, Hinweise:

5. Anhang

5.1. Institutionen der Lebenshilfe

Frühförderung der Lebenshilfe, Pawelstr. 4 in 38118 Braunschweig, Tel.: 0531/17556

Die Frühförderstelle der Lebenshilfe bietet Hilfen für Familien mit behinderten und entwicklungsauffälligen Kleinkindern. In einem interdisziplinären Team arbeiten eine Ärztin, ein Psychologe, eine Physiotherapeutin und mehrere sonderpädagogische Fachkräfte zusammen. Schwerpunkt ist die Förderung des Kindes zu Hause in der gewohnten Umgebung.

Durch die innerstädtische Lage ist die Frühförderstelle mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

Terminabsprachen können nach telefonischer Absprache kurzfristig erfolgen.

Die Finanzierung erfolgt über das Bundessozialhilfegesetz IX. Den Hilfesuchenden entstehenden keine Kosten.

Haus der Lebenshilfe, Oswald-Berkhan-Straße 4, 38118 Braunschweig, Tel.: 0531/500435

In den Räumen der Oswald-Berkhan-Schule werden nachmittags Schülerinnen und Schüler der Sonderschule für geistig Behinderte von pädagogisch ausgebildeten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern betreut.

Das vielseitige Angebot des Sonderhortes ist auf die Bedürfnisse und Interessen der Kinder abgestimmt. Dabei werden auch Umweltkenntnisse vermittelt, wie das richtige Verhalten im Straßenverkehr und in öffentlichen Einrichtungen. Außerdem wird soziales Verhalten eingeübt, in einer Gemeinschaft leben, Regeln kennen lernen und akzeptieren. Gegenseitige Rücksichtnahme und Toleranz,

Kommunikationsfähigkeit, Hilfsbereitschaft und angemessenes Konfliktbildungsverhalten.

Z.Z. stehen 64 Plätze in 8 Gruppen zur Verfügung. Die Finanzierung erfolgt über die Eingliederungshilfe. Der Hort ist Montag bis Freitag von 13:00 bis 16:30 Uhr zu erreichen.

**Kindergarten der Lebenshilfe, Ebertallee 44 a und b, 38104
Braunschweig,
Tel.: 0531/74759**

Im Kindergarten der Lebenshilfe werden in Kleingruppen Kinder gefördert, die wegen einer bestehenden oder bedrohenden Behinderung besondere heilpädagogische Hilfen und spezielle Therapien benötigen. Es werden u.a. angeboten:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Sprachförderung
- therapeutisches Reiten

Seit Bestehen des Kindergartens wird integrative Erziehung praktiziert; auch nicht behinderte Kinder werden aufgenommen und gemeinsam mit behinderten Kindern betreut. Auf eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern wird Wert gelegt. Gegenseitige Besuche, Elternabende, Spielnachmittage u.a. Veranstaltungen tragen dazu bei.

Z.Z. stehen 75 Plätze in 9 Gruppen zur Verfügung. Die Finanzierung erfolgt über Sozial- bzw. Jugendhilfeträger. Der Kindergarten ist Montag bis Freitag von 8:00 bis 16:00 Uhr zu erreichen. Weitere Infos unter www.lebenshilfe-braunschweig.de.

5.2. Ergänzender Fragebogen Jugendpsychiatrie

Erziehungs- und Familienplanung, EB Domplatz

1. Bestandsaufnahme:

a) Erweiterung bestehender Angebote

ist in unserer Stelle nicht erfolgt (eine zusätzliche offene Sprechstunde vormittags in der EB Jasperallee, so dass Ratsuchende Familien an 4 Tagen/Woche kurzfristig ein Beratungsgespräch bekommen können, plus die Sprechstunden vor Ort in den Kindertagesstätten.

b) Neue Angebote

sind in der zunehmenden angespannten finanziellen Situation nicht möglich.

c) Reduzierung, Einstellung bestehender Angebote:

