

Impressum

Herausgeber:

Stadt Braunschweig
Der Oberstadtdirektor

Koordination und Redaktion:

Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischer Dienst
Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Verbundes

VORWORT

Gemeinsames Handeln und Planen im gemeindenahen sozialpsychiatrischen Bereich hat in Braunschweig eine längere Tradition. Bereits 1987 veröffentlichte die Stadt die Dokumentation „Gemeindenaher Sozialpsychiatrie und psychosoziale Versorgung in Braunschweig“. Die sozialpsychiatrische Arbeitsgemeinschaft erstellte 1992 das Papier „Sozialpsychiatrische Arbeit in Braunschweig“.

Der hier vorliegende Sozialpsychiatrische Plan gibt eine Übersicht über die vielfältig vorhandenen Angebote der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig und zeigt auf, wo von den einzelnen Versorgungsbereichen noch Lücken gesehen werden.

Mein Dank gilt den vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Institutionen der sozialpsychiatrischen Versorgung für ihre konstruktive und produktive Mitarbeit bei der Erstellung des Planes.

Die in diesem Plan enthaltenen Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgung in den jeweiligen Bereichen sollen in den Gremien des Sozialpsychiatrischen Verbundes erörtert werden, um Prioritäten herauszuarbeiten. Auf eine zusammenfassende Beurteilung und Analyse wurde zunächst verzichtet, weil hierfür noch gemeinsame Abstimmungsprozesse in verschiedenen Gremien erforderlich sind. Es ist vorgesehen, den Sozialpsychiatrischen Plan fortzuschreiben. Es werden gemeinsame Anstrengungen aller Beteiligten erforderlich sein, um die angestrebten Verbesserungen zu erreichen.

Dr. Bernd Gröttrup
Stadtrat

Inhaltsverzeichnis

| | Seite |
|--|-----------|
| Vorwort | 2 |
| Inhaltsverzeichnis | 3 |
| Einleitung | 10 |
| Bisherige Erhebungen im sozialpsychiatrischen Bereich | 11 |
| Konzept des Sozialpsychiatrischen Verbundes | 12 |
| Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes | 16 |
| | |
| 1. <u>Allgemeine sozialpsychiatrische Hilfsangebote</u> | 22 |
| | |
| 1.1 Krisenbereitschaft | 22 |
| 1.1.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines | 22 |
| 1.1.2 Bestandsaufnahme | 22 |
| 1.1.3 Bedarfsanalyse | 24 |
| 1.1.4 Vergleich der Empfehlungen mit der Bestandsaufnahme | 24 |
| 1.1.5 Wertung | 24 |
| 1.1.6 Konzept „Einrichtung eines ambulanten Krisendienstes in Braunschweig“ | 25 |
| 1.2 Ambulante fachärztliche Versorgung | 28 |
| 1.3 Ambulante psychotherapeutische Versorgung | 29 |
| 1.3.1 Das Psychotherapeutengesetz | 29 |
| 1.3.2 Sozialrechtlich zugelassene Therapieverfahren und behandelte Störungen | 30 |
| 1.3.3 Versorgungsgrad | 30 |
| 1.3.4 Weitere Planungen und Konzepte | 30 |
| 1.4 Sozialpsychiatrischer Dienst | 31 |
| 1.4.1 Allgemeine Beschreibung | 31 |
| 1.4.2 Bestandsaufnahme | 31 |
| 1.4.3 Bedarfsanalyse | 32 |
| 1.4.4 Vergleich der Empfehlungen mit der Bestandsaufnahme | 32 |
| 1.4.5 Wertung | 33 |
| 1.5 Stationäre Versorgung | 33 |
| 1.5.1 Bestandsaufnahme | 33 |
| 1.5.2 Bedarfsanalyse | 34 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1.5.3 | Aktuelle weitere Planungen | 34 |
| 2. | <u>Versorgungsangebote für psychisch kranke Erwachsene</u> | 35 |
| 2.1 | Beratung/ Betreuung | 35 |
| 2.1.1 | Allgemeine Beschreibung der Fachgruppe Beratung und gesetzliche Betreuung | 35 |
| 2.1.2 | Bedarfsanalyse | 36 |
| 2.1.3 | Genannte Defizite der beteiligten Institutionen der Fachgruppe „Beratung und Betreuung“ | 36 |
| 2.1.4 | Beschreibung der aktuellen Arbeit in der Fachgruppe „Beratung und Betreuung“ | 37 |
| 2.2 | Bereich Betreutes Wohnen | 37 |
| 2.2.1 | Versorgungsbaustein Betreutes Wohnen für psychisch Kranke | 37 |
| 2.2.2 | Bestandsaufnahme | 39 |
| 2.2.3 | Bedarfsanalyse | 40 |
| 2.2.4 | Aktuelle Planungen | 41 |
| 2.3 | Bereich Arbeit/ berufliche Förderung; tagesstrukturierende Angebote | 41 |
| 2.3.1 | Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines Arbeit | 41 |
| 2.3.1.1 | Bestandsaufnahme | 42 |
| 2.3.1.2 | Bedarfsanalyse | 46 |
| 2.3.1.3 | Beschreibung der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte | 47 |
| 2.3.2 | Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines Tagesstruktur | 48 |
| 2.3.2.1 | Bestandsaufnahme | 49 |
| 2.3.2.2 | Bedarfsanalyse | 50 |
| 2.3.2.3 | Beschreibung der aktuellen Planungen und Konzepte | 51 |
| 3. | <u>Suchtkrankenhilfe</u> | 52 |
| 3.1 | Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines | 52 |
| 3.2 | Bestandsaufnahme | 53 |
| 3.3 | Bedarfsanalyse | 57 |
| 3.4 | Beschreibung der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte Konzept „Ambulante Betreuung für chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke“ | 58 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| 4. | <u>Kinder- und Jugendpsychiatrie</u> | 62 |
| 4.1 | Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines | 62 |
| 4.2 | Bedarfsanalyse | 63 |
| 4.3 | Defizite die von Braunschweiger Einrichtungen benannt wurden | 65 |
| 4.4 | Bestandsaufnahme | 66 |
| 4.5 | Vergleich der benannten Defizite und der Empfehlungen der Experten-Kommission mit der Bestandsaufnahme | 66 |
| 4.6 | Wertung | 67 |
| 4.7 | Bisher beschlossene Positionen der Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie | 68 |
| 5. | <u>Gerontopsychiatrie</u> | 70 |
| 5.1 | Allgemeine Beschreibung | 70 |
| 5.2 | Fortbildung | 71 |
| 5.3 | Beratung | 72 |
| 5.3.1 | Bestandsaufnahme/ Fragebögen | 72 |
| 5.3.2 | Bedarfsanalyse | 73 |
| 5.3.3 | Weitere Planungen und Konzepte | 73 |
| 5.4 | Ambulante Pflege | 73 |
| 5.4.1 | Bestandsaufnahme | 74 |
| 5.4.2 | Bedarfsanalyse | 74 |
| 5.4.3 | Weitere Planungen und Konzepte | 75 |
| 5.5 | Ambulante ärztliche Versorgung | 76 |
| 5.5.1 | Bestandsaufnahme | 76 |
| 5.5.2 | Bedarfsanalyse | 76 |
| 5.5.3 | Weitere Planungen und Konzepte | 77 |
| 5.6 | Teilstationäre Versorgung | 77 |
| 5.6.1 | Bestandsaufnahme | 77 |
| 5.6.2 | Bedarfsanalyse | 78 |
| 5.6.3 | Weitere Planungen und Konzepte | 78 |
| 5.7 | Stationäre Versorgung | 78 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 5.7.1 | Bestandsaufnahme | 78 |
| 5.7.2 | Bedarfsanalyse | 81 |
| 5.7.3 | Weitere Planungen und Konzepte | 81 |
| 5.8 | Stationäre Klinische Versorgung | 81 |
| 6. | <u>Wohnungslosenhilfe</u> | 83 |
| 6.1 | Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines | 83 |
| 6.2 | Bestandsaufnahme | 83 |
| 6.3 | Bedarfsanalyse | 84 |
| 7. | <u>Ausländische Mitbürger/ innen</u> | 85 |
| 7.1 | Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines | 85 |
| 7.2 | Bestandsaufnahme | 86 |
| 7.3 | Bedarfsanalyse | 87 |
| 7.4 | Auswertung/ Defizite | 87 |
| 7.5 | Beschreibung der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte | 88 |
| 8. | <u>Forensik</u> | 89 |
| 8.1 | Allgemeine Feststellungen | 89 |
| 8.2 | Überlegungen zur Versorgungsentwicklung | 89 |
| 9. | <u>Betreuung im Rechtssinne</u> | 91 |
| 9.1 | Gesetzliche Grundlage | 91 |
| 9.2 | Entwicklung der Betreuungen in Braunschweig | 91 |
| 9.3 | Position und Zielsetzung des Instituts für Persönliche Hilfen | 93 |
| 10. | <u>Psychiatrieerfahrene</u> | 94 |

| | |
|--|-----|
| Erziehungsberatungsstelle Jasperallee | 193 |
| Ehe-, Familien- und Lebensberatung im Bistum Hildesheim | 125 |
| Ev. Ehe-, Familien- und Lebensberatung | 123 |
| Fachgruppe Psychiatrieerfahrene | 135 |
| Frühförderstelle Ritterbrunnen (Lebenshilfe) | 203 |
| Gerontopsychiatrische Beratungsstelle (ambet e.V.) | 209 |
| Gesundheit im Alter (Gesundheitsamt Stadt BS) | 211 |
| Hort der Lebenshilfe | 199 |
| Institut für persönliche Hilfen e.V. (Wohnen) | 141 |
| Institut für persönliche Hilfen e.V. (Betreuungen) | 229 |
| Jugendärztlicher Dienst (Gesundheitsamt/Stadt BS) | 189 |
| Jugendamt der Stadt BS | 225 |
| Jugendberatung BiB | 185 |
| Jugendberatung Mondo X | 183 |
| Jugend- und Drogenberatung Psychosoziales Beratungszentrum (Drobs) | 155 |
| Kindergarten der Lebenshilfe | 201 |
| Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, Kerstin Keetz-Kose | 167 |
| Kinder- und Jugendpsychotherapeutin, Hildegund Neander | 157 |
| Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Martina Winkelmann-Pätzold | 159 |
| Kinder- und Jugendpsychiater, Praxisgemeinschaft Dr.Auschra/Dr.Becker/Dr.Ziehr | 171 |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie im NLK | 173 |
| Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Irene Pieper-Schönrock | 163 |
| Kontaktstelle/Cafe („Der Weg“ e.V.) | 113 |
| Krisenberatung – Hilfe in seelischer Not | 105 |
| Lukas-Werk, Suchthilfe gGmbH | 153 |
| Mansfeld-Löbbecke-Stiftung, WG Jasperallee | 179 |
| Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter | 127 |
| Pädagogisch-psychologisches Therapie-Zentrum | 195 |
| Praxis für analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Sybille Jens | 165 |
| Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Cremlingen | 161 |
| Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Friderike Wezorke | 169 |
| Psychiatr. Abteilung, Städt. Klinikum BS | 109 |
| Regionale Arbeitsstelle zur beruflichen Eingliederung junger Menschen (RAN) | 177 |
| Selbsthilfegruppe (Tag- und Nachtambulanz) | 223 |

| | |
|--|-----|
| Seniorenbüro, Sozialamt der Stadt Braunschweig | 205 |
| Sozialpädiatrisches Zentrum | 175 |
| Sozialpsychiatrischer Dienst | 107 |
| Sozialtherapeutische Einzelbetreuung (STEP) | 137 |
| Stiftung St. Thomaehof | 221 |
| Stiftung Wohnen und Beraten | 121 |
| Tag- und Nachtambulanz, Städt. Klinikum BS | 111 |
| Telefonseelsorge | 119 |
| Übergangwohnheim Celler Heerstraße (Sozialamt Stadt BS) | 147 |
| Übergangwohnheim für seelisch Behinderte, Hinter der Masch | 181 |
| Übergangwohnheim Zollkamp (Sozialamt Stadt BS) | 145 |
| Verbund Sozialtherapeutischer Einrichtungen e.V. | 117 |
| Verbund Sozialtherapeutischer Einrichtungen, Mädchen und Frauenprojekt | 197 |
| Verein „Der Weg“ e.V. | 143 |

Einleitung

Das Nieders. Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) wurde zum 16. Juni 1997 novelliert. Zu den wesentlichen Neuerungen dieses Gesetzes gehört, dass die Landkreise und kreisfreien Städte Sozialpsychiatrische Verbände bilden sollen (§ 8 NPsychKG) und dass der Sozialpsychiatrische Dienst im Benehmen mit dem Sozialpsychiatrischen Verband einen Sozialpsychiatrischen Plan über den Bedarf an Hilfen und das vorhandene Angebot erstellen soll (§ 9 NPsychKG). Der Sozialpsychiatrische Plan ist laufend fortzuschreiben.

Im Kommunalen Fachbeirat des Sozialpsychiatrischen Verbandes wurde vereinbart, dass zur Vorbereitung des Sozialpsychiatrischen Planes die Sprecher/innen der einzelnen Fachgruppen des Sozialpsychiatrischen Verbandes zu Vorbereitungsgesprächen eingeladen werden sollen. Bei diesen Treffen sind die Einzelheiten zur Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes gemeinsam erörtert und festgelegt worden. Es wurde gemeinsam ein Gliederungsentwurf erstellt.

Die einzelnen Kapitel des Sozialpsychiatrischen Planes wurden jeweils von Fachleuten aus dem jeweiligen Versorgungsbereich bearbeitet. Inhaltliche Änderungen durch die Redaktion wurden nicht vorgenommen. Die jeweiligen Autoren/innen der einzelnen Kapitel sind zum Schluß der jeweiligen Ausarbeitung benannt.

Für den einzelnen Versorgungsbaustein wurde daneben für das jeweilige Kapitel eine Untergliederung vorgeschlagen mit folgenden Rubriken:

- Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines
- Bestandsaufnahme
- Bedarfsanalyse (orientierend an den Vorstellungen der Expertenkommission der Bundesregierung sowie der Nieders. Fachkommission Psychiatrie)
- Vergleich der Empfehlungen mit der Bestandsaufnahme
- Wertung
- Beschreibung der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte (soweit vorhanden).

Diese Untergliederung stellt eine Orientierungsrichtlinie dar. Es war jedoch den einzelnen Autoren/innen freigestellt, eine von diesem Muster abweichende Untergliederung vorzunehmen. Die Bestandsaufnahme des jeweiligen Kapitels beinhaltet eine Aufstellung der Institutionen, welche in dem Bereich Angebote vorhalten. Um eine bessere Übersicht zu erreichen, sind die Institutionsbeschreibungen nicht in den jeweiligen Kapiteln, sondern im Anhang ab Seite 103 aufgeführt. Die Institutionsbeschreibungen sind in Form eines vorgegebenen Fragebogens von den betreffenden Institutionen erstellt worden. Wegen des erheblichen Umfangs des Sozialpsychiatrischen Planes eignet sich die Gesamtauswertung weniger als Beratungsführer. Die Fachgruppe Beratung/Betreuung des Sozialpsychiatrischen Verbandes hat einen übersichtlichen Beratungsführer mit dem Titel „Psychisch krank - was nun?“ erstellt. Dieser Beratungsführer ist in Restexemplaren noch vorrätig und kann beim Sozialpsychiatrischen Dienst angefordert werden.

In den Gremien des Sozialpsychiatrischen Verbandes sollen die Inhalte des Sozialpsychiatrischen Planes weiter erörtert werden. Gemeinsam soll versucht werden, Lösungen zu finden, um die angestrebten Verbesserungen der Versorgung zu realisieren. Wie eingangs erwähnt, soll der Sozialpsychiatrische Plan fortgeschrieben werden. Es wird gebeten, Anregungen, Kritik, Verbesserungsvorschläge, ggf. Korrekturen in die Geschäftsstelle des Sozialpsychiatrischen Verbandes beim Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes (Tel.: 470-7281 oder

470-7272) weiterzuleiten.

Bearbeitet von Diethard Schulz

Bisherige Erhebungen im Sozialpsychiatrischen Bereich

1987 hatten sich in Braunschweig Verbände, Selbsthilfegruppen und Vertreter/innen der an der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen zusammengefunden, um die sozialpsychiatrische Lage zu analysieren und zu diskutieren. Eine 12-köpfige „Sichtungsgruppe“, die sich repräsentativ aus Vertreterinnen und Vertretern des gesamten Spektrums der beteiligten Institutionen zusammensetzte, entwarf eine Leitlinie zur Selbstdarstellung für alle beteiligten Institutionen und übernahm die inhaltliche Bearbeitung der Dokumentation. Die von den jeweiligen Institutionen erstellte Selbstdarstellung umfaßte die Arbeitsweise, die allgemeine Beschreibung der Klientel, eine Auflistung der Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter/innen, eine grobe Auskunft über die Finanzierungsproblematik, die Einschätzung interner und externer Kommunikations- und Kooperationsfelder, eine kritische Betrachtung vorhandener Lücken und Probleme des eigenen Arbeitsfeldes sowie die Zielvorstellung für die eigene weitere Arbeit. Diese Beschreibung der Institutionen und deren Zielvorstellungen fand in relativ umfassender Form statt. Die Sichtungsgruppe übernahm zum Ende der insgesamt 8 Hauptgliederungspunkte der Bestandsaufnahme eine zusammenfassende Auswertung der Defizite.

Es wurde eine zusammenfassende Gesamtanalyse durchgeführt sowie Empfehlungen zur Weiterentwicklung gemeindenaher sozialpsychiatrischer und psychosozialer Versorgung in Braunschweig formuliert. Diese Empfehlungen enthielten 18 Einzelvorschläge, die sich in die Bereiche Ausbau vorhandener Projekte und Einrichtung neuer Projekte, Verbesserung der Kooperation und Vernetzung der Leistungsangebote sowie personalintensive Planungen gliedern. Retrospektiv ist festzustellen, dass einige der damaligen Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgung in der Zwischenzeit realisiert worden sind, andere Empfehlungen bis heute jedoch nicht umgesetzt werden konnten jedoch teilweise immer noch aktuell sind. Ein Beispiel der Empfehlungen sei an dieser Stelle exemplarisch herausgegriffen. Die beteiligten Institutionen forderten damals die Schaffung eines Übergangwohnheimes für psychisch Kranke, verschiedene Institutionen bildeten einen Trägerverein, die Stadt Braunschweig stellte ein stadteigenes Grundstück zur Verfügung. Durch gemeinsame intensive Anstrengungen der Stadt Braunschweig und des Trägervereines gelang es, dieses Projekt zu realisieren. Das Übergangwohnheim wurde 1994 eröffnet.

Die Dokumentation wurde im November 1987 durch die Stadt Braunschweig in den „Braunschweiger Heften zum Jugend-, Sozial- und Gesundheitswesen, Heft 11“ in zwei Auflagen veröffentlicht. Beide Auflagen sind seit langem vergriffen. Interessierte können sich ein Exemplar bei der Geschäftsstelle des Sozialpsychiatrischen Verbundes ausleihen.

1988 bildete sich eine Sozialpsychiatrische Arbeitsgemeinschaft, die etwa dreimal jährlich zusammentrat. Aus dieser Arbeitsgemeinschaft ist später der Sozialpsychiatrische Verbund entstanden. In der Sozialpsychiatrischen Arbeitsgemeinschaft wurde 1992 der Beschluß gefaßt, einen neuen Psychiatrieplan zu erstellen. Dieser Arbeitskreis begann dann, einzelne Handlungsfelder der Sozialpsychiatrie festzulegen, wobei als Handlungsfelder tagesstrukturierende Maßnahmen, beschützte Wohnangebote, Arbeit und berufliche Förderung sowie ambulante und stationäre Versorgung festgelegt wurden.

Die Methode bestand darin, zwischen den Monate auseinanderliegenden Sitzungen des Arbeitskreises jeweils ein Handlungsfeld durch eine kleine Arbeitsgruppe aufarbeiten zu lassen. Die Vorlage für die Sitzung wurde Wochen vorher zusammen mit der Tagesordnung verschickt, so dass alle Mitglieder des Arbeitskreises sich fachlich in Ruhe mit der Vorlage auseinandersetzen konnten. Bei der Sitzung selbst wurde durch fachkundige Vertreterinnen und Vertreter des jeweiligen Handlungsfeldes die Probleme vorgetragen, um die endgültige Änderung der Vorlage zu erstellen. Besonderes Merkmal der Darstellung war die Gegenüberstellung von Forderungen der sog. Expertenkommission der Bundesregierung mit dem Ist-Zustand in Braunschweig und den formulierten notwendigen Verbesserungen. Das Papier mündet in Empfehlungen zu den verschiedenen Bereichen und wurde im Sozialausschuß der Stadt Braunschweig vorgestellt und diskutiert.

Bearbeitet von Diethard Schulz

Konzept des Sozialpsychiatrischen Verbundes

Bildung eines Sozialpsychiatrischen Verbundes in Braunschweig (Stand Januar 1997)

In der Bundesrepublik Deutschland hat es im Verlauf der letzten 20 Jahre eine ganze Reihe von sozialpsychiatrischen Planungen gegeben. Neben der Darstellung von Versorgungslücken wurde übereinstimmend die Notwendigkeit einer besseren Koordination und Kooperation der vorhandenen Institutionen erkannt.

Die von der Bundesregierung eingesetzte **Expertenkommission zur Reform der Versorgung im psychiatrischen Bereich** hat 1988 erstmals ein Konzept für einen **gemeindenahen Verbund** vorgestellt.

Die **Fachkommission Psychiatrie** der Nieders. Landesregierung spricht in ihrer **Empfehlung zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen** von einem **Sozialpsychiatrischen Verbund** und weist diesem eine zentrale Aufgabe in der Versorgung psychisch Kranker zu.

Dieser Gedanke wurde auch in dem **Entwurf zur Änderung des Nieders. PsychKG** aufgegriffen.

Parallel zu diesen Planungen auf Bundes- und Landesebene erfolgten auch in Braunschweig in den letzten 15 Jahren durch Arbeitsgemeinschaften Bestandsaufnahmen, Bedarfsuntersuchungen und Planungen zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung. Bei der zuletzt von der **Sozialpsychiatrischen Arbeitsgemeinschaft** erhobenen Bestandsaufnahme wurde festgestellt, dass es vor allem Lücken bei der Versorgung von chronisch psychisch Kranken, chronisch Suchtkranken und gerontopsychiatrischen Patienten gibt.

Von allen an der Sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen und Organisationen wurde eine bessere Koordination und Kooperation gewünscht.

Die Einrichtung eines **Sozialpsychiatrischen Verbundes** erschien hier als geeignete Möglichkeit, die bedarfsgerechte Versorgung zu verwirklichen.

Eine Vorbereitungsgruppe wurde beauftragt, ein Konzept für einen **Sozialpsychiatrischen Verbund** in Braunschweig zu erarbeiten.

Dieses Konzept wird im folgenden vorgestellt.

Der Sozialpsychiatrische Verbund

Der Sozialpsychiatrische Verbund soll eine bedarfsgerechte Versorgung, insbesondere der chronisch psychisch Kranken und Suchtkranken verwirklichen. Der Verbund soll aus den an der sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen in Braunschweig, den Kostenträgern und Vertretern/innen der Angehörigen und Betroffenen gebildet werden. Die Beteiligten sollen sich zu einer freiwilligen Zusammenarbeit verpflichten. Der Sozialpsychiatrische Verbund soll im Sinne eines ganzheitlichen Auftrages für die Betroffenen Versorgungsverantwortung und Versorgungsverpflichtung übernehmen. Die einzelnen Versorgungsbausteine sollen so miteinander vernetzt werden, dass die Betroffenen ein ihren Bedürfnissen entsprechendes wohnortnahes Hilfsangebot erhalten. Die Wahlfreiheit der Betroffenen bleibt unberührt.

Insbesondere für chronisch psychisch Kranke und chronisch Suchtkranke mit eingeschränktem Hilfesuchverhalten sollen Angebote bereitgestellt werden. Dabei sollen durch ein kooperierendes Verbundsystem vorhandene Ressourcen besser ausgenutzt werden, damit die Kranken mit qualifizierter Unterstützung die bestehenden Einrichtungen in Anspruch nehmen können.

Von den Beteiligten des Verbundes sind folgende Grundsätze zu beachten:

- Keine Klientengruppe darf aus der Versorgung herausfallen
- eine klare Aufteilung der Aufgaben und aufeinander abgestimmte Zuständigkeitsregelungen sind erforderlich
- es sollen enge Kooperationsabsprachen erfolgen
- Doppel- und Mehrfachbetreuungen sollen vermieden werden,
- eine Kontinuität in Behandlung und Betreuung ist anzustreben,
- die bisher unterversorgten Patientengruppen haben bei der Bereitstellung von Angeboten Vorrang,
- eine Bereitschaft zum gemeinsamen Informationsaustausch, Mitwirkung an konzeptionellen Fragen und Öffentlichkeitsarbeit wird vorausgesetzt,
- es soll eine gemeinsame sozialpsychiatrische Planung erfolgen, wobei Defizite und ggf. auch Überangebote festzustellen sind und Lösungsmöglichkeiten gemeinsam gesucht werden sollen.

Der Sozialpsychiatrische Verbund soll durch die drei Gremien

Kommunaler Fachbeirat
Fachgruppen
Plenum

gebildet werden. Eine eigene Rechtsform ist für den Sozialpsychiatrischen Verbund nicht vorgesehen. Wegen der Überschaubarkeit der Braunschweiger Angebote im sozialpsychiatrischen Bereich soll in der Stadt keine Sektorenaufteilung vorgenommen werden.

Der **Kommunale Fachbeirat** hat folgende Aufgaben:

Er soll Entscheidungsempfehlungen für den Rat der Stadt und die politischen Ausschüsse abgeben, dazu gehören auch Empfehlungen über Art und Umfang der Zuschüsse. Die Vorbereitungskompetenz der Verwaltung bleibt hiervon unberührt. Die Einrichtung neuer Angebote soll zunächst in diesem Gremium beraten und abgestimmt werden. Durch die angestrebte enge Zusammenarbeit der einzelnen Institutionen soll eine bessere Übersicht über die einzelnen Leistungen der Anbieter entstehen, um Defizite in der Versorgung und Betreuung rechtzeitig erkennen zu können. Auch sogenannte Problemfälle, bei denen eine Unterbringung oder Betreuung in Braunschweig schwierig erscheint, sollen in diesem Gremium besprochen werden, um einen gemeinsamen Lösungsweg zu suchen. Eine gemeinsame Verantwortung für diese Problemfälle soll angestrebt werden. Der Kommunale Fachbeirat soll einen jährlichen Geschäftsbericht über seine Arbeit gegenüber dem Plenum vorlegen. Im ersten Geschäftsjahr soll der Kommunale Fachbeirat noch keine Empfehlungen über die Aufteilung von Zuschüssen abgeben, um eine gewisse Einarbeitungszeit zu gewährleisten. Anträge aus dem Plenum müssen im Kommunalen Fachbeirat behandelt werden.

Der Kommunale Fachbeirat setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- Vertreter/in der niedergelassenen Nervenärzte
- Vertreter/in des Sozialpsychiatrischen Dienstes
- Vertreter/in der Kassenärztlichen Vereinigung
- jeweils ein/e Vertreter/in der in der Sozialpsychiatrie tätigen Institutionen aus den Bereichen Wohnen, Arbeit, Beratung/Betreuung, die der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen sind,
- Vertreter/in der Suchtkrankenhilfe
- Vertreter/in von psychiatrischen Wohnheimen
- Vertreter/in der Psychiatrischen Klinik
- Vertreter/in der Angehörigen
- Vertreter/in der Betroffenen
- Vertreter/in des Landesamtes für zentrale soziale Hilfen
- Vertreter/in des Arbeitsamtes
- Vertreter/in des Rentenversicherungsträgers
- Vertreter/in der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen
- Vertreter/in der Pflegeversicherung
- Vertreter/in des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen
- Vertreter/in des Sozialhilfeträgers

Nach Ablauf des 1. Geschäftsjahres soll überprüft werden, ob sich die Zusammensetzung des Fachbeirates bewährt hat. Der Fachbeirat arbeitet nach einer für alle Mitglieder verbindlichen Geschäftsordnung.

Aufgaben der **Fachgruppen:**

Die Fachgruppen sollen auf Vorschlag aus dem Plenum von dem Fachbeirat benannt werden. Sie sollen für den Kommunalen Fachbeirat Vorlagen ausarbeiten und Konzeptionen erstellen. Die Fachgruppen sollen aus Experten des jeweiligen Fachgebietes zusammengesetzt werden, z.B. Beratung/Betreuung, Wohnen, Arbeit, tagesstrukturierende Maßnahmen, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Suchtkrankenhilfe.

Um ein effektives Arbeiten zu ermöglichen, sollte jede Fachgruppe einen/eine Ansprechpartner/in oder Sprecher/in benennen. Die Fachgruppen sollen problembezogen arbeiten und daher nicht unbedingt

eine ständige Einrichtung wie der Kommunale Fachbeirat werden, sondern können durchaus auch zeitlich befristet eingesetzt werden.

Aufgaben des **Plenums**:

Das Plenum soll ein Forum für alle Beteiligten des Sozialpsychiatrischen Verbundes sein. Die einzelnen Institutionen, Kostenträger, Vertreter von Behörden, Vertreter von Betroffenen und Angehörigen sollen eine natürliche Person für das Plenum benennen. Das Plenum soll mindestens zweimal jährlich, bei Bedarf auch öfter tagen. Die Versammlungsleitung soll der hauptamtliche Koordinator übernehmen, solange diese Stelle noch nicht eingerichtet ist, wählt das Plenum bei jeder Sitzung einen Versammlungsleiter. Das Plenum soll als Informationsforum dienen und den Geschäftsbericht des Kommunalen Fachbeirates erörtern, der jährlich einmal vorgelegt werden soll. Die Fachgruppen und der Kommunale Fachbeirat sollen regelmäßig über ihre Arbeit im Plenum berichten. Aus dem Plenum können Anträge, Empfehlungen und Anregungen für den Kommunalen Fachbeirat formuliert werden, die er behandeln muß.

Geschäftsbericht des Sozialpsychiatrischen Verbundes

1. Geschäftsbericht des Kommunalen Fachbeirates 15. Oktober 1997 bis 30. Juni 1999

Entstehungsphase

1988 wurde in Braunschweig die Sozialpsychiatrische Arbeitsgemeinschaft gegründet. In dieser Arbeitsgemeinschaft waren alle an der sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen vertreten. Die Leitung dieser Arbeitsgemeinschaft hatte der Sozialdezernent übernommen, die Geschäftsführung wurde durch den Sozialpsychiatrischen Dienst geleistet. Eine durch die Sozialpsychiatrische Arbeitsgemeinschaft durchgeführte Bestandsaufnahme stellte verschiedene Lücken fest, vor allem bei der Versorgung von chronisch psychisch Kranken, chronisch Suchtkranken und gerontopsychiatrischen Patienten. Desweiteren wurde von den einzelnen Institutionen eine bessere Kooperation und Koordination gewünscht. Es setzte sich die Auffassung durch, dass durch die Einrichtung eines Sozialpsychiatrischen Verbundes eine bedarfsgerechtere Versorgung verwirklicht werden könnte. Es wurde eine Vorbereitungsgruppe gebildet, um ein Konzept für einen Sozialpsychiatrischen Verbund zu erarbeiten. Dieses Konzept wurde 1996 fertiggestellt und fand die Zustimmung des Sozialausschusses der Stadt Braunschweig. Bemerkenswert erscheint, dass trotz unterschiedlicher Trägerinteressen in Braunschweig ein gemeinsam entwickeltes Konzept zustande gekommen ist. Dieses ist als bedeutsamer Hinweis auf eine gute und gewachsene Zusammenarbeit im sozialpsychiatrischen Bereich in Braunschweig zu werten. Am 1. Juli 1997 trat die neue Fassung des Nieders. Gesetzes über Hilfe für Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) in Kraft. Dieses Gesetz sieht verbindlich vor, dass die Landkreise und kreisfreien Städte einen Sozialpsychiatrischen Verbund gründen sollen. Zu diesem Zeitpunkt waren die organisatorischen Vorbereitungen in Braunschweig bereits abgeschlossen und die im Kommunalen Fachbeirat vertretenen Institutionen hatten entsprechende Vorschläge zur Benennung eines Mitgliedes sowie eines stellvertretenden Mitgliedes für den Kommunalen Fachbeirat abgegeben.

Die in dem Konzept vorgesehenen Institutionen haben jeweils eine Vertreterin/einen Vertreter für den Kommunalen Fachbeirat benannt, mit Ausnahme des Rentenversicherungsträgers, der sich außerstande sah, regelmäßig im Verbund mitzuarbeiten. Allerdings wurde von dem Rentenversicherungsträger Bereitschaft signalisiert, bei speziellen Fragestellungen mit dem Verbund zusammenzuarbeiten. Durch die Zusammensetzung des Kommunalen Fachbeirates ist erreicht worden, dass ein Forum geschaffen wurde, in welchem die verschiedenen, an der sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen, die Angehörigen, die Betroffenen sowie die Kostenträger zusammenarbeiten. Die konstituierende Sitzung fand am 15. Okt. 1997 statt. Inzwischen wurden insgesamt 4 Sitzungen des Fachbeirates durchgeführt.

Fachgruppen

Im Vorfeld des Sozialpsychiatrischen Verbundes waren bereits 5 Fachgruppen gebildet worden. Es handelt sich dabei um die Fachgruppe „Betreutes Wohnen“, die Fachgruppe „Arbeit“ sowie die Fachgruppe „Beratung und Betreuung“. Auch die Gruppe der „Psychiatrieerfahrenen“ und der „Angehörigen“ waren schon vor der konstituierenden Sitzung des Fachbeirates tätig. Der Kommunale Fachbeirat hat darüber hinaus die Einrichtung der Fachgruppen „Ambulanter Krisendienst“, Fachgruppe „Gerontopsychiatrie“, Fachgruppe „Chronisch mehrfach geschädigte Suchtkranke“, Fachgruppe „Stationäre Versorgung“ sowie die Fachgruppe „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ angeregt.

Bemerkenswert ist, dass in allen genannten Fachgruppen Vertreter/innen der Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen teilnehmen.

Sitzungen des Kommunalen Fachbeirates

Die Sitzungen leitet der Sozialdezernent der Stadt Braunschweig Herr Dr. Gröttrup. Erfreulich ist, dass fast alle Mitglieder ihre kontinuierliche Teilnahme an den Sitzungen ermöglichen konnten. Es ist zu berücksichtigen, dass viele Mitglieder außer der Tätigkeit im Kommunalen Fachbeirat in verschiedenen Fachgruppen und Vorbereitungsgruppen tätig sind, so dass ein erheblicher Zeitaufwand erforderlich ist. Die zeitlich durchgeführte Folge der Sitzungen hat sich bisher als ausreichend erwiesen.

Der Kommunale Fachbeirat beschäftigte sich bisher mit folgenden Themenbereichen:

- Aufgabe des Sozialpsychiatrischen Verbundes nach Novellierung des Nieders. PsychKG's (Referent Gerhard Holler, Landesfachbeirat Hannover)
- Ambulante gerontopsychiatrische Pflege
- Ambulanter Krisendienst außerhalb der üblichen Dienstzeiten (Referent Dr. Biehl, Sozialpsychiatrischer Dienst Bremen)
- Erstellung eines Beratungsführers „Psychisch krank - was nun?“
- Erweiterung des Wohnheimes der Arbeiterwohlfahrt
- Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in der Region (Referent Dr. Niemeyer, NLK Königslutter)
- Konzept „Betreutes Wohnen in Braunschweig“
- Konzept „Ambulanter Krisendienst“
- Konzept „Ambulante Betreuung für chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke.“

In jeder Sitzung wurde über die inhaltliche Arbeit der Fachgruppen berichtet und über die einzelnen Bereiche diskutiert. Die inhaltliche Arbeit wird nachstehend geordnet nach den verschiedenen Bereichen zusammengefaßt:

Ambulanter Krisendienst

Der Koordinator des Krisendienstes der Hansestadt Bremen, Herr Dr. Biehl, stellte im Kommunalen Fachbeirat den Krisendienst der Hansestadt vor. Dieser existiert seit 1985. Der Krisendienst ist in Bremen rund-um-die-Uhr mit zwei Mitarbeitern/innen sowie einem ärztlichen Hintergrunddienst besetzt. Jährlich werden durch den ambulanten Krisendienst etwa 2.500 Hilfestellungen geleistet (bei 535.000

Einwohnern). Insgesamt werden 74 verschiedene Mitarbeiter für diesen Krisendienst eingesetzt, die tagsüber im Sozialpsychiatrischen Dienst und in den Drogenberatungsstellen beschäftigt sind.

Es wurde angeregt, für den ambulanten Krisendienst eine Fachgruppe zu bilden und ein Konzept für Braunschweig zu erarbeiten. Dieses Konzept ist inzwischen fertiggestellt. Das Konzept sieht vor, freitags von 17:00 bis 23:00 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen jeweils von 15:00 bis 23:00 Uhr einen ambulanten Krisendienst einzurichten. Dieser Krisendienst soll als Anlaufstelle für Personen verstanden werden, die sich in einer psychiatrischen oder psychosozialen Krise befinden, grundsätzlich soll keine Klientengruppe oder Problemlage ausgeschlossen werden. Bereits vorhandene Dienste und Einrichtungen, die an der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig beteiligt sind, sollen bei der Mitarbeit des ambulanten Krisendienstes einbezogen werden, d.h. Fachkräfte, die in verschiedenen Einrichtungen tätig sind, erbringen an Wochenenden und Feiertagen einen institutionsübergreifenden Krisennotdienst. Der Krisennotdienst soll jeweils mit 2 Mitarbeiter/innen besetzt sein, die Beratung soll am Telefon, in der Beratungsstelle oder durch aufsuchende Kontakte stattfinden. Der Krisendienst soll als Modell zunächst auf 2 Jahre befristet sein. Es soll eine Auswertung erfolgen und der Umfang des Krisendienstes an den tatsächlichen Bedarf angepaßt werden. Nach Fertigstellung des Konzeptes werden z.Z. Finanzierungsmöglichkeiten geprüft.

Angehörigenarbeit

Vertreter/innen der Angehörigen sind in allen Fachgruppen und im Kommunalen Fachbeirat vertreten. Die Angehörigen haben mit Nachdruck die Einrichtung eines Ambulanten Krisendienstes, insbesondere an Wochenenden, gefordert. Aus ihrer Sicht müsse die Notfallversorgung bei Krisensituationen erheblich verbessert werden. Es haben Gespräche mit der Feuerwehr stattgefunden, wobei vor allen Dingen die Situationen bei Einweisungen nach dem Nieders. PsychKG thematisiert worden sind. Außerdem ist eine Kontaktaufnahme mit der Polizei erfolgt. Die Angehörigen haben weiterhin Gespräche mit Vertreter/innen der niedergelassenen Nervenärzte geführt mit dem Ziel der Verbesserung der nervenfachärztlichen Erreichbarkeit außerhalb der Präsenz in der Praxis. Von seiten der Nervenärzte sind hierzu Verbesserungsmöglichkeiten zur Erreichbarkeit des behandelnden Nervenarztes außerhalb der Praxiszeiten vorgeschlagen worden.

Arbeit und berufliche Rehabilitation

Die Fachgruppe Arbeit hat eine ausführliche Bestandsaufnahme durchgeführt und 500 Fragebogen an Betroffene verteilt. Diese Erhebung für die Bereiche Arbeit für psychisch Kranke, Rehabilitation, Beschäftigung sowie tagesstrukturierende Angebote umfaßte Angaben zur sozialen Situation und Wohnsituation sowie eine ausführliche Erhebung zu dem Themenbereich Arbeit, wobei auf Fragen der Ausbildung, Berufserfahrung, Belastbarkeit, Interessenlage und Beschäftigungswunsch erfragt wurden. In dieser Befragung wurden zusätzlich Angaben zur Tages- und Freizeitgestaltung und Beratungsmöglichkeiten erhoben. Diese Befragung ist bei den Betroffenen auf eine große Resonanz gestoßen. Die Auswertung ergab Hinweise für die zukünftigen Planungen in dem Bereich Arbeit und Freizeitgestaltung. Die aktuellen Planungen im Bereich Arbeit und berufliche Rehabilitation konzentrieren sich auf die Schaffung zusätzlicher Praktikumsplätze für psychisch Kranke sowie Plätze für eine Belastungserprobung. Außerdem sollen zusätzliche Hilfen bei Fragen der Berufsfindung für psychisch Kranke angeboten werden.

Beratung/Betreuung

Die Fachgruppe Beratung hat die redaktionelle Arbeit für den Beratungsführer „Psychisch krank - was nun?“ geleistet. Dieser Beratungsführer ist inzwischen erschienen. Es sind in dem Wegweiser nur Einrichtungen aufgenommen worden, die für psychisch Kranke spezielle Angebote bereitstellen. Durch eine übersichtliche Gliederung haben Ratsuchende die Möglichkeit, gezielt das passende Hilfsangebot in Braunschweig zu finden.

Desweiteren hat sich die Fachgruppe mit der Frage der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen der psychosozialen Versorgung befaßt. Hierbei wurde insbesondere sich mit der Problematik beschäftigt, wie psychisch Kranke von Beratungsstellen/Institutionen, die nicht zur sozialpsychiatrischen Versorgung gehören, bei speziellen Problemen beraten werden können. Die Fachgruppe Beratung und Betreuung bereitet z.Z. einen Info-Tag vor. Am 29. Sept. 99 sollen sich in Form einer Messe 14 verschiedene Institutionen aus den Fachbereichen Beratung und gesetzliche Betreuung vorstellen. Neben Informationsständen sind verschiedene Gesprächsrunden zu den Themen Vernetzung, Krisenberatung und Sozialpsychiatrischer Verbund geplant.

Chronisch mehrfach geschädigte Alkoholranke

Die Fachgruppe chronisch mehrfach geschädigter Abhängigkeitskranker hat ein Konzept für eine ambulante Betreuung für diesen Personenkreis erarbeitet. Die Klientengruppe der chronisch mehrfach geschädigten Suchtkranken sind oftmals an den traditionellen Hilfsangeboten gescheitert und benötigt ein niedrigschwelliges ambulantes Betreuungsangebot, welches aufsuchenden Charakter haben sollte. Die Betroffenen benötigen Hilfe bei der Wiedereingliederung in den Bereichen Wohnen, Arbeit und soziale Kontakte. Das erarbeitete Konzept beschreibt den Klientenkreis und definiert die Ziele und die einzelnen Leistungen der ambulanten Betreuung. Das Konzept beschreibt weiter die Arbeitsweise und die mögliche Kooperationsform mit Ärzten anderer Dienste und Selbsthilfegruppen und schreibt ein Anforderungsprofil für das notwendige Fachpersonal und ehrenamtliche Helfer. Drei verschiedene, in dem Bereich der Suchtkrankenhilfe tätigen Träger möchten die Leistungen anbieten. Der Kommunale Fachbeirat hat dieses Konzept zustimmend zur Kenntnis genommen.

Gerontopsychiatrie

Im Kommunalen Fachbeirat wurde über die von der Nieders. Konferenz zur ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege herausgegebenen Empfehlungen zur Umsetzung der ambulanten gerontopsychiatrischen Pflege diskutiert. Das Papier zeigt Möglichkeiten auf, Leistungen der häuslichen gerontopsychiatrischen Pflege im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten zu realisieren und beschreibt die institutionellen Voraussetzungen für die Leistungserbringer.

Es wurde festgestellt, dass eine Gleichstellung von psychisch erkrankten Menschen gegenüber somatisch Erkrankten bisher in keiner Weise erreicht ist. Es wurde angeregt, dass in Braunschweig Leistungserbringer und Leistungsträger vor Ort zu Abstimmungsergebnissen kommen sollen. Eine Fachgruppe für den Bereich Gerontopsychiatrie wurde eingerichtet. Diese Fachgruppe hat über die bisher in Braunschweig vorhandenen Konzepte zur Verbesserung der gerontopsychiatrischen Versorgung diskutiert. Es wurde intensiv an einem Konzept für eine gerontopsychiatrische Beratungsstelle gearbeitet.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik am Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter, Herr Dr. Niemeyer, stellte im Kommunalen Fachbeirat die Klinik vor.

Das Einzugsgebiet umfaßt 892.000 Einwohner. Die Klinik gliedert sich in 4 Stationen. Eine Station mit 10 Plätzen ist für schutzbedürftige Jugendliche konzipiert. Außerdem stehen 5 Betten in der neu eröffneten Tagesklinik in Wolfsburg zur Verfügung. Innerhalb des Kommunalen Fachbeirates bestand Übereinstimmung darüber, dass die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung verbesserungswürdig ist und es wurde angeregt, eine eigene Fachgruppe einzurichten.