- keine spieltherapeutischen bzw. thematischen Gruppenangebote mehr
- Einstellung des Angebotes „Konzentrationsförderung für leistungsschwache Kinder“ (8 Stunden wöchentlich)
- Geplant: keine Öffentlichkeitsabende in der EB im Rahmen der bisherigen „Dienstagsgespräche“, ebenfalls aus Kapazitätsgründen

d) Änderungen im personellen Bereich:

- (noch) keine Veränderungen bei den fest angestellten MitarbeiterInnen
- Abbau aller Honorartätigkeiten (betrifft Gruppenangebote und Einzelförderung,
- (s. 1 c)

e) Haben sich die Klientenzahlen signifikant verändert?

- deutliche Zunahme der Inanspruchnahme um fast 8 %
Gesamtzahl der beratenden Familien

2001	877
2002	946

2. Inhaltliche Arbeit:

- a) **Sind für den Versorgungsbereich neue Konzepte fertiggestellt worden?**
Nein, die Überlegungen gehen in Richtung „Begrenzen des Beratungskontingents pro Fall, ggf. Ausbau der offenen Sprechstunden, um der Vielzahl der Beratungsanfragen bei reduzierter personeller Kapazität noch gerecht werden zu können.
- b) **Beschreibung der aktuellen inhaltlichen Arbeit:**
- Beratung von Familien, Eltern, Jugendlichen und Kindern mit dem Ziel der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme. Ansprechpartner bei allen Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung.
 - Beratungsgespräche in verschiedenen Settings
 - Kooperation mit Fachkräften aus anderen Institutionen (Kindergarten, Schule, Jugendamt, Ärzte)
- c) **Wo werden die Schwerpunkte für die zukünftige inhaltliche Arbeit/Planung gesehen?**
- Erhalt des Kernangebots „Erziehungs- und Familienberatung“
 - Notwendig werdende Reduzierung der präventiven Angebote sowie möglicherweise auch der Beratungsarbeit.

3. Ausbau des psychiatrischen Versorgungssystems:

- a) **Wo werden im eigenen Versorgungsbereich Versorgungsdefizite gesehen?**
- keine Gruppenangebote mehr möglich (wäre für viele Kinder und Jugendliche indiziert)
 - oftmals unzureichende zeitliche Kapazität pro Beratungsfall (Termine nur alle 3 bis 4 Wochen möglich)
 - kein spezifisches Angebot für ausländische Familien
- b) **In welchen Bereichen der übrigen sozialpsychiatrischen Versorgung werden Versorgungsdefizite gesehen?**
Therapieplatzsuche gestaltet sich für Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene schwierig (Zugang zu Therapieplätzen oft kompliziert!), vor allem für Kinder und Jugendliche zu wenig Langzeittherapie-Angebote.

- c) **In welchen Bereichen der Kooperation und Zusammenarbeit innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?**
(die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern klappt sehr gut, ebenso mit dem SPZ)
Kooperation und Zusammenarbeit der Beratungsstelle mit der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie in Königsutter findet oft kurzfristig fallbezogen statt, könnte etwas regelmäßiger sein.

5.3. Bericht zur Gerontopsychiatrischen Versorgung

Gerontopsychiatrische Versorgung in Braunschweig

Bestandsaufnahme und Empfehlungen

für den

Sozialpsychiatrischen Verbund

Ausgearbeitet von der Fachgruppe

Gerontopsychiatrie

im Sozialpsychiatrischen Verbund der Stadt Braunschweig

September 2002

Tätigkeitsfelder in der Gerontopsychiatrie

3.1 Fortbildung

Empfehlungen für Braunschweig:

- ⇒ **wohntnahe** Fortbildung von MitarbeiterInnen der Alten- und Krankenpflege
- ⇒ **Ärzte** zu diesem Themenfeld ist im Bereich Braunschweig noch **ausbaufähig**

Die in der Region tätigen Fortbildungsträger sollen die vorhandenen Angebote ausbauen, eine gemeinsame Linie finden und vor dem Hintergrund der Fachgruppen-Empfehlungen ein **regionales Fortbildungskonzept** entwickeln.