In dieser Fachgruppe wurde mit einer Bestandsaufnahme der derzeitigen Versorgungssituation im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich begonnen. Es bestand darüber Konsens, dass die Zielgruppe nicht ausschließlich auf psychiatrisch auffällige Kinder und Jugendliche beschränkt sein soll, da sich Probleme aus komplexen Lebenszusammenhängen ergeben und sich aus sozialen Auffälligkeiten psychische Störungen entwickeln können. Die von der psychosozialen Arbeitsgemeinschaft veröffentlichte Erhebung zur psychosozialen Versorgung junger Menschen in Braunschweig wurde vorgestellt. Dabei handelt es sich um eine Bestandsaufnahme, Bewertung und Veränderungsvorschläge. Die Fachgruppe will eine Bedarfsfeststellung und eine Konzepterstellung für eine Ambulanz oder Clearingstelle durchführen. Zur Notfallversorgung außerhalb der üblichen Dienstzeiten soll eine Zusammenarbeit mit der Fachgruppe Ambulanter Krisendienst erfolgen. Betroffene Kinder und Jugendliche sollen in die Bedarfsplanung und die Entwicklung von Konzepten einbezogen werden.

Psychiatrieerfahrene

Die Psychiatrieerfahrenen sind in allen Fachgruppen sowie im Kommunalen Fachbeirat vertreten. Die Gruppe hat den Entwurf einer Behandlungsvereinbarung verfaßt. Die Behandlungsvereinbarung ist eine Vereinbarung zwischen einem Psychiatrieerfahrenen und einer Psychiatrischen Klinik für den Fall einer zukünftigen stationären Behandlung. Die Psychiatrieerfahrenen sehen sich zunehmend für ihre psychische Entwicklung selbst verantwortlich und möchten durch die Behandlungsvereinbarung erreichen, dass ihre Erfahrungen mit ihren speziellen Krisen von der entsprechenden Klinik beachtet und im Rahmen einer zukünftigen Behandlung genutzt werden können. Die Behandlungsvereinbarung sieht Angaben über den bisherigen Krankheitsverlauf und medikamentöse Behandlung vor, weiterhin sind Vereinbarungen über mögliche Zwangsmaßnahmen, Benachrichtigung von Kontaktpersonen, Hinzuziehung einer bevollmächtigten Vertrauensperson, besondere Wünsche an den Therapieplan, Medikamentenbehandlung vor. Es haben in der Zwischenzeit Gespräche mit der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße, dem Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter und der Privatklinik Dr. Fontheim in Liebenburg stattgefunden. Von Seiten der Kliniken müssen noch abschließend rechtliche Fragen geklärt werden.

Stationäre klinisch psychiatrische Versorgung

Diese Fachgruppe hat sich mit Zuständigkeitsfragen bei der sog. Notambulanz an den Psychiatrischen Kliniken der hiesigen Region befaßt. Die Problematik liegt darin begründet, dass die Psychiatr. Klinik Salzdahlumer Straße aufgrund gewachsener Gewohnheiten eine große Zahl von Notfallzuweisungen

erhält, obwohl nach dem Prinzip des kürzesten Weges und der Zuständigkeit eine direkte Aufnahme im NLK Königslutter oder in der Privatklinik Dr. Fontheim in Liebenburg gegeben wäre.

Durch veränderte strukturelle Bedingungen im NLK Königslutter zeichnet sich der Trend ab, dass die Zahl der Patienten/innen, die einen überflüssigen Umweg über die Braunschweiger Psychiatrische Klinik machen, rückläufig ist. Die Fachgruppe will sich weiterhin mit Fragen einer besseren Zusammenarbeit und sinnvollerer Aufgabenteilung zwischen den einzelnen Kliniken beschäftigen.

Daneben befaßte sich die Arbeitsgruppe mit Fragen der Behandlungsvereinbarung. Die von der Fachgruppe der Psychiatrieerfahrenen vorgelegte Behandlungsvereinbarung wurde auf haftungsrechtliche Fragestellungen überprüft. Die Gespräche mit den Beteiligten sollen in Kürze fortgesetzt werden, um eine Abstimmung über die endgültige Fassung der Behandlungsvereinbarung zu erreichen.

Wohnen

Das psychiatrische Wohnheim der Arbeiterwohlfahrt in Braunschweig-Querum ist erweitert worden. Die bisherige Einrichtung hatte 20 Plätze. Es wurde eine konzeptionelle Umgestaltung und Erweiterung vorgenommen. Die Einrichtung bietet jetzt 45 behindertengerechte Plätze in 4 Wohnbereichen. Das Angebot richtet sich im Gegensatz zu früheren Konzeptionen auch an jüngere, chronisch psychisch Kranke.

Die Fachgruppe Betreutes Wohnen hat ein Konzept für „Betreutes Wohnen für psychisch Kranke in Braunschweig“ erstellt. Durch entsprechende Umfragen bei Trägern von Einrichtungen der sozialpsychiatrischen Versorgung, Kliniken und ambulanten Diensten sind Daten für eine Bedarfsermittlung in der Region Braunschweig gewonnen worden. Es wurde festgestellt, dass die zukünftige Psychiatrieplanung in Braunschweig durch Vernetzung der vorhandenen Angebote die Voraussetzungen schaffen muß für den aktuellen Bedarf an orientierten, flexiblen Übergängen der verschiedenen Betreuungsformen.

Das Konzept beschreibt die bisherige Psychiatrieplanung in Braunschweig, führt eine Bedarfsermittlung durch, beschreibt die Eckwerte zwischen stationärer und ambulanter Versorgung und gibt Empfehlungen für die Weiterentwicklung für den Bereich Betreutes Wohnen. Es wurde festgestellt, dass in Braunschweig Betreuungsplätze für forensische Klienten/innen fehlen. Das vorgelegte Konzept fand die Zustimmung des Kommunalen Fachbeirates.

Die Fachgruppe Wohnen hat eine übersichtliche Broschüre über die einzelnen Angebote der verschiedenen Träger im Bereich des betreuten Wohnens erstellt. In übersichtlicher Form werden die Träger vorgestellt, die Art der Einrichtung, die Betreuungsform und Intensität, die Zielgruppen, die Betreuungsinhalte sowie das Aufnahmeverfahren beschrieben.

Bearbeitet von Diethard Schulz

1. Allgemeine sozialpsychiatrische Hilfsangebote

1.1 Krisenbereitschaft

1.1.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines

Krisen können prinzipiell zu jeder Tageszeit unabhängig von Alter, Geschlecht und sozialem Status auftreten. Sie gehören in die Lebensgeschichte eines jeden Menschen, Krisen sind in diesem Sinne normal. Allerdings unterscheiden sich die Menschen mitunter erheblich in ihrer Art und Weise, mit der sie versuchen, ihren Krisenzustand zu bewältigen. Eine persönliche Krise ist eine Zeit der dramatischen Zuspitzung eines Geschehens, ein Wendepunkt zur Neuorientierung, indem bisher akzeptierte Lebensinhalte und Wertesysteme ihre Gültigkeit verlieren. Der Ausgang einer Krise kann sowohl die Möglichkeit der Weiterentwicklung als auch der negativen Persönlichkeitsentwicklung beinhalten.

Beispiele für eine negative Entwicklung zeigen sich häufig in selbstzerstörerischen Tendenzen wie Alkohol-, Medikamentenmißbrauch, einer Chronifizierung der Auffälligkeit oder Störung bis hin zu Selbsttötungsversuchen oder durchgeführten Suiziden.

Um die ungünstigen Folgen einer solchen negativen Entwicklung möglichst gering zu halten, ist es notwendig, Menschen in dieser Krisensituation umgehend mit einem niederschweligen Hilfsangebot zu erreichen. Die spezifische Aufgabe eines Krisendienstes ist es, Krisensituationen möglichst ambulant aufzufangen und damit stationäre Aufnahmen soweit wie möglich zu verhindern helfen. In den Fällen, in denen eine Einweisung erforderlich wird, ist sie durch den Krisendienst fachkompetent einzuleiten und zu begleiten.

Es geht bei der Krisenintervention darum, Menschen durch den Einsatz von fachspezifischem Wissen zu helfen, sich auf das Risiko einer neuen Perspektive einzulassen und damit die vorhandenen und erschließbaren Ressourcen in ihrer Psyche und ihrer Umwelt wahrzunehmen und zu nutzen. Es ist das Ziel in der Krisenintervention, neue, tragfähige Perspektiven in einer ausweglos erscheinenden Situation anzuregen und zu fördern. Zum Spektrum der Krisenintervention gehören darüber hinaus ambulante Maßnahmen, wie die Vermittlung passender Beratungs- und Selbsthilfeangebote, ebenso wie die Vereinbarung von Folgegesprächen. Damit hat ein ambulanter Krisendienst eine wichtige präventive Funktion in der kommunalen Gesundheitsversorgung.

1.1.2 Bestandsaufnahme

In Braunschweig bieten bei psychiatrischen/psychosozialen Notfällen zu den üblichen Dienstzeiten die niedergelassenen Nervenärzte, der Sozialpsychiatrische Dienst, die Krisenberatung Parkstraße sowie die Psychiatrische Klinik des Städt. Klinikums Salzdahlumer Straße Hilfen an. Insbesondere der Sozialpsychiatrische Dienst leistet auch aufsuchende Kriseninterventionen meist in der Wohnung der Hilfsbedürftigen. Samstags zwischen 8:00 und 13:00 Uhr ist zusätzlich ein nervenärztlicher Notdienst der niedergelassenen Nervenärzte eingerichtet. Hilfesuchende können sich rund um die Uhr auch an die Telefonseelsorge wenden.

In den Abend- und Nachtstunden sowie an den Wochenenden steht kein eigener Bereitschaftsdienst für seelische Krisensituationen zur Verfügung. Ansprechbar sind Feuerwehr oder Polizei, die ggf. die Vorstellung der Betroffenen in die Psychiatrische Klinik des Städt. Klinikums Salzdahlumer Straße veranlassen. In dieser Klinik steht rund um die Uhr ein in der Psychiatrie erfahrener Arzt für Kriseninterventionen zur Verfügung.

Durch eine Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Kreisstelle Braunschweig, den niedergelassenen Nervenärzten und der Stadt Braunschweig ist festgelegt, dass die eingesetzten Feuerwehrbeamten bei psychiatrischen Notfällen eine Ärztin oder einen Arzt des Ärztlichen Notfalldienstes der Kassenärztlichen Vereinigung während der Bereitschaftszeiten hinzuziehen können. Außerhalb der Bereitschaftszeiten des Ärztlichen Notfalldienstes können der Sozialpsychiatrische Dienst und die niedergelassenen Nervenärzte durch die Feuerwehr angefordert werden.

Institutionsbeschreibung:

Krisenberatung S.105

Sozialpsychiatrischer Dienst S.107

Psych. Abteilung Städt. Klinikum S.109

1.1.3 Bedarfsanalyse

Die Expertenkommission der Bundesregierung stellt in ihren Empfehlungen fest, dass die Angehörigenverbände „mit Recht“ die Einrichtung eines psychiatrischen Notdienstes fordern, welcher außerhalb der Dienstzeiten erreichbar sein soll. Nach Ansicht der Expertenkommission werden Sozialpsychiatrische Dienste in der Regel personell überfordert sein, einen derartigen Notdienst rund um die Uhr zu betreiben. Ein Krisennotdienst könne nur unter Mitwirkung mehrerer Institutionen auf der Ebene der Versorgungsregion innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes aufgebaut werden. Auch die Fachkommission Psychiatrie stellt in ihren Empfehlungen zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen fest, dass die Einrichtung eines Ambulanten Krisendienstes innerhalb des Sozialpsychiatrischen Verbundes als „Sicherstellungsaufgabe“ gewährleistet sein soll, und zwar an möglichst 7 Tagen in der Woche. Der Kriseninterventionsdienst soll nicht als losgelöste neue Einrichtung geschaffen werden, Mitarbeiter/innen der Sozialpsychiatrischen Dienste sowie der an der komplementären Versorgung beteiligten Einrichtungen sollen am Krisendienst mitwirken. Es soll eine Krisenabklärung vor Ort sichergestellt werden. Die Fachkommission sieht vor, dass für die Sicherstellung des Krisendienstes mindestens 2 Personen zur Verfügung stehen sollen. Außerdem müssten Vorkehrungen für länger nachwirkende Krisensituationen durch Schaffung von Krisenbetten getroffen werden.

Im zunehmenden Maße sind in der Bundesrepublik bedarfsgerechte Notfalldienste eingerichtet worden. Es sind vielerorts Bestrebungen vorhanden, die Versorgung auf diesem Gebiet zu verbessern. Bei Vergleich der Konzepte fällt auf, dass es offensichtlich wegen der Vielfalt der regional unterschiedlichen Rahmenbedingungen und teilweise auch gesetzlichen Regelungen sehr unterschiedliche Konzepte existieren.

1.1.4 Vergleich der Empfehlungen mit der Bestandsaufnahme

Durch die verbesserte Regelung in Braunschweig (Einbeziehung des Ärztlichen Notfalldienstes der KV, erhöhte Bereitschaftszeiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der niedergelassenen Nervenärzte) ist zwar sichergestellt, dass psychiatrische Notfälle versorgt werden. Ein spezieller psychiatrischer, möglichst niedrigschwelliger Krisendienst besteht in Braunschweig jedoch nicht. Die Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung sowie der Fachkommission Psychiatrie sind nicht erfüllt.

1.1.5 Wertung

Durch das vielfältig ausgebaute sozialpsychiatrische Versorgungssystem in Braunschweig ist es möglich, dass viele chronisch psychisch Kranke und Suchtkranke in der Stadt leben und nicht mehr in psychiatrischen Einrichtungen außerhalb der Stadt untergebracht werden müssen.

Dieser Personenkreis ist durch Wechsel der Befindlichkeit und durch Aktualisierung der Erkrankung besonders anfällig für psychiatrische Krisen. Betroffene und Angehörige fordern zu Recht die Einrichtung eines eigenen Krisendienstes. Nach den Erfahrungen kann es gerade an Wochenenden und Feiertagen zu einer Aktualisierung der Erkrankung kommen, weil die Vorstellung, dass die

gewohnte Hilfe nicht jederzeit erreichbar ist, eine Verstärkung von vorhandenen Ängsten und Verzweiflung bewirken kann.

Außerhalb der üblichen Dienstzeiten besteht eine erhebliche Versorgungslücke. Bis auf einen Anruf bei der Telefonseelsorge sind außerhalb der üblichen Dienstzeiten die übrigen Hilfsangebote mit einer hohen Schwelle für die Betroffenen und deren Angehörigen verbunden, da u.U. mit einer stationären Einweisung gerechnet werden muß.

Eine Einweisung möchten die meisten Betroffenen und Angehörigen aber in der Regel vermeiden. Vielmehr muß eine ruhige, entspannte, sichere und zeitlich ausreichende Gesprächssituation geschaffen werden. Die Betroffenen sollen sich entspannen, neu orientieren und es soll erreicht werden, dass sie die Probleme nicht mit sich selbst ausmachen, sondern dass weiterführende Hilfsangebote akzeptiert und in Anspruch genommen werden.

Nach Gründung des Sozialpsychiatrischen Verbundes wurde schon in der ersten Sitzung des Kommunalen Fachbeirates diese Lücke erkannt und eine eigene Fachgruppe „Ambulanter Krisendienst“ gegründet. An dieser Fachgruppe haben neben den Angehörigen und Betroffenen, Vertreter/innen von 6 an der sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen, von niedergelassenen Nervenärzten, von Polizei, Feuerwehr und Psychiatrischer Klinik teilgenommen. Die Fachgruppe hat ein Konzept entworfen, das im Kommunalen Fachbeirat des Sozialpsychiatrischen Verbundes diskutiert und angenommen wurde. Die Realisierung dieses Konzeptes wird als eine der vordringlichen Aufgaben zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig angesehen.

Bearbeitet von Klaus Dörmann und Diethard Schulz

1.1.6 Konzept

Einrichtung eines ambulanten Krisendienstes in Braunschweig

1. Problembeschreibung und Zielsetzung

Die gemeindenahere sozialpsychiatrische Versorgung bietet in Braunschweig in den verschiedenen Bereichen vielfältige Versorgungsstrukturen. In Krisensituationen können sich Betroffene, deren Angehörige oder Bezugspersonen von Montag bis Freitag zu den üblichen Dienstzeiten an verschiedene Einrichtungen, z.B. Fachärzte, Sozialpsychiatrischer Dienst, Beratungsstellen, aber auch in Notfällen an die Polizei und die Feuerwehr wenden. Dadurch ist tagsüber eine angemessene Hilfe sichergestellt. Außerhalb der üblichen Dienstzeiten bestehen nur unzureichende Versorgungsstrukturen, ansprechbar sind lediglich Polizei und Feuerwehr sowie der diensthabende Arzt der Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße. Angehörige und Betroffene sowie Polizei und Feuerwehr fordern die Einrichtung eines qualifizierten Krisendienstes.

Krisen treten prinzipiell zu jeder Tageszeit unabhängig von Alter, Geschlecht und sozialem Status auf. Durch die praktischen Erfahrungen in Krisensituationen und dem heutigen Erkenntnisstand existiert ein fundiertes Wissen darüber, wie eine Krisensituation günstig beeinflusst werden kann. Dazu gehört ein unverzügliches und qualifiziertes Gesprächs- und Beziehungsangebot, so dass eine Eskalation vermieden werden kann. Unter Eskalation ist z.B. ein vollendeter Suizid, ein wiederholter Suizidversuch sowie die Chronifizierung der Auffälligkeit oder Störung zu verstehen. Einweisungen nach dem Nds.

PsychKG sollen durch rechtzeitige Interventionen möglichst vermieden werden. Das vorgelegte Konzept wurde von der Arbeitsgruppe Ambulanter Krisendienst im Sozialpsychiatrischen Verbund erarbeitet. An dieser Arbeitsgruppe haben Vertreter/innen folgender Institutionen teilgenommen:

- Ambet e.V.
- Angehörige
- Psychiatrieerfahrene
- Drogenberatung
- Feuerwehr
- Institut für persönliche Hilfen
- Krisenberatung
- Niedergel. Nervenarzt
- Polizei
- Psychiatr. Klinik Salzdahlumer Straße
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Verein Der Weg

2. Zielgruppe

Der Krisendienst soll eine Anlaufstelle für Personen sein, die sich in einer psychiatrischen oder psychosozialen Krise befinden. Grundsätzlich soll keine Klientengruppe der Problemlage ausgeschlossen werden. Der Krisendienst soll auch die Funktion einer Clearingstelle haben, z.B. durch Weitervermittlung an andere Institutionen.

3. Angebotsform

Bereits vorhandene Dienste und Einrichtungen, die an der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig beteiligt sind, sollen bei der Mitarbeit des ambulanten Krisendienstes einbezogen werden. Für Braunschweig ist ein sogenanntes komplementär-vernetztes Modell geplant, d.h. Fachkräfte, die in verschiedenen Einrichtungen tätig sind, erbringen an Wochenenden und Feiertagen einen institutionsübergreifenden Krisennotdienst.

Die organisatorischen und fachlichen Aufgaben werden von einem/r hauptamtlichen Koordinator/in geleistet, der/die bei der Krisenberatung angebunden ist.

Zu dessen Aufgaben gehören insbesondere

- Organisation und Dienstplanung
- fachliche Beratung
- Supervision

Die Mitarbeiter/innen des Krisendienstes sind am Freitag von 17:00 - 23:00 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen jeweils von 15:00 - 23:00 Uhr telefonisch zu erreichen. Die Telefonnummer soll allgemein zugänglich gemacht werden, z.B. in der Notdiensttrubrik der Tageszeitungen.

Während der Dienstzeiten des Krisendienstes ist ein fachärztlicher Hintergrunddienst anzustreben, damit die Möglichkeit besteht, bei schwierigen Einzelfällen ärztlichen Rat hinzuzuziehen.

Die Beratung findet statt

- am Telefon
- in der Beratungsstelle
- durch aufsuchende Kontakte.

Aufgaben des Krisendienstes sind

- Einschätzung der aktuellen Lage, ggf. durch Einbeziehung des sozialen Umfeldes
- Konfliktregulierende, verbale Intervention
- Vermittlung weiterführender Hilfen

Es soll eine wissenschaftliche Begleitung stattfinden. Das Modell soll zunächst auf 2 Jahre befristet sein. Nach 1 ½ Jahren soll eine Auswertung vorgenommen werden und die Öffnungszeiten sollen an den tatsächlichen Bedarf angepaßt werden.

4. Räumlichkeiten

Der ambulante Krisendienst soll seinen Standort in den Räumlichkeiten der Krisenberatung in der Parkstraße 8 a haben.

5. Arbeitsmittel

Der Krisendienst benötigt eine *Handyausstattung*, um bei Kriseneinsätzen weiterhin erreichbar zu sein. Desweiteren ist die Anschaffung einer *EDV-Anlage* für die Organisation und Dokumentation notwendig. Für erforderliche Dienstreisen soll eine Kilometerpauschale für die Privatfahrzeuge der Mitarbeiter/innen gewährt werden.

6. Personal

Ein Dienst sollte jeweils von einer Mitarbeiterin und einem Mitarbeiter besetzt werden. Jede/r Mitarbeiter/in sollte durchschnittlich einmal monatlich einen Dienst übernehmen, mindestens jedoch zehnmal jährlich.

Folgende *Qualifikationen* werden bei den MitarbeiterInnen vorausgesetzt:

Berufliche Qualifikationen

- Pflegepersonal mit sozialpsychiatrischer Zusatzausbildung
- Sozialarbeiter/innen/Sozialpädagogen/innen
- Dipl.-Psychologen/innen
- Ärzte/innen

Anforderungsprofil

- eigene Arbeitserfahrungen im sozialpsychiatrischen Arbeitsfeld
- Grundlagen in der Gesprächsführung
- Kenntnisse in der sozialpsychiatrischen Versorgung in der Region

Die Teilnahme an einem *Einführungskolloquium* und an regelmäßiger Weiterbildung ist für die Mitarbeit erforderlich.

1.2 Ambulante fachärztliche Versorgung

Die ambulante fachärztliche Versorgung der Bevölkerung in Braunschweig erfolgt z.Z.durch 17 Ärzte in 14 Praxen.

Die ambulante fachärztliche psychiatrische Behandlung richtet sich in erster Linie an Patienten mit Depressionen und Psychosen, aber auch funktionellen psychischen Störungen.

Einen nicht unerheblichen Teil der täglichen Arbeit nimmt jedoch auch die Krisenintervention ein, in deren Rahmen es oft bereits im Erstkontakt um eine weitere Behandlungsplanung für den in eine Krise geratenen Patienten geht.

Die Tätigkeit der niedergelassenen Nervenärzte erstreckt sich sicher nicht ausschließlich auf eine reine Praxistätigkeit. Hinzukommen insbesondere im gerontopsychiatrischen Bereich punktuelle Hausbesuchstätigkeit bzw. Visiten im Alten- und Pflegeheim.

Bislang sind noch die überwiegende Mehrzahl der Braunschweiger Facharztpraxen Nervenärzte, bei denen sowohl ein neurologisches als auch psychiatrisch/psychotherapeutisches Angebot besteht.

Im Zuge der weiteren Entwicklung in den nächsten Jahren ist aber aufgrund geänderter Facharztbildungsvorschriften eher damit zu rechnen, dass dann ein Entweder/Oder vorherrschen wird, d.h. entweder neurologische oder psychiatrische Kompetenz.

Problematisch wird von den Braunschweiger Nervenärzten die allgemeine Situation im Gesundheitswesen angesehen, die u.E. die adäquate Versorgung der Bevölkerung mit einer auf hohem Niveau stehenden Medizin gefährdet. Hierzu möchte ich noch kurz das Budget für Arzneimittelverordnungen, aber auch für Heil- und Hilfsmittelverordnungen erwähnen.

Die niedergelassenen Nervenärzte bemühen sich in Zusammenarbeit mit den umliegenden Kliniken und in enger Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst, eine möglichst optimale Versorgung der Bevölkerung Braunschweigs zu erzielen. Die Entwicklung der nervenärztlichen Facharztzahl in niedergelassenen Praxen in Braunschweig hat in den letzten Jahren eine deutlich steigende Tendenz genommen. Dies bedeutet also, dass wesentlich mehr Nervenärzte als noch vor 5 oder 10 Jahren niedergelassen sind, sich aktiv an der Versorgung der Bevölkerung beteiligen.

Hierdurch müßten sich entsprechende Engpässe, wie z.B. lange Terminanmeldefristen oder Wartezeiten in den Sprechstunden in naher Zukunft eigentlich auf ein erträgliches Maß reduzieren lassen.

Andererseits bereitet den Braunschweiger Nervenärzten die weitere gesundheitspolitische Entwicklung sicherlich erhebliche Sorgen und Probleme. Durch die bekannte gesundheitspolitische Entwicklung ist es in den letzten Jahren zu einer massiven Gefährdung der ambulanten nervenärztlichen Betreuung gekommen. Es darf nicht verkannt werden, dass viele nervenärztliche Praxen mit dem wirtschaftlichen Überleben kämpfen.

Die niedergelassenen Nervenärzte Braunschweigs sind aber weiterhin selbstverständlich bereit, aktiv an der psychiatrischen Betreuung der Bevölkerung Braunschweigs teilzunehmen. Neben den üblichen Sprechstundenzeiten bieten viele Kollegen an, auch nach Ende der Sprechstunde für ihre Patienten telefonisch erreichbar zu sein, z.B. über private Telefonnummern oder über das Handy. Hierdurch soll möglichst gewährleistet werden, dass sich aus ambulanten Krisensituationen nach Möglichkeit keine stationäre Notfallaufnahme entwickeln muß.

Weiterhin besteht eine gute Zusammenarbeit der Braunschweiger Nervenärzte mit den niedergelassenen psychologischen Psychotherapeuten.

Allerdings darf nicht verkannt werden, dass nach wie vor erhebliche Wartezeiten auf einen Therapieplatz in Kauf genommen werden. Meines Wissens sind auch die psychologischen Psychotherapeuten erheblich ausgelastet.

Insgesamt ist aber unter besonderer Berücksichtigung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen sowie den Angehörigenverbänden und Psychiatrieerfahrenen eine weiterhin gute Versorgung der Bevölkerung zu erreichen.

Die Nervenärzte Braunschweigs werden sich aktiv an dieser Zusammenarbeit beteiligen.

| | |
|----------------------|----------------|
| Frau Dr. Albert, | Tel.: 74774 |
| Herr Dr. Bauer, | Tel.: 845034 |
| Herr Dr. Beutler, | Tel.: 337717 |
| Herr Dr. Cäsar, | Tel.: 845034 |
| Herr Dr. Echegoyen, | Tel.: 2506130 |
| Frau Dr. Höppner, | Tel.: 33 77 17 |
| Herr Dr. Kalliardos, | Tel.: 49229 |
| Herr Dr. Kohnke, | Tel.: 845034 |
| Herr Dr. Kroh, | Tel.: 333316 |
| Frau Dr. Lange. | Tel.: 14131 |
| Herr Dr. Neumann, | Tel.: 14859 |
| Frau Dr. Rabens, | Tel.: 571814 |
| Herr Dr. Rabens, | Tel.: 571814 |
| Herr Dr. Schlüter, | Tel.: 74774 |
| Herr Dr. Schreiner, | Tel.: 502575 |
| Herr Dr. Schuster, | Tel.: 40101 |
| Frau Dr. Steinberg, | Tel.: 337717 |
| Herr Dr. Suerdieck, | Tel.: 14200 |

Bearbeitet von Dr. Alexander Rabens

1.3 Ambulante psychotherapeutische Versorgung

1.3.1 Das Psychotherapeutengesetz

Seit Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes am 1.1.1999 stellen die psychologischen Psychotherapeuten (PPT) und Kinder- und Jugendlichentherapeuten (KJP) einen eigenständig

zugelassenen, neuen Heilberuf (im folgenden Psychotherapeuten genannt) dar. Für die Versorgung der Bevölkerung mit ambulanter Psychotherapie ergeben sich aus diesen veränderten Situationen erhebliche Konsequenzen. Der Patient genießt folgende, bisher nicht gekannte Vorzüge:

- Erstzugang zum Psychotherapeuten
- Freie Wahl des Psychotherapeuten
- Anrecht auf eine von der Krankenkasse gezahlte Psychotherapie bei Vorliegen einer krankheitswertigen Störung.

1.3.2 Sozialrechtlich zugelassene Therapieverfahren und behandelte Störungen

Derzeit werden von den Krankenkassen 3 Psychotherapieverfahren als wissenschaftlich erwiesenermaßen wirksam eingestuft und bezahlt: Analytische Psychotherapie (AP), tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) und Verhaltenstherapie (VT).

Behandelt werden (z.T. als Mit- bzw. Nachbehandlung):

- organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
- psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- affektive Störungen
- neurotische-, belastungs- und somatoforme Störungen
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

1.3.3 Versorgungsgrad

Am 1.5.2000 waren in Braunschweig 72 psychologische Psychotherapeuten und 15 Kinder- und Jugendlichentherapeuten zugelassen bzw. ermächtigt (Ärzteverzeichnis der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen, Bezirksstelle Braunschweig). Das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) hat im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des Bundesgesundheitsministeriums von 1996 bis 1999 eine groß angelegte Studie zum Versorgungsbedarf der Bevölkerung mit ambulanter Psychotherapie durchgeführt (Bundesministerium für Gesundheit, Bonn (Hrsg.) 1999). Bei konservativer und streng bereinigter Schätzung ergibt sich, dass etwa 0,6 % der GKV-Versicherten psychotherapeutisch behandlungsbedürftig und -willig sind. Das in der Studie des ZI aufgeführte Zahlenmaterial läßt zunächst eine nahezu ausreichende Versorgung der Braunschweiger Bevölkerung mit Psychotherapie vermuten. Die Wirklichkeit sieht anders aus! Der oben genannten „bereinigten“ Zahl von 0,6 % steht in der Studie eine „nicht bereinigte“ Zahl von 1,89 % behandlungsbedürftiger und -williger Patienten gegenüber. Legt man diese für eine Großstadt wie Braunschweig zugrunde, ergibt sich sofort eine massive Unterversorgung von mehr als 60 %. Die langen Wartelisten bzw. vergeblichen Versuche der Patienten, einen Therapieplatz zu finden, lassen sich somit erklären.

1.3.4 Weitere Planung und Konzepte

Eine Studie von Wittchen et al. zufolge werden denn auch nur 36 % der Erwachsenen und 17 % der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Störungen adäquat mit Psychotherapie versorgt. Im

Psychotherapeutengesetz wurde hinsichtlich der Bedarfsplanung von Psychotherapie der Ist-Bestand zum Soll erklärt. Der Raum Braunschweig gilt denn auch nach Ansicht der Kassenärztlichen Vereinigung z.Z. als ausreichend mit Psychotherapeuten versorgt bzw. sogar als überversorgt und wurde für weitere Zulassungen gesperrt. Wir Psychotherapeuten sehen die Nöte der Patienten - täglich müssen Hilfesuchende aufgrund von überlasteten Praxiskapazitäten abgewiesen werden! Wir setzen uns ein für die Aufhebung der Zulassungssperre bzw. eine bedarfsgerechte ambulante Versorgung der Patienten mit Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Bearbeitet durch: Dr. Maren Bell

1.4 Sozialpsychiatrischer Dienst

1.4.1 Allgemeine Beschreibung

Nach der Veröffentlichung der sogenannten „**Psychiatrieenquête**“ wurde in der breiten Öffentlichkeit über die mangelnde psychiatrische Versorgung in der Bundesrepublik diskutiert und es entstand politischer Handlungsbedarf. In dieser Zeit entstanden in den einzelnen Bundesländern Psychisch-Kranken-Gesetze. Das Nieders. Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen trat 1978 in Kraft. Durch dieses Gesetz ist festgelegt worden, dass die Landkreise und kreisfreien Städte beim Gesundheitsamt einen Sozialpsychiatrischen Dienst einrichten sollen. Durch die Einrichtung von Sozialpsychiatrischen Diensten sollte eine gemeindenahe Basisversorgung sichergestellt werden. Der Sozialpsychiatrische Dienst soll im Schwerpunkt chronisch psychisch Kranken und Suchtkranken die beratenden, vorsorgenden, nachgehenden und intervenierenden Hilfen gewähren. Der Dienst hat vor allem die Aufgabe, Kontakt zu denjenigen Kranken aufzunehmen, die nicht von sich aus in der Lage sind, eigenständig Hilfsangebote wahrzunehmen bzw. den erforderlichen Hilfsmaßnahmen ablehnend gegenüberstehen. Der Sozialpsychiatrische Dienst wird häufig von Angehörigen, Bezugspersonen, Polizei, Feuerwehr u.a. Institutionen auf hilfsbedürftige Personen aufmerksam gemacht. Viele der Betroffenen können nur durch eine aufsuchende Betreuung im häuslichen Umfeld erreicht werden.

Neben der Einzelfallarbeit kommt dem Sozialpsychiatrischen Dienst eine wichtige Aufgabe bei der Koordinierung der einzelnen Hilfsangebote innerhalb einer Kommune zu. In der Novellierung des Nieders. PsychKG's (1997) ist vorgesehen, dass die Landkreise und kreisfreien Städte Sozialpsychiatrische Verbände bilden sollen. Die Führung der laufenden Geschäfte soll der Sozialpsychiatrische Dienst übernehmen.

1.4.2 Bestandsaufnahme

Der Sozialpsychiatrische Dienst im Gesundheitsamt Braunschweig bestand schon Jahrzehnte, bevor die Einrichtung gesetzlich vorgeschrieben wurde. Immerhin war der Sozialpsychiatrische Dienst bei Inkrafttreten des Nieders. PsychKG 1978 mit einer Nervenärztin und vier Sozialarbeiter/innen besetzt, seitdem wurde der Dienst personell weiter ausgebaut. Eine Besonderheit stellt die Besetzung der Facharztstelle für Psychiatrie dar. Seit Ende 1978 ist diese Stelle in Personalunion mit einem Facharzt für Psychiatrie des Städt. Klinikums Salzdahlumer Straße besetzt. Durch diese Regelung ist es zu einer intensiven Zusammenarbeit zwischen dem stationären und ambulanten Bereich gekommen.

Institutionsbeschreibung:
Sozialpsychiatrischer Dienst S.107

1.4.3 Bedarfsanalyse

Nach den Vorstellungen der Expertenkommission der Bundesregierung sollen die Sozialpsychiatrischen Dienste in der Lage sein, im Schwerpunkt chronisch psychisch Kranken und Behinderten in den Bereichen Betreuung, Beratung und Krisenintervention die entsprechenden Hilfen zur Verfügung stellen. Die Kommission sieht es als unabdingbar an, dass ein hauptamtlicher Psychiater die Leitung des Dienstes übernimmt. Daneben soll eine koordinierende Funktion übernommen werden und die Sozialpsychiatrischen Dienste sollen beim Aufbau eines Kriseninterventionsdienstes initiiert tätig sein.

Als Zielgruppe werden vor allem die chronisch psychisch Kranken und Suchtkranken und sozial desintegrierte Personen gesehen, die sich aus Hilflosigkeit u.a. Gründen einer möglichen Behandlung entziehen. Zu dem Aufgabenspektrum sieht die Kommission folgende Punkte: Beratung, diagnostische Abklärung, vorsorgende und nachgehende Hilfen, Sprechstunden, aufsuchend ambulante Tätigkeiten, Eingliederung oder Wiedereingliederung in das Arbeitsleben, notfallpsychiatrische Maßnahmen/Krisenintervention, Koordination der Einzelhilfen, Kooperation und Zusammenarbeit mit anderen Trägern der sozialpsychiatrischen Versorgung.

Die Fachkommission Psychiatrie stellt ergänzend hierzu fest, dass die Qualität der sozialpsychiatrischen Versorgung wesentlich von der Kompetenz und der Kapazität des Sozialpsychiatrischen Dienstes abhängig ist. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist als sozialpsychiatrische Basiseinrichtung anzusehen und müßte daher, was seine Befugnisse und was seine personelle Ausstattung angeht, den Anforderungen entsprechend ausgestattet sein. Als besonders wichtige Aufgabe wird die Koordinierung der ambulanten psychiatrischen Versorgung angesehen.

1.4.4 Vergleich der Empfehlungen mit der Bestandsaufnahme

Die in den Empfehlungen beschriebene Zielgruppe wird durch den Sozialpsychiatrischen Dienst in Braunschweig erreicht. Das durch die Expertenkommission beschriebene Aufgabenspektrum deckt sich im wesentlichen mit den Tätigkeitsfeldern des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Für die personelle Besetzung existieren keine Richtzahlen, an denen eine Orientierung möglich ist. Die personelle Besetzung wird auf dem Hintergrund, dass in Braunschweig ein relativ vielfältig ausgebautes sozialpsychiatrisches Versorgungssystem besteht, als ausreichend angesehen.

Der Sozialpsychiatrische Dienst kann nur effektiv arbeiten, wenn in der Kommune ein funktionierendes Netzwerk für sozialpsychiatrische Hilfen in den unterschiedlichsten Bereichen besteht. Nach Erstellung eines individuellen Hilfeplanes, Einleitung von entsprechenden Hilfsmaßnahmen muß bei speziellen Problematiken eine Weiterleitung an andere Institutionen des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems möglich sein. Für die Funktionalität des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist das Vorhandensein eines vielfältigen sozialpsychiatrischen Versorgungssystems sowie bei Erfordernis ein weiterer Ausbau unumgänglich. Als vordringliche Aufgabe wird von dem Dienst die Schaffung eines ambulanten Krisendienstes außerhalb der üblichen Dienstzeiten angesehen.

1.4.5 Wertung

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist eine wichtige Schaltstelle, weil hier viele hilfsbedürftige Kranke gemeldet werden. Bei der Vielzahl von gemeldeten psychisch auffälligen Personen (ca. 1.500 im Jahr) wird deutlich, dass der Sozialpsychiatrische Dienst auf sich allein gestellt mit der Betreuung hoffnungslos überfordert wäre, sondern auf ein differenziertes Versorgungsangebot in den verschiedenen Bereichen zurückgreifen muß. Der Sozialpsychiatrische Dienst hat eine wichtige Clearingfunktion und übernimmt im Bereich der Koordination von Hilfen eine wichtige Aufgabe.

Bearbeitet von Diethard Schulz

1.5 Stationäre Versorgung

Es darf als im wesentlichen bekannt vorausgesetzt werden, unter welchen Bedingungen eine stationäre/teilstationäre klinisch-psychiatrische Behandlung erforderlich wird und wie die Abläufe in einem psychiatrischen Krankenhaus bzw. einer psychiatrischen Abteilung sind. Auch die Begriffe „vollstationär und teilstationär“ dürfen als bekannt vorausgesetzt werden.

Es ist selbstverständlich, daß in allen psychiatrischen Krankenhäusern und psychiatrischen Abteilungen umfassende diagnostische Möglichkeiten und breitgefächerte therapeutische Angebote vorhanden sind. Es gibt allerdings unterschiedliche Schwerpunkte sowohl im diagnostischen als auch therapeutischen Bereich, insbesondere zwischen den psychiatrischen Krankenhäusern und den in der Regel an Schwerpunktkrankenhäusern gelegenen psychiatrischen Abteilungen. Das führt dazu, daß bestimmte Störungen günstiger in der einen oder in der anderen Einrichtung behandelt werden können.

Eine Besonderheit in der stationär-psychiatrischen Behandlung ist bekanntlich die Tatsache, daß bei bestimmten Störungen die Betroffenen aufgrund unterschiedlicher Rechtsverfahren in geschlossenen Stationen untergebracht werden müssen. In der Versorgungsverpflichtung ist festgelegt, aus welcher Region psychiatrische Krankenhäuser und Abteilungen Patienten aufnehmen **müssen**, insbesondere bei Unterbringungsverfahren.

1.5.1 Bestandsaufnahme

Es wird auf die folgenden Fragebögen aus dem Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter und der Psychiatrischen Abteilung der Neurologisch-Psychiatrischen Klinik des Städt. Klinikums Braunschweig sowie der Tag- und Nacht Klinik verwiesen.

An der Versorgung der „Region Braunschweig“ sind beteiligt das Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter mit 528 Betten (dabei ein tagesklinische Angebot in Wolfsburg) und die Psychiatrische Abteilung in Braunschweig mit derzeit 70 Betten, dabei 18 Betten der Tag-/Nachtambulanz mit unterschiedlichen teilstationären Möglichkeiten.

Andere Kliniken sind fallweise eingebunden. So etwa die Nervenambulanz Dr. Fontheim, deren Versorgungsregion jedoch die Städte Salzgitter bzw. Goslar umfaßt, z.T. auch die Medizinische Hochschule und andere psychiatrische Einrichtungen, jedoch insgesamt nicht in nennenswertem Umfang. Die praktische psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung, insbesondere auch der psychisch schwerkranken Patienten, wird von der Nervenambulanz Braunschweig und dem Landeskrankenhaus Königslutter übernommen.

Es bestehen unterschiedliche diagnostische und therapeutische Schwerpunkte und Möglichkeiten der Psychiatrie in Königslutter und Braunschweig mit enger konstruktiver Zusammenarbeit. Beide Institutionen arbeiten ebenso eng und konstruktiv mit dem gesamten sozialpsychiatrischen „Versorgungsnetz“ in Braunschweig zusammen.

Eine regionale Versorgungsverpflichtung für die Nervenlinik Braunschweig besteht z.Z. nicht, ist aber für die Zukunft vorgesehen. Derzeit ist das Landeskrankenhaus Königslutter noch uneingeschränkt für die Stadt Braunschweig versorgungsverpflichtet, allerdings beteiligt sich die Psychiatrische Klinik Braunschweig i.R. eigener Unterbringungen nach Nieders. PsychKG und anderem an dieser Aufgabe. Auch wenn sich die Psychiatrie Braunschweig künftig noch verstärkt auf die Versorgung Braunschweiger Patienten konzentrieren wird, wird sie auch im Rahmen der geplanten Erweiterung nicht alle Patientinnen und Patienten aus Braunschweig aufnehmen können. Die Festlegung der Versorgungsverpflichtung bedarf daher einer detaillierten Absprache zwischen dem Landeskrankenhaus Königslutter und der Klinik in Braunschweig.

Institutionsbeschreibung:

Pschiatrische Abteilung Städt. Klinikum S.109

Tag- und Nachtlinik Stadt BS S.111

Nds. Landeskrankenhaus Königslutter S.127

1.5.2 Bedarfsanalyse

Es gibt im stationären/teilstationären Bereich Wünsche nach Einrichtung einer stationären Drogenentgiftungs- und -therapieeinheit in Braunschweig selbst und nach stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Angeboten. Planungen dieser Art können nur im Einvernehmen mit dem Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter, wo solche Angebote schon bestehen und auf der Basis der aktuellen Planungen des Landes erfolgen.

1.5.3 Aktuelle weitere Planungen

Bereits geplant und in unmittelbarer Vorbereitung sind Neubau und Erweiterung der Psychiatrie in Braunschweig. Dabei wird eine Erweiterung der Betten-/Platzzahl auf 80 Betten und 20 tagesklinische Plätze erfolgen. Eine gerontopsychiatrische Einheit wird eingerichtet. Mittelfristig geplant in Braunschweig ist die Einrichtung einer Institutsambulanz. Weitere konkrete Planungen bestehen z. Z. noch nicht.

Bearbeitet von Prof. Dr. J.- H. Mauthe und Dr. K.- L. Vollbrecht

2. Versorgungsangebote für psychisch kranke Erwachsene

2.1 Beratung/Betreuung

2.1.1 Allgemeine Beschreibung der Fachgruppe Beratung und gesetzliche Betreuung

Der gesamte Beratungsbereich chronisch kranker Menschen wird nicht als klassischer Versorgungsbaustein angesehen. Trotzdem sind in der Fachgruppe Beratung und gesetzliche Betreuung Institutionen übergreifend planerisch und organisatorisch tätig, die an der Beratung psychisch kranker Erwachsener beteiligt sind.

Der Bereich gesetzliche Betreuung wird hier unter dem Pkt.9, Betreuung im Rechtssinne, gesondert aufgeführt.

Die Beratung psychisch kranker Menschen findet in sehr unterschiedlichen Institutionen mit zum Teil anderen Tätigkeitsschwerpunkten statt. Sie wird häufig als Ergänzung zur gesetzlichen Betreuung, Ergänzung zur stationären Behandlung, Ergänzung zu tagesstrukturierenden Maßnahmen und auch zur nervenärztlichen Behandlung psychisch kranker Menschen geleistet. Ein anderer Teil der Anbieter sind die Beratungsstellen, die nicht in der Hauptsache für chronisch psychisch kranke Menschen tätig sind, diese aber in ihr Beratungsangebot mit einbeziehen. Die Fachgruppe Beratung und gesetzliche Betreuung bemüht sich um eine möglichst umfassende aktuelle Informationsvermittlung der Fachgruppenteilnehmer/innen über die speziellen Fachangebote für psychisch kranke Menschen in Braunschweig.