Alle **Träger** sollen in Bezug auf Planung und konkrete Angebote grundsätzlich **Kooperationsbereitschaft** zeigen.

Die Fortbildung soll für MitarbeiterInnen aus dem ambulanten und stationären Bereich durchgeführt werden (**Mischveranstaltung**).

3.2 Beratung

Empfehlungen für Braunschweig:

In Braunschweig sind durch die Gerontopsychiatrische Beratungsstelle bei ambet, durch den Sozialpsychiatrischen Dienst und die Arbeit der Alzheimer Gesellschaft Braunschweig diese Empfehlungen z.Z. weitgehend umgesetzt.

Handlungsfelder bestehen zur:

- Schulung von freiwilligen Helfern zum Einsatz in Betreuungsgruppen und in der häuslichen Vertretung zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen
- Verbesserung der Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten
- **Beratungsführer Gerontopsychiatrie im Rahmen des Sozialpsychiatrischen Verbundes.**

3.3 Ambulante Pflege

Empfehlungen für Braunschweig:

- eine Ausweitung der Gruppenangebote z.B. Tagesstrukturierende Maßnahmen
- mehr Zeit für die Arbeit mit den Klienten
- Intensivere Kooperation mit den Ärzten (z.B. gemeinsame Visiten)
- Möglichkeiten der intensiveren Versorgung durch entsprechende Veränderung der Rahmenbedingungen im SGB V und XI

Die Pflegedienste wünschen sich außerdem eine zusätzliche Qualifizierungsmöglichkeit des Pflegepersonals:

- Supervision und Fallbesprechungen

Der § 37 Absatz 2 SGB V, der die Behandlungspflege im ambulanten Bereich regelt, enthält keinerlei Möglichkeiten, über einzelne behandlungspflegerische Maßnahmen hinaus eine psychosoziale Betreuung zu finanzieren. Im für den ambulanten Bereich gültigen Leistungskatalog der Pflegeversicherung SGB XI findet nur die rein körperliche Pflege Beachtung.

Die Fachgruppe regt an, dass Braunschweig sich an dem **Modellversuch** zur Sicherstellung umfassender ambulant ausgerichteter Versorgungsprogramme für psychisch kranke alte Menschen in **Niedersachsen** beteiligt. Der Verbund wird gebeten die Träger des Modellversuches **“Gerontopsychiatrische Pflege“ in Hannover** zwecks Erfahrungsaustausch und Transferüberlegungen nach Braunschweig einzuladen.

Für die neben der Pflege wichtigen Aufgaben, wie z.B. Gruppenangebote soll die **Finanzierung der Sozialarbeit in der Pflege auf gesicherte Füße** gestellt werden.

3.4 Ambulante ärztliche Versorgung

Empfehlungen für Braunschweig:

Von der Fachgruppe Gerontopsychiatrie des Sozialpsychiatrischen Verbundes wird festgestellt, dass sich an den **Schnittstellen von professioneller ärztlicher Versorgung**, pflegerischer Betreuung und psychosozialer Begleitung häufig **„Reibungsverluste“** ergeben.

Ältere Menschen können nur dann angemessen versorgt werden, wenn **Ärzte** mit

den regionalen ambulant-pflegerischen und ambulant-therapeutischen Diensten (Sozialstationen, Tagespflegen, niedergelassene nichtärztliche Berufsgruppen, gerontopsychiatrische Ambulanzen bzw. Institutsambulanzen) **kooperieren** und in einer kommunikativen Zusammenarbeit stehen.

Weitere Planungen und Konzepte

Projekt durch die Abteilung „Gesundheit im Alter“ des Gesundheitsamtes.

Die **nervenärztliche Versorgung an Wochenenden und Feiertagen** hat sich in den letzten Jahren zwar verbessert, sollte jedoch weiterhin **konsequent verbessert werden**.