Die Fachgruppe bemüht sich ebenfalls um die Integration psychisch kranker Erwachsener in Beratungsangebote, die sich nicht mit dem Schwerpunkt der psychischen Erkrankungen befassen und um die Erarbeitung des speziellen Beratungsrahmens, die der psychisch kranke Mensch benötigt. Ein wesentlicher weiterer Arbeitsbereich ist die Öffentlichkeitsarbeit, die Erstellung des Beratungsführers „Psychisch krank – was nun?“ und auch die Veranstaltung einer öffentlichen Fachmesse (Infotag). An diesem Tag gab es die Möglichkeit, sowohl für Fachleute, als auch für Betroffene und deren Angehörige, sich über das Angebot der verschiedenen, in der Versorgung psychisch kranker Menschen tätigen Institutionen und Selbsthilfegruppen zu informieren und ins Gespräch zu kommen.

2.1.2 Bedarfsanalyse

Die Fachgruppe „Beratung und Betreuung“ wurde zunächst mit dem klaren Auftrag tätig, einen Beratungsführer über das Beratungsangebot für psychisch kranke Menschen in Braunschweig zu erstellen. Es wirkten unterschiedliche Institutionen mit, die teilweise auch in andere Bereiche der sozialpsychiatrischen Versorgung einzuordnen sind. Es wurde an den inhaltlichen Diskussionen in der Fachgruppe bald deutlich, daß es schwierig ist, einzelne Institutionen eher der sozialpsychiatrischen oder der psychosozialen Versorgung zuzuordnen. Welche Institutionen sollten in einen Beratungsführer für psychisch kranke und deren Angehörige aufgenommen werden und welche nicht? Die Übergänge sind oftmals fließend. So wurde entschieden, die Einrichtungen, die sich speziell um psychisch kranke

und suchtkranke Menschen kümmern in den Beratungsführer aufzunehmen und die anderen Einrichtungen zur Mitarbeit in der Fachgruppe und zur Mitarbeit am geplanten Infotag zu motivieren. Es galt also, das bestehende Beratungsangebot in Braunschweig nicht auf ein spezielles Beratungsangebot für psychisch kranke zu reduzieren, sondern es vielmehr über die Fachgruppe „Beratung und Betreuung“ zu koordinieren, bzw. Aufklärung für diesen Bereich zu leisten und Zusammenarbeit zu fördern.

Der so entstandene Beratungsführer „Psychisch krank - was nun?“ wurde so zum Anstoß einer intensiven Zusammenarbeit verschiedener Institutionen, mit dem Ziel der gegenseitigen Information. Die Fachgruppe „Beratung und Betreuung“ entwickelte sich quasi zur Schnittstelle für den Austausch dieser Informationen. So wurde aufgrund der sehr positiven Resonanz auf den Beratungsführer eine Fachmesse (Infotag) veranstaltet, zu der die Öffentlichkeit eingeladen wurde. Ziel und Zweck dieser Fachmesse war es, gegenseitig persönlich ins Gespräch zu kommen und einen Informationstransfer zu gewährleisten, der für eine reibungslose Zusammenarbeit unerlässlich ist. Grundsätzlich ist nämlich nicht davon auszugehen, daß ein psychisch kranker Mensch oder dessen Angehöriger bei einer Erstberatung von sich aus das „richtige“ Beratungsangebot wählt. Daher müssen alle Beratungsstellen über die Kompetenz verfügen, an die jeweils spezielle Beratungsstelle weiter zu verweisen. Um diese Kompetenz zu schaffen und auszubauen wurde angeregt, daß die beiden erfolgreichen Projekte „Beratungsführer“ und „Infotag“ fortgeschrieben werden sollten. Auch ist eine regelmäßige Teilnahme der Mitarbeiter/innen an den Fachgruppen des sozialpsychiatrischen Verbundes unerlässlich.

Der Infotag trug außerdem dazu bei, bestehende Lücken in der psychiatrischen Versorgung aufzudecken. Doppel- und Mehrfachbetreuungen sollen, wie schon in der Konzeption des Sozialpsychiatrischen Verbundes vorgesehen, nach Möglichkeit vermieden werden. Vielmehr sollte sich der Focus auf diejenigen Klientengruppen richten, die bisher als unterversorgt gelten (chronisch psychisch kranke und suchtkranke Menschen). Diese Personenkreise sind oft nicht in der Lage, Hilfe für sich selbst zu appellieren.

Institutionsbeschreibung:

Kontaktstelle/Café „Der Weg“ e.V. S.113

Ambet e.V. S.115

Verbund sozialtherap. Einrichtungen S.117

Telefonseelsorge S.119

Krisenberatung –Hilfe in seelischer Not S.105

Stiftung Wohnen und Beraten S.121

Ev. Ehe- und Lebensberatung S.123

Ehe-,Familien- und Lebensberatung im Bistum Hildesheim S.125

Nds. Landeskrankenhaus in Königslutter S.173

Diakonisches Heim Kästorf e.V. Sozialpsychiatrische Wohngruppe S.131

Angehörigenselbsthilfegruppe S.133

Fachgruppe Psychiatrieerfahrene S.135

2.1.3 Genannte Defizite der beteiligten Institutionen der Fachgruppe „Beratung und Betreuung“

- zu wenig stützende Langzeitangebote für psychisch labile Menschen
- ambulanter Krisendienst nach üblichen Dienstzeiten und am Wochenende („rund um die Uhr“) mit entsprechender qualifizierter Mitarbeiterausstattung
- Krisenwohnung für Menschen in suizidalen Krisen
- kostenfreie Beratungsstelle in Rechtsfragen (außerhalb von Sozialämtern, Mietvereinen etc.)

- Heimstrukturen müssten mehr auf den Bedarf psychisch kranker, älterer Menschen ausgerichtet sein
- Nachtpflege und Tagespflege am Wochenende
- Kurzzeitpflege für Demenzkranke mit Verhaltensauffälligkeiten
- geschulte Laienhelfer zur Unterstützung von betreuten Angehörigen
- Angebot im Beratungsbereich für ausländische psychisch kranke Menschen mit Dolmetscher
- Arbeitsangebot, Arbeitserprobung, Praktikumsstellen
- Rehabilitation, außerdem Produktion und Handwerk
- Niederschwellige Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch kranke Menschen
- ambulante psychiatrische Pflege
- Wohngruppe für psychisch kranke Frauen mit Kindern
- Ambulante Hilfen für Kinder und Jugendliche
- Stationäre Kurzzeitbetreuung (Urlaubsvertretung für Angehörige, einschließlich Finanzierung)
- Behandlungsvereinbarung
- Institutsambulanz
- Krisenbetten
- Beratungs- und Beschwerdestelle für nach dem Vormundschaftsgesetz betreute Personen
- Unterbringung von CMA Klienten bei mangelnder Bereitschaft zur abstinenter Lebensweise
- Fachambulanz
- Zu wenig fachlich fundierte Wohn- und Arbeitsangebote als Nachsorge
- Teilweise schlechte Erreichbarkeit der Klinik
- Kaum geschützte Wohn- und Lebensbereiche
- Zu geringes therapeutisches Angebot für psychisch kranke Menschen

2.1.4 Beschreibung der aktuellen Arbeit in der Fachgruppe Beratung und Betreuung

In diesem Jahr hat sich die Fachgruppe Beratung und gesetzliche Betreuung über die neu entstandene Beratungsstelle „Gerontopsychiatrische Beratungsstelle“ und deren Arbeit ausführlich informiert, sowie über ein neues Angebot der psychoedukativen Gruppenarbeit. Im Rahmen der Fachgruppe ist eine Veranstaltung zum Thema Betreuungsrecht vorgesehen. Ein weiteres Projekt ist die Planung und Durchführung der öffentlichen Veranstaltung zum Thema Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung. Dieses Projekt ist als Folge des Informationstages im Vorjahr entstanden. Dieses Thema wurde als dringlicher Informationsbedarf, sowohl aus dem kollegialen Umfeld als auch aus der Öffentlichkeit an die Fachgruppe heran getragen. Ein weiterer Punkt in der Arbeit wird die Diskussion des Papiers der Psychiatrieerfahrenen für den Bereich sozialpsychiatrische Planung sein. Welche Rahmenbedingungen müssten geschaffen werden, um chronisch psychisch kranken Menschen den Weg in das Beratungsangebot allgemein tätiger Beratungsstellen zu erleichtern?

Bearbeitet von Gudrun Thiede und Bernd Großmann

2.2 Bereich Betreutes Wohnen

2.2.1 Versorgungsbaustein „Betreutes Wohnen für psychisch Kranke“

Ein wesentliches Ziel der gemeindenahen sozialpsychiatrischen Versorgung ist die gesellschaftliche (Re)integration psychisch kranker bzw. psychisch behinderter Menschen. Aufgabe betreuer

Wohnformen ist es hierbei ein weitgehend selbstbestimmtes und eigenständiges Leben in einem normalen Wohnumfeld und in normalen Lebenszusammenhängen zu ermöglichen.

Hierzu besteht in Braunschweig bereits ein tragfähiges und ausdifferenziertes Angebot an verschiedenen Wohnformen.

Im Rahmen des sozialpsychiatrischen Verbundes wurde im März 1999 das von der Unterarbeitsgruppe Betreutes Wohnen für psychisch Kranke in Braunschweig erarbeitete Eckwertepapier für das Betreute Wohnen psychisch Kranker in Braunschweig als Grundlage für diesen Arbeitsbereich beschlossen.

Innerhalb eines vernetzten Systems der sozialpsychiatrischen Versorgung nimmt das Betreute Wohnen eine besondere Stellung ein, da diese Wohnform bei den Betreuten eine hohe Akzeptanz findet, es sich um eine gesellschaftlich übliche Wohnform handelt und ein hohes Maß an Eigenverantwortlichkeit ermöglicht.

Entsprechend den normativen Vorgaben des Bundessozialhilfegesetzes und der Jugendhilfegesetzgebung folgt das Betreute Wohnen für psychisch Kranke in Braunschweig dem abgestuften System der Vorrangigkeit ambulanter Hilfen vor stationären Unterbringungsformen.

Die Träger des Betreuten Wohnens haben sich in dem o.g. Eckwertepapier darauf festgelegt, dass die Hilfen und Maßnahmen des Betreuten Wohnens sich in Art und Umfang nach der Besonderheit des Einzelfalles und den individuellen Bedürfnissen des Hilfeempfängers richten sollen. Die Frage der geeigneten Unterbringung / Wohnform orientiert sich unter Berücksichtigung des Wahlrechtes des Hilfeempfängers an den Fähigkeiten und Erfordernissen der Betreuten und hat zum Ziel die Förderung einer weitgehend eigenständigen Lebensführung.

Im Bereich des Betreuten Wohnens für psychisch Kranke bestehen für diese Hilfen verschiedene Finanzierungsformen und unterschiedliche sachliche bzw. örtliche Zuständigkeiten. Die Unterscheidung ambulant zu stationär beschreibt zunächst im wesentlichen unterschiedliche Kostenträgerschaften und die konzeptionelle Ausrichtung der Hilfen. Das Betreute Einzelwohnen in einer eigenständigen Wohnung aber auch das Leben in einer Wohngemeinschaft kann von daher sowohl als ambulante wie auch als stationäre Betreuungsform erfolgen. Das Übergangswohnheim bzw. Heime zur Versorgung psychisch Kranker Menschen sind als rein stationäre Wohnform einzuordnen.

Folgende Wohnformen bestehen in Braunschweig:

- Betreutes Einzelwohnen (ambulant und stationär)
- Betreute Wohngruppen/Wohngemeinschaften (ambulant und stationär)
- Übergangswohnheim (stationär)
- Heim (stationär).

Die ambulante Betreute Wohnform für psychisch Kranke geht davon aus, dass der/die HilfeempfängerIn nicht umfassend hilfebedürftig ist und im wesentlichen in der Lage ist, seine/ihre alltäglichen Lebensbereiche ohne einen „Rund um die Uhr“ erreichbaren Ansprechpartner selbst zu organisieren. Die Hilfen werden für bestimmte Lebensbereiche z.B. durch eine sozialpädagogische Betreuung oder Soziotherapie erbracht. Der/die HilfeempfängerIn erkennt selbst einen Hilfebedarf und erhält die finanziellen Mittel für das tägliche Leben nicht von dem Betreuungsträger.

Die stationäre Versorgung beinhaltet, dass der/die HilfeempfängerIn in wesentlichen Teilen des täglichen Lebens der Unterstützung, der Tagesstrukturierung und der Sicherheit einer stationären Einrichtung bedarf. Die Betreuungseinrichtung ist selbst Mieter des Wohnraumes und stellt den

Bewohnern die finanziellen Mittel für die Bestreitung des Lebensunterhaltes zur Verfügung. Die Einrichtung stellt „Rund um die Uhr“ die Anwesenheit von Betreuungspersonen bzw. eine Rufbereitschaft sicher.

Für die Ausgestaltung des Betreuten Wohnens für psychisch Kranke ist wichtig, dass die zeitliche Intensität der Betreuung und der zeitliche Umfang sich nicht grundsätzlich zwischen ambulant und stationär unterscheiden muß.

Hier ist auf die Besonderheit des Einzelfalles und den Vorrang ambulanter Hilfen hinzuweisen. Stationäre Unterbringungen sollen erst dann greifen, wenn andere Hilfen nicht ausreichen.

2.2.2 Bestandsaufnahme

Grundlage der Bestandsaufnahme ist der im Frühjahr diesen Jahres durch den Geschäftsführer des Sozialpsychiatrischen Verbundes verschickte Fragebogen „Sozialpsychiatrischer Plan“ und eigene Nachfragen in der Fachgruppe „Wohnen“.

An der Befragung haben die im folgenden aufgeführten acht Anbieter von Leistungen im Bereich „Betreutes Wohnen“ für psychisch kranke Menschen teilgenommen. Alle befragten Institutionen arbeiten in der Fachgruppe „Wohnen“ des Sozialpsychiatrischen Verbundes mit.

Institutionsbeschreibung:

Sozialtherapeutische Einzelbetreuung (STEB) *siehe S. 137*
Humboldtstr. 12, 38106 Braunschweig

Rischborn, Kinder- Jugend- und Familienhilfe *siehe S. 131*
Sozialpsychiatrische Wohngruppe Braunschweig
Wilhelmitorwall 35, 38118 Braunschweig

Verbund sozialtherapeutischer Einrichtungen e.V. (VSE) *siehe S. 117*
Abelnkarre 1, 38100 Braunschweig
Und VSE Mädchen- und Frauenprojekt *siehe S. 197*
Wilhelmstr. 88, 38100 Braunschweig Entwurf

AWO Haus am Peterskamp *siehe S. 139*
Peterskamp 21, 38108 Braunschweig

Übergangwohnheim für seelisch Behinderte *siehe S. 181*
Hinter der Masch 12, 38114 Braunschweig

Ambet e.V. *siehe S. 115*
Triftweg 72 – 74, 38118 Braunschweig

Institut für persönliche Hilfen e.V. *siehe S. 141*
Hildesheimer Str. 60, 38114 Braunschweig

Verein „Der Weg“ e.V. *siehe S. 143*
Friedrich-Wilhelm-Str. 37, 38100 Braunschweig

Diese Anbieter sind wie folgt tätig:

- drei überwiegend im Bereich der ambulanten und stationären Hilfen für Jugendliche und junge Erwachsene
- drei im Bereich ambulantes betreutes Wohnen für erwachsene psychisch kranke Menschen
- zwei im Bereich stationäre Hilfen für Erwachsene

Die Einrichtungen sind gut bis ausreichend mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar.

Die Sprechzeiten der ambulanten Anbieter bewegen sich im Rahmen üblicher Bürozeiten, die stationären Anbieter sind entsprechend den gesetzlichen Regelungen rund um die Uhr erreichbar.

In der Altersgruppe 20 bis 60jährige Menschen werden im Sozialpsychiatrischen Verbund zur Zeit ca. 140 Menschen ambulant in einer eigenen Wohnung und ca. 30 in Wohngemeinschaften betreut. Im Bereich der Jugendhilfe sind zur Zeit ca. 30 Jugendliche und junge Erwachsene mit psychiatrischen Erkrankungen in sozialtherapeutischen Betreuungen. Es gibt in Braunschweig zur Zeit 69 Plätze in stationären Wohnformen im Bereich der Hilfen für Erwachsene. Von diesen können ca. 55% in Einzelzimmern leben, 45% in zwei-Bett-Zimmern.

Als Betreuungspersonal arbeiten in den Einrichtungen zu ca. 80% Sozialpädagogen/-innen, bzw. Diplompädagogen/innen, ca. 20 % sind von der beruflichen Qualifikation Krankenpflegekräfte oder Erzieher/innen mit einschlägiger Zusatzausbildung.

Zur Finanzierung der Betreuungen gibt es Vereinbarungen mit dem Jugendhilfeträger und dem Sozialhilfeträger. Finanzielle Eigenleistungen der betreuten Menschen oder deren Angehörigen werden nach Maßgabe der rechtlichen Bestimmungen des BSHG, bzw. KJHG ermittelt. Im Bereich der ambulanten Hilfen für Erwachsene gibt es ca. 10 % nicht sozialhilfeberechtigter „Selbstzahler“.

Eine differenziertere diagnostischen Zuordnung der Betreuungen wurde in dem Fragebogen nicht erhoben. Allgemein läßt sich aus den Erfahrungen der betreuenden Einrichtungen in den letzten Jahren eine Zunahme des Unterstützungsbedarfs bei Menschen mit unterschiedlichen diagnostischen Formen von Persönlichkeitsstörungen und von Menschen mit Mehrfacherkrankungen (Psychose und Sucht) konstatieren.

2.2.3 Bedarfsanalyse

Zur zukünftigen Bedarfsermittlung liegen keine gesicherten Daten vor. Der Hinweis auf Wartelisten und ständig laufende Anfragen deuten auf einen weiter zunehmenden Bedarf hin.

Nach Einschätzung der Fachgruppe muß das Angebot der Unterstützung durch „Betreutes Wohnen“ sich jeweils am individuell festgestellten Bedarf orientieren. Im Sinne einer Subjektorientierung der psychiatrischen Versorgung ist damit gemeint, daß sich Wohnform, Betreuungsintensität und Ziele und Inhalte der soziotherapeutischen Hilfen weitmöglichst an den Erwartungen und dem Bedarf der psychisch kranken Menschen zu orientieren hat. Auch die Frage der Finanzierung der entsprechenden Maßnahmen sollte entsprechend des individuellen Unterstützungsbedarfes geregelt werden, wobei der Grundsatz „ambulant vor stationär“ prinzipiell zu beachten ist.

Die befragten Einrichtungen nannten auf die Frage nach den Versorgungsdefiziten in Braunschweig folgende Punkte:

- Es gibt zu wenig Angebote an adäquaten Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch kranke Menschen
- Die Hilfeangebote bei akuten Krisen außerhalb der üblichen Bürozeiten wird durchgängig als nicht ausreichend erachtet
- Das Antrags- und Bewilligungsverfahren erscheint in der Regel als immer noch zu lang
- Im Bereich des ambulanten betreuten Wohnens kommen regelmäßig Anfragen aus dem Braunschweiger Umland (SZ, WOB). Eine Abstimmung des Bedarfs und der Möglichkeiten der Leistungsanbieter scheint sinnvoll.
- Der Kostenträger im ambulanten betreuten Wohnen definiert zunehmend eine Differenzierung von ambulant/stationär bei 13 – 15 Stunden monatlichen Betreuungsbedarf. Dieses Verfahren entspricht nicht dem obengenannten Grundsatz „ambulant vor stationär“.

2.2.4 Aktuelle Planungen

Im Rahmen des „Sozialpsychiatrischen Verbundes“ und speziell der Fachgruppe „Wohnen“ können an derzeit aktuellen Diskussionen und konzeptionellen Weiterentwicklungen der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig zur Zeit angeführt werden:

- Die Umsetzung des ambulanten Krisendienstes zunächst für die Wochenenden und Feiertage entsprechend dem von der Arbeitsgruppe Krisendienst vorgelegten Konzept.
- Die Entwicklung von Qualitätsstandards und Maßnahmen der Qualitätssicherung, die für Leistungsanbieter des betreuten Wohnens im Sozialpsychiatrischen Verbund gelten sollen
- Die Einführung der Leistungen gem. § 37a SGB V. Hiernach wird Soziotherapie und häusliche Krankenpflege für Menschen mit psychiatrischen Krankheiten auf ärztliche Verordnung als Leistung der Krankenkassen anerkannt.

Bearbeitet von Hans Golmann und Reinhard Neese – Busch

2.3 Bereich Arbeit / berufliche Förderung; tagesstrukturierende Angebote

2.3.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines Arbeit

Die Einbindung in den Arbeitsprozeß dient in unserer Gesellschaft ganz wesentlich der persönlichen Entwicklung und prägt in weitreichendem Maß die Identität des Einzelnen. Durch Integration in die Arbeitswelt wird der materielle Status beeinflusst aber auch die Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen ermöglicht bzw. erweitert. Die unterschiedlichen Voraussetzungen und Möglichkeiten von Menschen, eine ihnen gemäße Tätigkeit ausüben zu können, erfordern ein differenziertes und auf die Bedürfnisse des Einzelnen hin orientiertes Arbeitsangebot.

Psychisch kranke Menschen gehören zu jener Gruppe in unserer Gesellschaft, die besonders stark von den Auswirkungen des wirtschaftlichen Strukturwandels betroffen ist und deshalb in zunehmendem Maße aus dem Erwerbsleben ausgegrenzt wird. Viele finden nach einer Krankheitsphase keinen Einstieg mehr ins Berufsleben und scheitern häufig schon im Vorfeld am komplizierten Modell der Rehabilitation und seinem zersplitterten Leistungsrecht mit seinen unübersichtlichen Finanzierungsvorschriften.

2.3.1.1 Bestandsaufnahme

Im Stadtgebiet Braunschweig und in der Nähe des Landeskrankenhauses in Königslutter bestehen im folgenden beschriebene Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation, die sich in ihrem Angebot speziell an den Personenkreis der seelisch behinderten Menschen richten.

Die Fachgruppe Arbeit/Tagesstruktur hat sich entschieden, die Bestandsaufnahme nicht in standardisierter Form vorzulegen, sondern die Zielsetzungen der einzelnen Einrichtungen kurz zu beschreiben, da es sich teilweise um neue Einrichtungstypen bzw. Beratungsangebote handelt.

Als Basis für die weitere Diskussion der Versorgungslücken und eventuell zukünftiger Planungen scheint uns dies eine angemessene Darstellungsform..

▪ **LAVIE gGmbH Rehabilitationsdienst**
Fallersleber Str. 12, 38154 Königslutter

Die Lavie gGmbH ist eine Einrichtung zur Förderung der Eingliederung psychisch kranker Menschen, insbesondere zur Förderung der beruflichen Integration.

Die RPK (Rehabilitationseinrichtung für psychisch Kranke) ist ein regional arbeitender Rehadienst mit z.Zt. 24 ambulanten bzw. teilstationären Plätzen. Die Einrichtung bietet Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung aus dem Arbeitsprozeß herausgefallen sind, eine integrierte medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation. Übergeordnete Zielsetzung ist die Überprüfung der beruflichen Möglichkeiten und eine Integration in eine geeignete berufliche Tätigkeit im Anschluß an die Reha. Die Dauer der Rehabilitation beträgt ca. 12 - 18 Monate je nach Lage des Einzelfalles. Die Inhalte der Rehabilitation werden individuell gemeinsam mit den Teilnehmern geplant und gestaltet.

In aufeinander aufbauenden Schritten bietet die Einrichtung:

- Arbeitsdiagnostik und Arbeitstraining,
- Krankheitsbewältigung,
- Spezielle Gruppenangebote,
- Berufserkundung und berufliche Orientierung,
- Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Arbeitsfeldern in Hinblick auf Neigung, Eignung und Lage auf dem Arbeitsmarkt,
- Berufliche Anpassung
- Beratung hinsichtlich beruflicher Möglichkeiten nach der Reha bis hin zur Einleitung konkreter Schritte für eine weitere berufliche Integration in enger Kooperation mit den Kostenträgern der Rehabilitation.

Schwerpunkt des Rehabilitationszieles ist in der Regel die Vermittlung und Durchführung eines Praktikums

auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Während der gesamten Rehabilitation werden die Teilnehmer von festen Bezugspersonen begleitet und beraten. Außerdem steht ihnen jederzeit ein Reha-Team von Psychologen, Facharzt, Sozialarbeitern und Arbeitstherapeuten zur Verfügung.

Bei Interesse besteht die Möglichkeit der Teilnahme an einer Informationsveranstaltung jeden 1. und 3. Montag im Monat, jeweils um 15.00 Uhr.

- **INDUSTRIE SERVICE**
 BRAUNSCHWEIGER REHA - WERKSTATT
Anerkannte Werkstatt
für seelisch behinderte Menschen nach § 57 SchwbG.
Eine Einrichtung des Hauses der Lebenshilfe Braunschweig gGmbH.

Personenkreis

Der Industrie Service bietet Menschen mit einer seelischen Behinderung, deren Vermittelbarkeit durch das Arbeitsamt für den allgemeinen Arbeitsmarkt nicht möglich ist, Arbeitsangebote in verschiedenen Bereichen. Die psychische Stabilität der Interessenten sollte dabei auf die Mindestanforderungen zur regelmäßigen Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme abgestimmt sein.

Zielsetzung der gemeinsamen Arbeit ist - unter Einbeziehung der individuellen Voraussetzungen der Beschäftigten - angemessene und auf die Realität der Arbeitswelt bezogene Integrationschritte zu entwickeln. Diese können zu einem Übergang in den Arbeitsbereich des Industrie Service aber auch zu weitergehenden Qualifizierungsmaßnahmen oder konkreten Vermittlungsbemühungen des Arbeitsamtes führen.

Aufnahmeverfahren

Die vom Industrie Service vorgehaltenen Arbeitsplätze werden über Kostenträger (Arbeitsamt, LVA, BfA, Landesamt für zentrale soziale Aufgaben) finanziert. Liegt einem Kostenträger der Antrag eines Interessenten auf Durchführung berufsfördernder Leistungen vor, tritt der nach der Werkstätten-Verordnung § 2 zu bildende Fachausschuss zusammen, dem Vertreter der Kostenträger sowie des Industrie Service angehören. Dieses Gremium entscheidet unter Hinzuziehung medizinischpsychologischer Gutachten, ob der Industrie Service die geeigneten beruflichen Rehabilitationsmöglichkeiten anbieten kann.

Werkstattbereiche

Der Industrie Service in seiner Organisationsstruktur den Bestimmungen für anerkannte Werkstätten. Dies bedeutet, dass in zwei Bereichen - dem Eingangs- / Arbeitstrainingsbereich sowie dem Arbeitsbereich - individuell abgestimmte Zielsetzungen der beruflichen Förderung verfolgt werden.

Arbeitsangebote

Der Industrie Service führt Lohnauftragsarbeiten für Firmen in der Braunschweiger Region aus. Darüber hinaus stehen Arbeitsplätze in der Bauschlosserei sowie einer Gruppe für

Grünanlagenpflege zur Verfügung. Der aktuelle Stand zu Beschäftigungsmöglichkeiten ist über den Reha - Fachdienst zu erfragen.

Entlohnung / Sozialversicherung

Im Eingangs- / Arbeitstrainingsbereich haben die Beschäftigten Anspruch auf Ausbildungs- oder Übergangsgeld durch den zuständigen Kostenträger. Im Arbeitsbereich erfolgt die Entlohnung leistungsbezogen durch den Industrie Service.

Alle Beschäftigten sind mit Arbeitsaufnahme im Industrie Service renten- und krankenversichert.

Arbeitszeit

Montag bis Donnerstag : 7.45 Uhr bis 15.15 Uhr

Freitag : 7.45 Uhr bis 13.45 Uhr

▪ BERUFSBEGLEITENDER DIENST/ BBD

Träger:

Verein Der Weg e.V.

Friedrich-Wilhelm-Str. 37, 38100 Braunschweig

Der Berufsbegleitende Dienst ist ein in freier Trägerschaft arbeitender Fachdienst, der diese Aufgabe im Auftrag der Hauptfürsorgestelle des Landesamtes für Zentrale Soziale Aufgaben in Hildesheim ausführt. Es ist zuständig für die begleitende Beratung und Hilfe für Menschen mit einer Schwerbehinderung im Arbeitsleben nach § 31 des Schwerbehindertengesetzes.

Das Tätigkeitsfeld des BBD beinhaltet schwerpunktmäßig folgende Aufgaben:

- Beratung und Unterstützung von Schwerbehinderten und deren Arbeitgebern im Hinblick auf eine behindertengerechte Beschäftigung
- Individuelle Begleitung und Beratung von Schwerbehinderten mit psychosozialen Schwierigkeiten, die zu Konflikten oder Leistungsdefiziten am Arbeitsplatz führen
- Beratung von Vorgesetzten und Kollegen über die Erfordernisse eines adäquaten Umganges mit der psychischen Behinderung
- Vermittlung an bzw. Vernetzung mit Institutionen der psychosozialen Versorgung in der Region
- Unterstützung der ArbeitnehmerInnen bei der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach einer längeren psychiatrischen Erkrankung im Rahmen von Arbeits- und Belastungserprobungen bzw. stufenweiser Wiedereingliederung
- Beratung der Arbeitgeber über finanzielle Hilfen durch die Hauptfürsorgestelle
- anwaltschaftliche Unterstützung der Klienten bei Einigungsverhandlungen

Der Berufsbegleitende Dienst hat seinen Schwerpunkt in der individuellen Einzelfallhilfe, sie erfolgt in unmittelbarer Zusammenarbeit mit der Hauptfürsorgestelle. Je nach Einzelfall kann dies auch eine längerfristige beratende Begleitung umfassen. Derzeit ist der Dienst mit einer Vollzeit und zwei Teilzeitkräften ausgestattet. Im Durchschnitt nutzen ca. 95 Personen dieses Unterstützungsangebot.

Öffnungszeiten:

| | |
|-----------------------|------------------|
| Montag bis Donnerstag | 9 Uhr bis 16 Uhr |
| Mittwoch | 9 Uhr bis 17 Uhr |
| Freitag | 9 Uhr bis 14 Uhr |

- **Stadt Braunschweig**
Beschäftigungsbetrieb
Naumburgstraße 23
38126 Braunschweig

Der Beschäftigungsbetrieb der Stadt Braunschweig bietet derzeit ca. 900 Menschen die arbeitslos und auf die Unterstützung des Sozialamtes angewiesen sind, eine berufliche Perspektive.

Ziel des Beschäftigungsbetriebes ist es, sozial benachteiligte junge Menschen und arbeitslose Sozialhilfe/ -empfänger und -empfängerinnen möglichst auf den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln, sie beruflich zu qualifizieren oder eine Beschäftigung in den eigenen Betrieben anzubieten. Die Maßnahmen dienen auch der sozialen Stabilisierung des Personenkreises um die Vermittlungschancen zu verbessern.

An diesen Maßnahmen nehmen auch Menschen teil, die an einer psychiatrischen Erkrankung leiden. Allerdings steht diese nicht im Vordergrund der Hilfemaßnahmen, daher sind auch nur grobe Schätzungen über den Anteil aus diesem Personenkreis möglich. Es wird von einem Anteil von ca. 10 % psychisch belasteter Menschen und ca. 20% Suchterkrankungen ausgegangen. Es werden derzeit keine speziellen Hilfen und Betreuungsleistungen für chronisch psychisch erkrankte Menschen vorgehalten. Im Bedarfsfall erfolgt eine Weitervermittlung bzw. Zusammenarbeit mit den entsprechenden Einrichtungen.

- **Städt. Klinikum**
Abt. Tag- und Nachtambulanz
Langer Kamp 3
38106 Braunschweig

Die Tag- und Nachtambulanz bietet psychisch erkrankten Menschen einen Hilferahmen an der

Übergangsstelle zwischen der stationären und ambulanten Versorgung in Braunschweig. Hierzu gehört neben der medizinische Rehabilitation auch die psychosoziale Beratung in Fragen des privaten und des beruflichen Bereiches. Die Angebote umfassen :

- psychotherapeutisch orientierte Einzel- und Gruppentherapien,
- soziales Training,
- ergotherapeutische Maßnahmen (kompetenzzentriertes und interpersonelles Training)
- Stationsexterne Belastungserprobungen, die z.T. nach Entlassung in sogenannte "Patenarbeitsplätze" umgewandelt werden. Dies sind zeitlich begrenzte Praktikumsplätze, u.a. im Bereich der städtischen Verwaltung und in mittelständischen Betrieben.
- Stufenweise Wiedereingliederung am Arbeitsplatz., u.a. auch in Zusammenarbeit mit dem Berufsbegleitenden Dienst, der Rehabilitationsabteilung des Arbeitsamtes, der Berufsberatung, zu Fragen der Einleitung von Rehabilitations- und Umschulungsmaßnahmen, Bewerbungstraining etc.

2.3.1.2 Bedarfsanalyse

Die Maßnahmen der "traditionellen" Träger der beruflichen Wiedereingliederung sind für den Kreis der psychisch behinderten Menschen oftmals nicht nutzbar. In der Regel sind Angebote in ihrer Struktur und Inhalt an Personen mit einer stabilen Belastungsfähigkeit orientiert, die sich im langwierigen Prozess der beruflichen Wiedereingliederung eigenständig einen Weg suchen können. Der überwiegende Teil der psychisch erkrankten Menschen benötigt daher zu den bisherigen Angeboten der Leistungsträger zusätzliche Hilfen im Bereich der psychosozialen Begleitung, um in den angebotenen Maßnahmen erfolgreich sein können.

Diese Hilfestellung konnte bisher durch das Projekt Berufliche (Wieder-)Eingliederung, angesiedelt beim Verein der Weg e.V., finanziert durch die Hauptfürsorgestelle, geleistet werden. Durch gesetzliche Änderungen im Arbeitsförderungsgesetz wurde nun die Zuständigkeit von der Hauptfürsorgestelle auf das Arbeitsamt übertragen und damit geänderte Rahmenbedingungen geschaffen. Der nunmehr beim Arbeitsamt angesiedelte Integrationsfachdienst verfolgt das Ziel, in Kooperation mit dem Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft anerkannt schwerbehinderte, arbeitssuchende Menschen (aller Behinderungsarten) auf den ersten Arbeitsmarkt zu vermitteln (Näheres siehe unten).

Die Fachgruppe Arbeit sieht hier die u.a. die Problematik der Zugangsvoraussetzung einer durch das Versorgungsamt anerkannten Schwerbehinderung. Nicht alle psychisch erkrankten Menschen wünschen die sozialrechtliche Dokumentation ihrer Erkrankung und sind von daher von der Hilfe ausgeschlossen. Eine weitere Problematik könnte die zeitliche Rahmenvorgabe der Maßnahme sein. Ob es hier zu einem abgestuften, auch auf die Bedürfnisse psychisch erkrankter Menschen zugeschnittenen Angebotsstruktur kommen kann, ist noch nicht absehbar.

Die Fachgruppe sieht die Notwendigkeit einer "Querschnittberatung" auch außerhalb des Systems der Arbeitsvermittlung, Rentenversicherungsträger. In einer Umfrage der Fachgruppe Arbeit sprachen sich 55% der Befragten für die Notwendigkeit einer Assistenz im Umgang mit den Institutionen der Rehabilitation ausgesprochen. Dies sollte Aufgabe zukünftiger Planungen und Überlegungen sein.

Darüber hinaus besteht Einigkeit über den dringenden Bedarf an unterstützenden Arbeitsplätzen in Integrationsfirmen und Betrieben. Nur hierdurch könnte die bestehende Angebotslücke zwischen

der Werkstatt für Behinderte und erstem Arbeitsmarkt geschlossen werde. Insgesamt besteht ein ungedeckter Bedarf an Zuverdienstmöglichkeiten für den Personenkreis der chronisch psychisch erkrankten Menschen. In der angeführten Befragung der Fachgruppe Arbeit haben lediglich 18 % geäußert, daß sie keiner beruflichen Tätigkeit nachgehen möchten. 80 % halten sich nach Selbsteinschätzung für eingeschränkt belastbar in einem Umfang von 4 bis 6 Stunden täglich. Es bleibt zu hoffen, daß die angekündigten Änderungen im Schwerbehindertengesetz hier zukünftig zu Innovation und realistischeren Finanzierungsmöglichkeiten führen, als es das Förderprogramm der Selbsthilfefirmen in den vergangenen Jahren sein konnte.

2.3.1.3 Beschreibung der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte

- Das Arbeitsamt Braunschweig plant die Einrichtung eines

Integrationsfachdienst

beim Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft

Durch Einführung der §§ 37a-g im Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter zum 01.10.00 wurde die bundesweite Einrichtung von Integrationsfachdiensten geregelt. Zukünftig soll in jedem Arbeitsamtsbezirk ein Dienst bestehen.

Aufgabe des Integrationsfachdienstes wird die Beratung, Vermittlung und Unterstützung von Menschen mit einer Schwerbehinderung auf den sogenannten ersten Arbeitsmarkt sowie Beratung, Information und Hilfestellung der Arbeitgeber sein. In diesem Rahmen werden durch den Integrationsfachdienst alle Leistungen erbracht, um schwerbehinderte Arbeitnehmer und geeignete Arbeitgeber zur Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses zusammenzuführen. Dazu gehört u. a. die Erhebung eines Fähigkeits-, Leistungs- und Interessenprofils, Aufarbeitung von Defiziten, ggf. unter Heranziehung anderer Stellen, etwa Bildungsträgern oder Beratungsstellen, um auf einen konkreten Arbeitsplatz vorzubereiten sowie die konkrete Begleitung am Arbeitsplatz. Dabei steht der Integrationsfachdienst sowohl dem Arbeitnehmer als auch dem Arbeitgeber als Ansprechpartner z. B. zur Krisenintervention oder Nachbetreuung zur Verfügung. Die Maßnahmedauer im Integrationsfachdienst wird für jeden Teilnehmer individuell festgelegt, sie wird in der Regel bis zu einem Jahr betragen. Jeweils 25-30 TeilnehmerInnen werden durch eine Fachkraft betreut.

- Das Haus der Lebenshilfe Braunschweig gGmbH plant einen **Fachdienst für Qualifizierung und Vermittlung**

Personenkreis

Beschäftigte des Arbeitsbereiches der Werkstatt für Behinderte (WfB), deren berufliche Förderung durch Kostenträgerschaft des überörtlichen Sozialhilfeträgers (Niedersächsisches Landesamt für zentrale soziale Aufgaben) anerkannt wird.

Finanzierung

Die Finanzierung erfolgt zu 55 % aus EU - Mitteln (maximal 100.000, - DM), die für Personal- und Fahrtkosten aufgewendet werden dürfen. Die verbleibenden 45 % der Fördergelder ergeben sich aus einer Verrechnung mit den Kosten für die entsprechenden Arbeitsplätze in der WfB und werden vom Land gegenfinanziert.

Arbeitsform

Training von Bewerbungssituationen; Betriebspraktika über 6 Wochen zur Abklärung sozialer Kompetenzen; Abgleich fachlicher Kenntnisse mit geforderten Qualifikationen in Zusammenarbeit mit Betrieben; Lohnkostenzuschuss durch die Arbeitsverwaltung für Betriebe, die Einstellungen vornehmen (1. Jahr = 80 %; 2. Jahr = 60 %; 3. Jahr = 50 %).

- Die LAVIE gGmbH Königslutter plant einen

Förderlehrgang für 12 Jugendliche und junge Erwachsene ohne Berufsausbildung im Alter von 16 - 25 Jahren mit einer psychischen Erkrankung. Ziel des Lehrgangs ist es, die Teilnehmer an die fachliche und soziale Ausbildungsreife heranzuführen bzw. sie in die Lage zu versetzen, eine Ausbildung oder Arbeit aufnehmen zu können. Die Finanzierung erfolgt über das zuständige Arbeitsamt.

Die Beratung Psychisch Kranker im Studium (in Kooperation mit dem Niedersächsischen Landeskrankenhaus und der Psychotherapeutischen Beratungsstelle des Studentenwerkes Braunschweig). Ziel hierbei ist es, Studenten mit psychischen Erkrankungen zu unterstützen, ihr Studium mit Abschluß zu beenden oder falls dies nicht möglich erscheint, bei der Entwicklung von Alternativen behilflich zu sein. Das Projekt soll im Januar 2001 starten.

Bearbeitet von Beate Hetheier und Carsten Curtius

2.3.2 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines Tagesstruktur

Die wirksamste tagesstrukturierende Funktion kommt in unserem westlichen Kultur- und Zivilisationskreis der Arbeit zu. Arbeit strukturiert nicht nur den Tagesablauf, sondern schafft darüber hinaus Kontaktmöglichkeiten und verhilft zu sozialem Ansehen. Der Wechsel von Arbeit und freier Zeit im Ablauf der Tage strukturiert die Woche, den Monat und das Jahr. Wer keine bezahlte Arbeit hat, wie es bei der derzeitigen wirtschaftlichen Situation einer großen Anzahl Menschen ergeht, muß sich um eine sinnvolle Beschäftigung bemühen, um den Tag auszufüllen. Gerade dies fällt aber psychisch Kranken und Behinderten, die zudem vom Mangel an Arbeitsplätzen überproportional betroffen sind, besonders schwer. Ein Teil von Ihnen ist, in unterschiedlichem Ausmaß aufgrund bestehender Ausfallerscheinungen auf Fremdanregung auch bei einfachen Verrichtungen angewiesen oder durch lange Krankenhaus- und Heimaufenthalte der Fertigkeit entwöhnt. Sie bedürfen der Anleitung und Unterstützung, um überhaupt in den Stand zu kommen, für ihre unmittelbaren Bedürfnisse selbst zu sorgen, einen Haushalt eigenständig oder wenigstens annähernd selbständig zu führen. Bleibt das Problem der Bewältigung der übrigen Zeit. Auch die gesunde Bevölkerung hat nicht geringe Schwierigkeiten mit einer sinnvollen Nutzung der freien Zeit.

Für den Personenkreis der chronisch psychisch Kranken und Behinderten, die in besonderem Maße der Gefahr des Rückzuges und der Isolierung ausgesetzt sind, bedarf es daher eines differenzierten Angebotes an Einrichtungen mit tagesstrukturierender Funktion. Neben der Alltagsgestaltung und der Anregung zu sinnvoller Beschäftigung ist Ziel der Betreuung vor allem auch die Stärkung der Eigenmotivation zur Stabilisierung und Wiedererlangung des Selbsthilfepotentials.

Dabei ist es nicht allein eine Frage von auf Veränderung abzielender Therapie und Rehabilitation, die es dem chronisch psychisch Kranken und Behinderten ermöglichen, seinen Platz im sozialen Umfeld zu

behaupten oder wiederzugewinnen, sondern ebenso eine Frage der Gestaltung seiner Lebensbedingungen in der Gesellschaft. Daher stellen Hilfen, die zum Erhalt und Aufbau zwischenmenschlicher Kontakte und zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft einen wesentlichen Bestandteil auf den verschiedenen Ebenen der psychiatrischen Versorgung da.

2.3.2.1 Bestandsaufnahme

Im Stadtgebiet Braunschweigs stehen zwei Einrichtungen mit spezieller Kontaktstellenfunktion und eine Tagesstätte dem Personenkreis chronisch psychisch kranker Menschen zur Verfügung. Die Einrichtungen arbeiten nach dem Prinzip der Offenheit und Freiwilligkeit.

- **Cafeteria**

auf dem Gelände der Tag- und Nachtambulanz
Langer Kamp 3, 38114 Braunschweig

Die Cafeteria wird von (ehemaligen) Patienten/innen der Tag- und Nachtambulanz ehrenamtlich geführt. Sie steht allen Besucher/innen von Montag bis Sonntag, in der Zeit von 13 Uhr bis 17 Uhr offen.

Kontaktstelle/Café siehe S.113

Wendenring 40, 31114 Braunschweig (ab Januar 2001 Helmstedter Straße 167)
Träger: Verein Der Weg e.V.
Friedrich-Wilhelm-Str. 37, 38100 Braunschweig

Die Kontaktstelle ist ein offenes Angebot mit einer niedrigen Zugangsschwelle für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Es besteht aus dem Eingangsbereich des Cafebetriebs und einem differenzierten Angebot an Gruppenaktivitäten (Koch-, Sport-, Werk-, Musik-, Hobbygruppen), unterschiedlichste Gesprächsgruppen und Freizeitgruppen unter Anleitung von Student/innen der Fachhochschule für Sozialwesen in Braunschweig.