Infoblatt für Ärzte entwickelt werden, in dem die Ansprechpartner für Beratung und unterstützende Dienste im Bereich Gerontopsychiatrie aufgeführt sind.

3.5 Teilstationäre Versorgung

Empfehlungen:

Ausbau Kurzzeitpflegeeinrichtungen gefordert.

Innerhalb der Struktur der Kurzzeitpflege bestehe ein **dringender Klärungsbedarf** für die Unterbringung von **verhaltensauffälligen gerontopsychiatrischen Klientel** sowohl in **einer Notfallsituation**, als auch bei regulärer Aufnahme.

Notwendig sind hierzu **Vorhalteplätze**, die den speziellen Bedürfnissen dieses Personenkreises entsprechen.

In der Urlaubszeit sind Kurzzeitpflegeplätze nur nach längerer Vormerkung zu erhalten. Die Nachfrage ist kaum als feste Größe einplanbar.

Strukturen der vorhandenen Tagespflegen sind erweiterungsbedürftig.

Erforderlich wären aus der Sicht der Fachgruppe **flexiblere Betreuungszeiten** und z. B. ein **Wochenendangebot**.

Niedrigschwellige Betreuungsangebote (Stichwort Nachbarschaftshilfen)

3.6 Stationäre Versorgung

Empfehlungen:

In der Fachgruppenarbeit wurde festgestellt, dass die **baulichen Voraussetzungen** häufig nicht zu den Erfordernissen einer gerontopsychiatrischen Pflege passen; die Heime sind zum Teil **überaltet**. Die fachärztliche Betreuung wird als nicht ausreichend angesehen.

Möglichkeit eines **Rundlaufes**, um der motorischen Unruhe begegnen zu können. Insgesamt sollen die baulichen Voraussetzungen der Heimmindestbauverordnung, einschlägigen DIN Vorschriften entsprechen und eine dementengerechte Ausgestaltung z.B. mit einer **500 LUX** Beleuchtung in Augenhöhe fördern.

Zur **Unterstützung der professionell Pflegenden** sollten **ehrenamtliche Helfer** geworben und eingebunden werden. Grundsätzlich scheinen kleinere Wohneinheiten aus

Weitere Planungen und Konzepte

Im DRK Seniorenheim Steinbrecherstraße wird ab Frühjahr 2002 mit den Umbauarbeiten für zwei neue Demenztwohngruppen für je 6 Bewohner/innen begonnen. Ambet e.V. beginnt ebenfalls im Frühjahr 2002 mit dem Neubau einer Demenztageeinrichtung mit drei Wohngruppen für insgesamt 35 Bewohner

Der Verbund wird gebeten, dieser umfassenden Forderung nach einem Zeitraum von **2 Jahren nachzugehen** und zu prüfen ob in diesem Sinne Veränderungen vorgenommen worden sind.

3.7 Stationäre klinische Versorgung

Im **Neubau und Psychiatrischen Abteilung** ist eine **gerontopsychiatrische Einheit** eingerichtet mit rechtlich offenen und rechtlich geschlossenen Behandlungsangeboten und einer Gesamtkapazität von **20 Plätzen**. Es sind dabei auch **teilstationäre Behandlungsmöglichkeiten vorgesehen** und geplant ist eine ambulante Betreuungsmöglichkeit über eine **Institutsambulanz**.

Kooperation mit dem Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter bezüglich der Versorgungsverpflichtung muß ebenfalls im Detail noch geklärt werden.

Sie hält es für wichtig eine **enge Vernetzung zwischen klinischer Versorgung** und den **bestehenden Versorgungsstrukturen** anzustreben.

4. Weiterentwicklung und Fortschreibung

Alle 2 Jahre soll durch den **Sozialpsychiatrischen Verbund** eine **Fortschreibung** der Ergebnisse / Forderungen vorgenommen werden. Insbesondere dort, wo keine klaren Schritte wie Beratungsführer etc. die Fortentwicklung begleitet.