Die Kontaktstelle verfolgt keine therapeutische Zielsetzung sondern versteht sich als lebensbegleitender Dienst, bei der Bewältigung des von Vereinsamung und Ausgrenzung bedrohten Alltags der Klienten/Klientinnen. Dies umfasst auch die Möglichkeit der individuellen Beratung der Klient/innen und ggf. ihrer Angehörigen und der Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld durch die Fachkräfte der Kontaktstelle. Die Besucher/innen erhalten bei Bedarf ebenfalls konkrete Unterstützung bei der Klärung und Sicherung von rechtlichen und materiellen Ansprüchen.

- **Tagesstätte** (Platzzahl 15)

(Einrichtungsstart 1.12.00)
Helmstedter Str. 167, 38102 Braunschweig
Träger Verein Der Weg e.V.
Friedrich-Wilhelm-Str. 37, 38100 Braunschweig

Die Tagesstätte ist eine teilstationäre Einrichtung im Sinne von § 100 Abs. 1 Nr. 1 BSHG. Sie erbringt für die Teilnehmer/innen Leistungen der Sozialen Eingliederung nach §§ 40 Abs. 1 Nr. 8 BSHG i.V. mit §§ 15 + 19 der Eingliederungsverordnung. Sie bietet regelmäßige und verbindliche

Angebote zur sozialen Eingliederung mit dem Ziel, die Lücke zwischen den ambulanten und stationären Versorgungsangeboten in Braunschweig für psychisch kranke Menschen zu schließen.

Ziel der Einrichtung

Die Tagesstätte bietet Menschen mit einer seelischen Behinderungen einen individuell vereinbarten, verbindlichen Unterstützungsrahmen und ein Lernumfeld, daß die Fähigkeiten der Teilnehmer/innen fördert, ein möglichst selbständiges und dauerhaft selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft zu führen. Hierzu gehört neben den Angeboten in der Einrichtung auch die Hilfestellung zur Inanspruchnahme der Allgemeinheit zur Verfügung stehenden Freizeit- und Kontaktmöglichkeiten (soziale Eingliederung).

Das Angebot alltagspraktischer, tagesstrukturierender Hilfen soll die Teilnehmer/innen zu möglichst großer Selbständigkeit bei der Bewältigung der täglichen Anforderungen befähigen und sicherstellen, daß Phasen der Motivationslosigkeit sowie Krisensituationen ohne (erneute) stationäre Behandlung überwunden werden können und so einer Chronifizierung entgegenwirken.

Ziel der Arbeit der Tagesstätte ist die emotionale, kognitive und soziale Förderung. Sie kann insbesondere jüngere Menschen mit seelischen Behinderungen befähigen, Ausdauer und Belastbarkeit als Zugangsvoraussetzungen für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation, z.B. in der Werkstatt für seelisch Behinderte, dem Regionalen Rehabilitationsdienst (RPK), einem Berufsförderungswerk oder ähnlichen Maßnahmen einzuüben. In Zusammenarbeit mit den Fachdiensten der Arbeitsverwaltung sollen die Teilnehmer/innen in Fragen der beruflichen Rehabilitation und Arbeitsvermittlung/-förderung individuell beraten werden.

Personenkreis

Aufgenommen werden Menschen mit seelischen Behinderungen i S. von § 3 Eingliederungshilfeverordnung, für die ohne das Angebot der Tagesstätte eine stationäre Betreuung erforderlich wäre, ein offenes Kontakt- und Beratungsangebot nicht ausreichend ist oder medizinische oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen - auch in einer WfB - nicht oder noch nicht in Betracht kommen. Für Personen, bei denen eine geistigen Behinderung oder Suchtkrankheiten im Vordergrund stehen, kann die Tagesstätte kein adäquates Angebot vorhalten.

Zeitlicher Umfang der Maßnahme

Die Maßnahme findet von Montag bis Donnerstag, in der Zeit von 8.30 Uhr –16 Uhr, Freitags bis 14 Uhr statt. Es besteht ein Urlaubsanspruch für die Teilnehmer/innen. Bei Bedarf kann die Maßnahme individuell bis zu bis zu einem Zeitraum von fünf Jahren verlängert werden.

Aufnahmeverfahren

Interessierte Personen können einen Aufnahmeantrag beim Sozialamt der Stadt/ Abt. Behindertenhilfe stellen. Der Antrag wird durch Heranziehung einer Stellungnahme des behandelnden Nervenarztes und durch den Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt begutachtet. Das Landesamt für Zentrale Soziale Aufgaben in Hildesheim ist Kostenträger dieser teilstationären Maßnahme.

2.3.2.2 Bedarfsanalyse

Der Bedarf an Kontaktstellenplätzen scheint aus Sicht Fachgruppe gegenwärtig ausreichend abgedeckt. Die Bedarfsentwicklung im Bereich der Tagesstättenplätze ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt

noch nicht exakt abschätzbar. Die Erfahrungen in Städten vergleichbarer Größe in Niedersachsen läßt aber die Vermutung zu, daß sich die Platzzahl langfristig auf 20 bis 25 Plätze erweitern muß.

2.3.2.3 Beschreibung der aktuellen Planungen und Konzepte

- keine aktuellen Planungen -

Bearbeitet von Beate Hetheier und Carsten Curtius

3. Suchtkrankenhilfe

3.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteins

Alle epidemiologischen Daten belegen den enormen Umfang von riskantem, mißbräuchlichem und abhängigem Konsum von Suchtmitteln in Deutschland. (Die auf Braunschweig umgerechneten Zahlen finden sich in den Klammern, wobei davon ausgegangen werden muss, dass die Zahlen für illegale Drogen höher anzusetzen sind, da Großstädte stärker belastet sind.)

Alkohol: So besteht bei 9.3 Millionen Menschen (ca. 30.000) in der Altersgruppe von 18 bis 69 Jahren ein riskanter Alkoholkonsum. Hiervon liegt bei 2.7 Millionen Menschen (ca. 8.500) ein mißbräuchlicher Konsum mit bereits eingetretenen Folgeerkrankungen vor. Bei 1.7 Millionen Menschen ca. (5.300) muß von einem behandlungsbedürftigen Alkoholsyndrom mit massiven gesundheitlichen und sozialen Schäden gesprochen werden.

Medikamente: Die Zahl der Medikamentenabhängigen wird in Deutschland auf 1.4 Millionen (ca. 4.400) geschätzt.

Tabak: Insgesamt sind in Deutschland 8 - 9 Millionen Männer (ca. 27.000) und 5 - 6 Millionen Frauen (ca. 18.000) vom Nikotin abhängig. Ein besonderes Alarmzeichen ist der steigende Zigarettenkonsum bei Jugendlichen. So stieg der Raucheranteil in der Altersgruppe der 14 - 24jährigen zwischen 1993 und 1997 von 12 auf 18 %. Die Zahl der tabakbedingten Todesfälle liegt in Deutschland bei mehr als 100.000 (310) im Jahr.

Illegale Drogen: Nach neueren Schätzungen nehmen 250.000 bis 300.000 (ca. 900) Personen in Deutschland harte Drogen. In dieser Gruppe befinden sich 100.000 bis 150.000 (ca. 450) Menschen, die diese Drogen mindestens 100 mal in den letzten 12 Monaten bzw. intravenös konsumieren und damit als Drogenabhängige bezeichnet werden müssen.

Bei Cannabis muß davon ausgegangen werden, daß eine Gruppe von rund 2.1 Millionen Menschen innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 1 mal Cannabis konsumiert haben. Eine Teilgruppe von 270.000 Personen hat in den letzten 30 Tagen Cannabis 20 bis 30 mal benutzt.

Die gesundheitlichen Folgekosten von Mißbrauch und Abhängigkeit sind außerordentlich hoch und nur schwer zu beziffern. Allein für über 350.000 Menschen, die mit einer Diagnose im Zusammenhang mit Suchtmittelmißbrauch pro Jahr in unseren Krankenhäusern behandelt werden, entstehen Kosten von jährlich über 1.7 Milliarden DM.

Der heterogene Charakter der Krankheit Sucht mit ihren individuell ausgeprägten somatischen, psychischen und sozialen Folgen verlangt ein differenziertes Hilfespektrum. Es hat sich in Deutschland ein breites Spektrum von ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten für die verschiedenen Gruppen von Suchtkranken herausgebildet, das dem heutigen Stand der Praxis und Wissenschaft entsprechend weiterentwickelt werden muß.

In der Suchtkrankenhilfe ist eine individuelle und personenzentrierte Hilfeplanung notwendig, die nicht an den Grenzen von Einrichtungen und einzelnen Hilfesystemen haltmachen darf. Der weitere Ausbau flexibler Übergänge und Verbindungen zwischen den spezialisierten suchtspezifischen, medizinischen und psychosozialen Hilfen in einem umfassenden Behandlungs- und Betreuungsansatz ist eine zentrale Aufgabe der Zukunft. Es gilt, auf jeder Ebene zeitnah Ausstiegsmöglichkeiten anzubieten.

Bei der Weiterentwicklung der Hilfen müssen folgende Prinzipien handlungsleitend sein:

- Orientierung am Einzelfall
- Hilfe muß so früh wie möglich beginnen
- Selbsthilfe vor Fremdhilfe
- ambulant vor stationär

- wohnort vor wohnortfern
- verbindliche Versorgungsabsprachen
- angemessene Hilfe in jeder Phase der Erkrankung
- keine Einheitstherapie

Jeder Suchtkranke hat ein Recht auf Behandlung und Hilfe. Diese muß ausreichend zur Verfügung stehen, erreichbar sein, der Lebensrealität entsprechen und möglichst früh ansetzen. Die Definition von Sucht als Krankheit darf nicht zu einer Stigmatisierung von Suchtkranken führen. Die Behandlung von Sucht muß ressourcenorientiert und nicht defizitorientiert angelegt sein. Es ist zu berücksichtigen, daß die Grenzen zwischen Gebrauch, Mißbrauch und Abhängigkeit fließend sind und nicht jede Form von Suchtmittelkonsum krankhaften Charakter hat und Interventionen erfordert.

In den Versorgungsregionen ist ein differenziertes Angebot vorzuhalten, um eine schnelle, effektive und personenzentrierte Durchführung von ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zu garantieren und die erforderliche Nachsorge sicherzustellen

3.2 Bestandsaufnahme

In Braunschweig gibt es ein differenziertes ambulantes und (teil-)stationäres Hilfsangebot für Menschen mit Suchtproblemen aller Art. Suchtprävention, niedrigschwellige Beratung, ambulante, teilstationäre und stationäre Therapien für Aussteigewillige werden von unterschiedlichen Institutionen und Gruppierungen vorgehalten. Eine vom „Arbeitskreis Sucht“ erstellte Adressen- und Terminübersicht verschafft einen ersten Eindruck von den vielfältigen Angeboten.

Die suchtpreventiven Aktivitäten werden abgestimmt und koordiniert im „Arbeitskreis Suchtprävention“, der sich ca. 6-wöchig im Gesundheitsamt der Stadt Braunschweig trifft.

3 – 4-mal im Jahr trifft sich der „Arbeitskreis Sucht“ in den Räumen des Braunschweiger Freundeskreis e.V. Selbsthilfegruppe für Alkohol- und Medikamentenabhängige, um sich über die jeweilige Arbeit zu informieren, über neue Entwicklungen auszutauschen und gemeinsame Aktivitäten zu planen. Jeweils ein Vertreter der professionellen Suchtkrankenhilfe und der Selbsthilfegruppierungen haben ihren Sitz im Kommunalen Fachbeirat des Sozialpsychiatrischen Verbundes.

Institutionsbeschreibung:

Übergangswohnheim Zollkamp Stadt BS S.145

Übergangswohnheim Celler Heerstraße Stadt BS S.147

Betreute Wohnform für Wohnungslose, Pippelweg, Stadt BS S.149

Betreute Wohnform für Wohnungslose, Sophienstraße, Stadt BS S.151

Lukas-Werk, Suchthilfe gGmbH, Fachambulanz S.153

Stiftung Wohnen und Beraten S.121

Jugend- und Drogenberatung S.155

Selbsthilfegruppen

Anonyme Alkoholiker

Meetings:

Mo. Und Di. ab 19.00 Uhr Mi. 8.30 Uhr

FBZ Bürgerpark, Nimestraße 2

Di. 17 bis 18 Uhr

Pockelstraße, Evangelische

Studentengemeinde (offen, rauchfrei)

Pfarramt St. Magni, Adolfstraße 36

Do. ab 19.30 Uhr (rauchfrei)

Haus der Begegnung, Donaustraße 17a

Fr. ab 19.30 Uhr St. Petri Gemeinde,

Lange Straße 33 (rauchfrei)

Sa. Ab 17 Uhr, Pfarramt Ölper,

Kirchbergstraße 2

So. ab 10.15 Uhr

FBZ Nimestraße 2

So. ab 19.30 Uhr (rauchfrei)

Gemeindehaus An der Bugenhagenkirche

Paul Jonas Meier Straße 4

AL-Anon Familiengruppen

Meetings:

Mo. Ab 10 Uhr

St. Magni Gemeindehaus

Hinter der Magnikirche 7

Tel.: 509821 (Ingrid)

Mo. U. Di. ab 19.30 Uhr

FBZ Nimestraße 2

Fr. ab 19.30 Uhr

St. Petri Gemeindehaus

Lange Straße 33

Erwachsene Kinder von

Alkoholikern (EKA)

Sa. Ab 14 Uhr

St. Magni Gemeindehaus

Hinter der Magnikirche 7

Overeaters Anonymous

Selbsthilfegruppe für Menschen

Mit Eßstörungen, Jasperallee 14

Fr. 19.30 bis 21.30 Uhr

So. 16.30 bis 18.30

Anonyme Arbeitssüchtige

Meeting:

Fallersleber Tor Wall 10/ 1. Stock

Anonyme Beziehungssüchtige

(nur Frauen)

Nimestraße 2

Mi. 17-19 Uhr

Tel. 05373/1833 (Ingrid)

Blaues Kreuz

Sieglindstraße 6

Tel. 322521

Gruppentreffen:

Mo. 19.30 – 21.00 Uhr

St. Georg-Gemeinde,

Donnerburgweg 36

Braunschweiger Freundeskreis

Jasperallee 33

Tel. 346622

Begegnungsstätte

Öffnungszeiten:

Mo.,Di.,Mi., Sa. 17 bis 20 Uhr

So. und Feiertags 16 bis 19 Uhr

Information und Suchtberatung nach

tel. Absprache

Gesprächsgruppen:

Mo. 19 bis 20.30 Uhr (Gr. 1 u. 2)

Di. 18 bis 19.30 Uhr (Gr. 3)

Di. 19.30 bis 21 Uhr (Gr. 4 u. 5)

Mi. 19 bis 20.30 Uhr (Gr 6)

Mi. 19.30 bis 21 Uhr (Angehörige)

Lukas-Werk Suchthilfe gGmbH

Fachambulanz Braunschweig

Jasperallee 33

Tel.: 33 80 96/33 80 97

Fax: 33 78 80

Bürozeiten:

Mo.- Do., 9.00 bis 16.30

Fr. 9.00 bis 15.00 Uhr

Verein für Sozialmedizin**St.-Ingbert.-Str. 66**

Tel. 505146

Gruppenabend:

Mi. ab 19 Uhr, Cafeteria der Tag- und Nachtambulanz, Langer Kamp 3

Selbsthilfegruppe für**Frauen mit Eßstörungen**

Gesundheitszentrum der AOK

Am Fallersleber Tore 3-4

Tel.: 12 03 11 0

Coda (Co-Dependent-Anonymous, Anonyme Co-Abhängige und Beziehungssüchtige)

Fr. 19.30 bis 21.30 Uhr, Brunsviga, Raum G4

Tel.: 87 12 44

Deutscher Guttempler-Orden

Leisewitzhaus, Aegidienmarkt 12;

Suchtberatungsstelle

Hamburger Straße 29, Tel.: 33 05 55

Einzelgespräche und Beratungen:

Mo. - Fr. ab 19.00 bis 22 Uhr

Gruppentherapie Mo., Mi., Do. 19.30 bis 21 Uhr und

Di., Fr. 20 bis 21 Uhr

Kegeln: Jeden vierten Sonntag

Elternkreis drogengefährdeter und**drogenabhängiger Kinder und Jugendlicher**

Tel.: über DROBS

Gruppenstunden: Fr. 19 Uhr

FBZ Nimesstraße 2

Psychosoziales Beratungszentrum**Jugend- und Drogenberatung****Med. Ambulanz, Cafe Relax**

Kurt-Schumacher Straße 26

Tel.: 22090-0 Fax.: 22090-90

Öffnungszeiten:

Mo., Di., Do. 9 bis 18 Uhr,

Mi. 9 bis 17 Uhr, Fr. 9 bis 16 Uhr

Psychotherapeutische Beratungs-**stelle des Studentenwerks**

Fallersleber Tor Wall 10

Tel.: 39 14 93 2

Newbeginnings

Praxis für Suchtberatung und Prozeßarbeit

Hochstraße 9, Tel.: 0531/78 08 1

Kreuzbund

Aegidienmarkt 12, Tel.: 30 31 56

Gruppenabend:

Mo. ab 19 Uhr

Narcotics anonymous (NA)

Selbsthilfegruppe für Drogen- Medikamenten- und Alkoholsüchtige

Tel.: 0531/14 63 0

Meetings: So. 12 bis 14 Uhr

FBZ Nimesstraße 2 (HausB)

Verein zur Förderung der psychischen**Gesundheit und sozialen Integration**

Nibelungenplatz 8, Tel.: 32 31 44

Regionalkonferenz Sucht –**Süd-Ost Niedersachsen**

Sprecher: Dietmar Schlüter

Bergweg 8, 38527 Meine

Tel.: 053043977 Fax.: 05304/5290

Sozialpsychiatrischer Dienst

Gesundheitsamt Braunschweig

Hamburger Straße 226

Tel.: 470-7272

Sprechzeiten:

Mo. 9 bis 18 Uhr

Di., Mi., Do., 9 bis 16 Uhr

Fr. 8.30 bis 13.30 Uhr

3.3 Bedarfsanalyse

Nimmt man die Forderungen der Fachkommissionen „Psychiatrie“ und der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS) als Grundlage und überprüft die Praxis von Suchtkrankenhilfe in Braunschweig, dann ergeben sich Bereiche, in denen Verbesserungen erzielt werden sollten:

- Der Bedarf nach primärpräventiven Maßnahmen kann nicht abgedeckt werden. Schulen wünschen z.B. fachkundige Unterstützung bei Projektwochen, Elternarbeit etc.. Recht oft müssen entsprechende Anfragen aus Mangel an Personalkapazität abgelehnt werden.
- Primärpräventive Maßnahmen für (junge) Erwachsene mit normalem bis riskantem Konsumverhalten sind in der Entwicklung. Die Aktion des Landes Niedersachsen „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“ zielt in diese Richtung. Wegen fehlender Personalkapazitäten sind Braunschweiger Institutionen an dieser Kampagne nicht beteiligt.
- Es fehlen spezielle Beratungs- und Therapieangebote für Jugendliche/junge Erwachsene mit riskantem, aber noch nicht abhängigen Konsummuster im Alkoholbereich.
- Es fehlen auch spezifische Beratungs- und Therapieangebote, die auf die besonderen Bedürfnisse von älteren (ab ca. 60 Jahre) Suchtgefährdeten und –abhängigen ausgerichtet sind.
- Um Suchtgefährdete früher zu erreichen und eine möglichst umfassende (hier insbesondere medizinische) Versorgung zu gewährleisten sollte die Zusammenarbeit und Kooperation mit niedergelassenen (Haus-) Ärzten verbessert werden.
- In Braunschweig fehlt ein Modellprojekt „Ambulanter Entzug für Alkoholabhängige“.
- In Braunschweig müsste es qualifizierte stationäre Entgiftungsplätze besonders für den Drogenentzug geben.
- Es fehlen Therapieplätze für Frauen und Männer mit Eßstörungen, pathologischem Spielen und anderen nicht-Stoff-gebundenen Süchten. Psychotherapeuten, die sich für dieses Gebiet qualifiziert haben, sollten dies bekannt machen, damit vermehrt Vermittlung stattfinden kann.
- Es sollte vermehrt und auch längerfristige aufsuchende Beratung angeboten werden. Hierzu fehlenden den ambulanten Diensten in Braunschweig die personellen Kapazitäten.
- Für chronisch-mehrfach-geschädigte Suchtkranke fehlen Plätze für betreutes Wohnen.

3.4 Beschreibungen der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte

Konzept

Ambulante Betreuung für chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke

1. **Einleitung**
2. **Ambulante Betreuung**
3. **Klienten**
4. **Ziele der ambulanten Betreuung**
5. **Leistungen der ambulanten Betreuung**
6. **Fachpersonal und ehrenamtliche Helfer**
7. **Arbeitsweise**
8. **Kooperation mit Ärzten, anderen Diensten und Selbsthilfegruppen**

1. Einleitung

Erfahrungen aus dem Bereich der Suchtarbeit haben gezeigt, dass die bisherigen Betreuungsangebote von Selbsthilfegruppen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Suchtberatungsstelle, Wohnungslosenhilfe, Betreuungsverein u.a. den umfangreichen Problemen von chronisch mehrfach geschädigten Abhängigkeitskranken nicht ausreichend gerecht werden. Aber auch bundesweit betrachtet gibt es heute nur wenige angemessene und aufeinander abgestimmte Angebote und Hilfen für diesen Personenkreis.

Die bislang angebotenen Maßnahmen der o.g. Dienste sind für diesen Personenkreis oftmals zu hochschwellig, können aufgrund körperlicher, psychischer und/oder neurologischer Beeinträchtigungen der Betroffenen nicht wahrgenommen werden oder es fehlen materielle und personelle Kapazitäten. Um auch diesen Klienten Hilfe anbieten zu können, ist ein auf diesen Personenkreis zugeschnittenes Angebot in Form von aufsuchender ambulanter Betreuung notwendig.

Mehrfach geschädigte Suchtkranke sind oftmals an den traditionellen Hilfeangeboten gescheitert bzw. dort herausgefallen und von Ausgrenzung bedroht. Eine Krankheits- und Behandlungseinsicht ist häufig nicht oder nur eingeschränkt vorhanden, so dass eine therapeutische Arbeit nur schwer zu verwirklichen ist.

Diese Klienten benötigen eine ambulante Betreuung, die überwiegend aufsuchenden Charakter hat und stark einzelfallorientiert ist. Die Arbeit sollte hauptsächlich in Form von Hausbesuchen durchgeführt werden.

Mit der ambulanten Betreuung verbindet sich das Ziel, den weiteren sozialen Abstieg und/oder weitere stationäre Unterbringungen zu verhindern. Weiterhin soll eine Akzeptanz des eigenen Hilfebedarfs erreicht werden.

2. Ambulante Betreuung

Die ambulante Betreuung sollte ein auf den Personenkreis der chronisch mehrfach geschädigten Abhängigkeitskranken zugeschnittenes ambulantes Dienstleistungsangebot sein. Grundsätzlich sollte es darum gehen, den Klienten Hilfestellungen beim Leben in der eigenen Wohnung und der Sicherung ihrer sozialen Existenzgrundlagen zu gewähren. Dies kann u.U. bedeuten, dass der Klient in seiner Sucht begleitet wird, ohne dass es zu Abstinenzphasen kommt.

Die Klienten sollten in der eigenen, Einzel- oder Paarwohnung, in der Familie oder in einer Wohngemeinschaft ambulant betreut werden. Der Grad der Intensität der ambulanten Betreuung orientiert sich am individuellen Hilfsbedarf und den Bedürfnissen desjenigen, der die Dienstleistung in Anspruch nimmt. Dies gilt vor allem im Hinblick auf Art und Umfang der Hilfen als auch für die Dauer der Hilfestellung.

Auf seiten der Klienten sind Freiwilligkeit und die Bereitschaft zur Zusammenarbeit wichtige Voraussetzungen für die ambulante Betreuung. Ein Mindestmaß an lebenspraktischer Alltagsbewältigung und sozialer Kompetenz müssen vorhanden sein. Klienten, die wegen der Schwere ihrer Erkrankung eine Betreuung „rund um die Uhr“ benötigen, können nicht berücksichtigt werden.

Die Kostenzusage eines Leistungsträgers bzw. eine Selbstzahlvereinbarung muß vor Beginn einer Betreuung vorliegen.

3. Klienten

Hinsichtlich des zu betreuenden Personenkreises handelt es sich um chronisch mehrfach geschädigte abhängigkeitskranke Menschen. Sie erfüllen oft nicht die von den Kostenträgern festgelegten Indikationen für eine Entwöhnungsbehandlung oder haben bereits mehrere Entgiftungs- oder Entwöhnungsbehandlungen durchgeführt. Oftmals stehen sie in losem Kontakt mit verschiedenen ambulanten Fachdiensten.

Die Lebenssituation dieser Klienten ist gekennzeichnet durch langjährigen und intensiven Suchtmittelmißbrauch mit chronischem Verlauf der Abhängigkeit. Durch den langjährigen Alkohol-, Medikamenten- und/oder Drogenmißbrauch weisen sie gravierende Folgeschäden im körperlichen, seelischen und sozialen Bereich auf. Ihre soziale Situation ist häufig durch Langzeitarbeitslosigkeit oder Frühberentung, Wohnungslosigkeit und das Fehlen tragfähiger sozialer Beziehungen geprägt. Soziale Kompetenzen und die Fähigkeit zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung sind eingeschränkt.

Die chronisch mehrfach geschädigten Abhängigkeitskranken verfügen meist über wenig Eigeninitiative. Sie leben in unsicheren Lebenszusammenhängen mit häufigen Beziehungsabbrüchen und werden von der Gesellschaft ausgegrenzt. Die Klienten benötigen Wiedereingliederungshilfe in den Bereich Wohnen, Arbeiten und soziale Kontakte.

Neben der Suchterkrankung bestehen oftmals auch andere psychiatrische Erkrankungen, oftmals ist eine Suchtproblematik aber auch ein Ausschlusskriterium für die Gewährung von Hilfen durch

Institutionen, die eine andere Zielgruppe unterstützen. Dies führt dazu, dass chronisch mehrfach geschädigte Abhängigkeitskranke häufig durch die bestehenden Hilfeangebote „durchfallen“. Es kommt meistens nur zu kurzen Behandlungsepisoden in Form von stationären Krankenhausaufenthalten, ohne dass langfristig eine Veränderung bzw. Verbesserung der Lebenssituation erreicht wird.

4. Ziele der ambulanten Betreuung

Das zentrale Ziel von ambulanter Betreuung ist die Sicherung und Verbesserung von Lebensqualität. Eine selbständige Lebensführung in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Ausbildung und Freizeitgestaltung sollte erreicht werden, um eine Teilnahme an der Gemeinschaft zu ermöglichen. Der weitere soziale Abstieg sowie die gesellschaftliche Ausgrenzung sollen verhindert werden. Angestrebt wird, das Suchtverhalten der Klienten dahingehend zu beeinflussen, dass es zu einer Reduzierung des Suchtmittelkonsums und/oder zu Abstinenzperioden kommt.

Dabei geht es auch um die Unterstützung von Klienten, die nach einem stationären Aufenthalt Schwierigkeiten bei einer selbständigen Alltagsstrukturierung haben. Durch die Koordinierung und flexiblere Anpassung der Hilfen können Daueraufenthalte in Heimen und Kliniken vermieden werden.

5. Leistungen der ambulanten Betreuung

Die Leistungen der ambulanten Betreuung umfassen Unterstützung in lebenspraktischen Bereichen, dazu können folgende Maßnahmen gehören:

- Hilfestellungen bei der Lebensgestaltung
- Unterstützung bei der Strukturierung des Alltags
- Hilfe bei der Beschaffung und dem Erhalt von Wohnraum
- Hilfe bei Regelung der Einkommens- und Wirtschaftsverhältnisse
- Schuldenregulierung und ggf. Geldverwaltung
- Hinführung zur aktiven Freizeitgestaltung
- Hilfen zum Erhalt bzw. Ausbau sozialer Kontakte
- Unterstützung bei Bereitschaft zum suchtmittelunabhängigen Leben
- Rückfallprophylaxe und ggf. Rückfallbearbeitung
- Motivation zur Teilnahme an Selbsthilfegruppen
- Krisen- oder Notfallhilfe
- Überprüfung der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit in Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten
- Beratung von Angehörigen
- Kooperation und Koordination mit anderen Diensten und Institutionen

Neben der Unterstützung bei der Herstellung und Sicherung der sozialen Existenzgrundlage als Basis der Zusammenarbeit sollen gemeinsam neue Perspektiven für eine Lebensplanung entwickelt werden. Hierzu muß Eigenverantwortung und -initiative erarbeitet und trainiert werden, müssen soziale Kompetenzen und Fähigkeiten reaktiviert und neue Konfliktlösungsstrategien gefunden und angewandt werden.

Die Betreuung soll gemeinsam mit den Klienten organisiert und strukturiert werden und stundenweise erfolgen. Rückfälle werden als Bestandteil des Krankheitsbildes verstanden.

6. Fachpersonal und ehrenamtliche Helfer

Grundlage der ambulanten Hilfeform ist die verlässliche Präsenz eines Ansprechpartners und die überwiegend aufsuchende Betreuung. Die Umsetzung der Konzeption sollte durch Dipl.-Sozialarbeiter/innen mit staatlicher Anerkennung oder vergleichbarer Qualifikation erfolgen, die Erfahrungen in der Arbeit mit Suchtkranken haben und über Kenntnisse in lebenslagenorientierter Einzelfallarbeit verfügen. Die Arbeits- und Stundeneinteilung richtet sich nach dem individuellen Hilfebedarf des einzelnen Klienten.

Die Mitarbeiter für diesen Arbeitsbereich sollten in ein Team eines entsprechenden Fachdienstes integriert sein. Fachberatung und Supervision sollte gewährt werden und lässt sich über die Einbindung in ein Team eines Fachdienstes am sinnvollsten organisieren.

Durch den Aufbau eines Kreises von ehrenamtlichen Helfern kann die ambulante Betreuung gestärkt werden, sie können bei tagesstrukturierenden Maßnahmen und/oder bei Begleitungen und Integration in eine Selbsthilfegruppe wertvolle Hilfestellung geben. Für ihre Tätigkeit benötigen die ehrenamtlichen Helfer Anleitung und Unterstützung.

7. Arbeitsweise

Die Kontaktaufnahme zur Betreuungsstelle kann über Ärzte, Krankenhäuser, gesetzlich bestellte Betreuer, den Sozialpsychiatrischen Dienst u.a. erfolgen.

Zur Vorbereitung der Betreuung wird ein Hilfeplan erstellt, der in Absprache mit dem Klienten, behandelnden Ärzten und evtl. weiteren sozialen Diensten festgelegt wird. Im Rahmen dieses Hilfeplanes wird u.a. auch die Anzahl der Betreuungsstunden festgelegt, die im Verlauf der ambulanten Betreuung -je nach Bedarf- erhöht bzw. reduziert werden kann.

Regelmäßige Besprechungen mit Mitarbeitern anderer Dienste sowie Teilnahme an Arbeitskreisen sollte fester Bestandteil der Arbeit sein.

Bearbeitet von Johannes Benedde und Reinhold Sievers

4. Kinder- und Jugendpsychiatrie

4.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteins

Der Versorgungsbaustein „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ lässt sich in vier Bereiche aufteilen. In der Fachgruppe „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ des Sozialpsychiatrischen Verbundes in Braunschweig sind folgende Einrichtungen und Personen aus drei von vier Bereichen vertreten:

- **Ambulanter Bereich**
Kinder- und Jugendpsychiater, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Beratungsstellen (Erziehungsberatungsstellen, Jugendberatung BiB, Jugendberatung Mondo X, RAN, Kinderschutzbund, Schulpsychologischer Dienst), Sozialpädiatrisches Zentrum, Gesundheitsamt, Jugendamt, Psychiatrieerfahrene, Angehörige
- **Teilstationärer Bereich**
fehlt
- **Stationärer Bereich**
Landeskrankenhaus Königslutter, Kinderklinik Holwedestraße
- **Komplementärer, rehabilitativer Bereich**
Wohngruppen, Pflegefamilien, betreutes Einzelwohnen (Diakonische Heime Kästorf, VSE, AWO, Mansfeld-Löbbecke-Stiftung, Elisabeth-Stift, Pädagogisch-psychologisches Therapiezentrum), Behinderteneinrichtungen (Evangelische Stiftung Neuerkerode, Lebenshilfe)

Die Fachgruppe bietet eine gute Möglichkeit, einen Überblick über die gegenwärtige Versorgungslage und den Versorgungsbedarf zu erhalten.

Zielgruppe der oben genannten Arbeitsbereiche sind Kinder und Jugendliche bis zum Erreichen der Volljährigkeit, die psychisch krank, gestört oder behindert (nach SPECHT 1993) sind. In begründeten Ausnahmefällen, nämlich „wenn psychische Störungen bei jungen Volljährigen mit Verzögerungen oder Besonderheiten der Entwicklung zusammenhängen, kann kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung weiterhin angebracht sein“ (SPECHT 1993).

Die in der Fachgruppe vertretenen Einrichtungen der Jugendhilfe betreuen häufig auch junge Menschen, die bereits volljährig sind. Dies ergibt sich aus den Altersregelungen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes, die sich von denen der Krankenversorgung unterscheiden. Für diese Personengruppe gibt es in der Region Braunschweig noch weitere Angebote im ambulanten, teilstationären, stationären und komplementären Bereich, die aufgrund der Rahmenbedingungen in der Krankenversorgung dem Bereich der Erwachsenenpsychiatrie zugeordnet werden.

Das Ausmaß der psychischen Krankheit, Störung oder Behinderung muss nicht in jedem Fall eine stationäre psychiatrische Unterbringung zur Folge haben. Angemessene Unterstützung für psychisch auffällige junge Menschen können auch ambulante Therapien, teilstationäre Einrichtungen des Gesundheitswesens, ambulante, teilstationäre sowie stationäre Angebote von Jugendhilfeeinrichtungen (z.B. Beratungsstellen, Wohngruppen, betreutes Einzelwohnen) sowie Einrichtungen zur schulischen oder beruflichen Integration bieten. Hier spielt auch eine Rolle, dass in der Praxis eine klare Trennung zwischen psychischer Krankheit, Störung oder Behinderung auf der einen und „sozial bedingter Selbst- oder Fremdvernachlässigung“ (SPECHT 1993) auf der anderen Seite häufig nicht möglich ist.

Psychische und soziale Problematiken sind eng miteinander verwoben und bedingen sich gegenseitig. Im Sinne präventiver und rehabilitativer Versorgung gehört zu den Themenbereichen des Versorgungsbausteins auch die niedrighschwellige Beratungs- und Betreuungsarbeit.

4.2 Bedarfsanalyse

Empfehlungen der Expertenkommissionen

Quellen:

Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung aus dem Jahr 1988 (kursiv).

Empfehlungen zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen, Niedersächsisches Sozialministerium (SPECHT 1993) (Standard).

Versorgungsaufgaben und Versorgungssysteme

- *ambulanter Bereich (niedergelassene Ärzte, Therapeuten, kinder- und jugendpsychiatrische Dienste, Erziehungsberatungsstellen, Frühförderstellen)*
- *teilstationärer Bereich (Tages- und Nachtkliniken)*
- *stationärer Bereich (kinder- und jugendpsychiatrische Abteilungen in Universitätskliniken, Landeskliniken und Allgemeinkrankenhäusern)*
- *komplementär, rehabilitativer Bereich (Reha-Einrichtungen für spezielle Patientengruppen, Übergangswohnheime, Wohngruppen)*
- *spezialisierte Behandlungsangebote (für anfallsranke Kinder mit ausgeprägten psychiatrischen Syndromen, schwere Schädel-Hirn-Traumata, psychisch kranke jugendliche Rechtsbrecher und oligophrene Kinder und Jugendliche mit ausgeprägten psychischen Störungen)*
- *spezialisierte regionaler Behandlungsangebote (für drogen- und alkoholabhängige Jugendliche, autistische Kinder und Jugendliche und Patienten, die wegen ausgeprägter neurotischer Entwicklungen und anderweitiger früher Störungen der Persönlichkeitsentwicklung vom Elternhaus getrennt leben sollten und bei denen eine längerfristige spezielle Psychotherapie indiziert ist)*

Bedarf

- *5 % der Kinder und Jugendlichen gelten als unbedingt behandlungsbedürftig*
- *Weitere 10 – 13 % der Kinder und Jugendlichen zeigen Verhaltensstörungen oder psychosoziale Auffälligkeiten*

Mängel

- keine geplante Kooperation, kein Verbundsystem
- zu wenig kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanzen
- kaum Sozialpsychiatrischer Dienst für Kinder und Jugendliche

- zu wenig niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater
- *zu wenig niedergelassene Kinder- und Jugendpsychotherapeuten*
- zu wenig Kapazitäten bei Erziehungsberatungsstellen, zu wenig ärztliche Mitwirkung
- zu wenig Tageskliniken
- zu wenig stationäre Plätze, zu große Entfernungen zu den stationären Einrichtungen, zu wenig geschlossene Stationen
- zu wenig Anschluss- bzw. Übergangseinrichtungen nach stationärer Behandlung (komplementärer Bereich), v.a. bei überstandenen psychotischen oder schwerwiegenden neurotischen Störungen
- *unzureichend versorgte Gruppen:*
 - *dissoziale und delinquente Jugendliche,*
 - *psychisch kranke jugendliche Rechtsbrecher,*
 - *teilleistungsschwache und aufmerksamkeitsgestörte Kinder mit erheblichen schulischen Defiziten,*
 - *Suchtgefährdete,*
 - *Jugendliche mit schwierigen Persönlichkeitsstörungen und suizidalem Verhalten,*
 - *autistische Syndrome,*
 - *misshandelte Kinder und Jugendliche und*
 - *geistig und körperliche Behinderte und chronisch körperlich kranke Kinder mit zusätzlichen psychischen Auffälligkeiten.*

Aufbau und Struktur eines bedarfsgerechten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungssystems

allgemein:

- Einbeziehung der Familie
- Beteiligung weitere Personen und Systeme (Kindergarten, Schule, Heim usw.)

ambulanter Bereich:

- Gemeindenähe und Regionalisierung

stationärer und teilstationärer Bereich:

- verbindliche Regionalisierung
- regionale Zuständigkeit durch kinder- und jugendpsychiatrische Klärungsstellen für dringliche stationäre Aufnahmen psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher
- über 18 Jahre hinausgehend

Konkret vorgeschlagene Maßnahmen:

- Schaffung von Institutsambulanzen zur ambulanten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung
- Sozialpsychiatrische Dienste für Kinder und Jugendliche, *hochqualifizierte kinder- und jugendpsychiatrische Dienste*
- *Frühförderstellen*
- *sozialpädiatrische Zentren*
- bessere Ausstattung von Erziehungsberatungsstellen, Mitwirkung von Ärzten

- Einrichtung von Tageskliniken (mit Anbindung an die stationären Einrichtungen), *kinder- und jugendpsychiatrische Tages- und Nachtkliniken*
- *Ausbau der stationären Versorgung*
- Einrichtung einer Gruppe, die vorübergehende Freiheitsentziehung gewährleistet
- Komplementäre Anschlusseinrichtung (auch für längere Zeit)

Kooperation, Koordination und Steuerung

- *patientenbezogene Kooperation*
- *Kooperation zwischen Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Sozialhilfe als verbindliches Leitziel*
- *institutionalisierte Arbeitsgemeinschaft*
- multidisziplinäre Versorgung
- Verbundsystem
- gleichberechtigte Mitwirkung kinder- und jugendpsychiatrischer Einrichtungen bei Gewährung von Hilfen zur Erziehung oder Eingliederungshilfen (d.h. beim Hilfeplanverfahren nach KJHG § 36)
- Klärungen hinsichtlich der Auslegung des Begriffs Freiheitsentziehung bei vormundschaftsrichterlichen Beschlüssen nach § 1631 b BGB
- Förderung der multidisziplinären Zusammenarbeit in kinder- und jugendpsychiatrischen Praxen

Primärversorgung, Primärprävention

- *Eltern, ErzieherInnen und LehrerInnen sowie die Öffentlichkeit sensibilisieren und informieren*

4.3 Defizite, die von Braunschweiger Einrichtungen benannt wurden

Zusammenfassung der Defizite nach der Fragebogenaktion „Sozialpsychiatrischer Plan“ (Standard), ergänzt durch die Zusammenfassung der *Auswertung des Fragebogens zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen in Krisensituationen (kursiv)*

- zu wenig Therapieplätze bei ambulanten Kinder- und JugendpsychiaterInnen
- *unzureichende stationäre psychiatrische Versorgung bei chronisch psychisch Kranken, Suchtklienten, akut psychotischen Klienten*
- *fehlende stationären Drogenentgiftungsmöglichkeiten*
- *zu wenig MitarbeiterInnen, zu lange Wartezeiten*
- zu wenig aufsuchende sozialpädagogische Arbeit, *ein verbesserter niedrighschwelliger Zugang wird gewünscht*
- *Mängel im Schul- und Kitabereich: zu wenig Schulsozialarbeit, BeratungslehrerInnen, SchulpsychologInnen, mehr Information für LehrerInnen, verlässliche Zeiten*
- Unterversorgung spezieller Gruppen, psychosozial benachteiligte Jugendliche mit Therapiebedarf (*z.B. sozial Benachteiligte, ausländische Kindern und Jugendliche, geistig Behinderte, gewalttätige junge Menschen*)
- Jugendliche nach stationärer Behandlung, *eine adäquate Nachsorge ist häufig nicht oder nur bedingt gewährleistet*

- Mangel an stationären und teilstationären Angeboten: *kurzfristige Unterbringung, Tag- und/oder Nachtambulanz, Kinderschutzzentrum, Mädchenzufluchtstätte*
- Fehlen einer geregelten einzelfallbezogenen Vernetzung (vor allen Dingen bei Multi-Problem-Familien)
- Versorgung von Klienten, die außerhalb der kommunalen Grenzen wohnen
- Wohngruppenangebot für unter Zehnjährige
- angemessene Angebote für Jugendliche mit Mehrfachdiagnosen
- Fehlende Klarheit hinsichtlich der Zuständigkeit bei Notfalleinweisungen (Transportfragen, Gutachterfrage)

4.4. Bestandsaufnahme

Institutionsbeschreibung:

- Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Keetz-Kose, Kerstin S.167*
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Neander, Hildegund S.157*
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Winkelmann-Pätzold, Martina S.159*
- Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Cremlingen, S.161*
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Pieper-Schönrock, Irene S.163*
- Praxis für analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jens, Sybille S.165*
- Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Wezorke, Friderike S.169*
- Kinder- und Jugendpsychiater, Gemeinschaftspraxis
Dr. Auschra/Dr. Becker/ Dr. Ziehr S.171*
- Kinder- und Jugendpsychiatrie im Landeskrankenhaus Königslutter S.173*
- Sozialpädiatrisches Zentrum S.175*
- Regionale Arbeitsstelle zur beruflichen Eingliederung junger Menschen S.177*
- Mansfeld-Löbbecke-Stiftung S.179*
- Jugendamt Braunschweig S.225*
- Jugendberatung mondo X S.183*
- Jugendberatung BiB S.185*
- Deutscher Kinderschutzbund S.187*
- Jugendärztlicher Dienst im Gesundheitsamt BS S.189*
- Erziehungsberatungsstelle Domplatz S.191*
- Erziehungsberatungsstelle Jasperallee S.193*
- Pädagogisch-psychologisches Therapie-Zentrum e.V. S.195*
- Verbund Sozialtherapeutischer Einrichtungen e.V. S.117*
- VSE Mädchen- und Frauenprojekt S.197*
- Psych. Abt. Städt. Klinikum S.109*
- Sozialtherapeutische Einzelbetreuung S.137*
- Hort der Lebenshilfe S.199*
- Kindergarten der Lebenshilfe S.201*
- Frühförderstelle Ritterbrunnen (Lebenshilfe) S.203*

4.5 Vergleich der benannten Defizite und der Empfehlungen der Expertenkommissionen mit der Bestandsaufnahme in Braunschweig

Bei der *Zusammenschau* der von den Expertenkommissionen Anfang der 90er-Jahre formulierten Defizite und Notwendigkeiten und ihrem Abgleich mit den Befragungen der Institutionen im Braunschweiger Raum in den Jahren 1999 und 2000 ergibt sich folgendes Bild der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung:

Bereits vollständig oder teilweise erreichte Zielvorgaben:

- Gemeindenähe und Regionalisierung
- Kooperation mit Schule und Kindergarten (z.B. Erziehungs- und Jugendberatungsstellen)
- kinder- und jugendpsychiatrische Klärungsstelle im NLK Königslutter
- Unterbringung mit Freiheitsentziehung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung im NLK Königslutter
- Tag- und Nachtambulanz in Wolfsburg
- Frühförderstellen (Frühförderstelle Ritterbrunnen der Lebenshilfe, Frühförderstelle des Vereins zur Förderung körperbehinderter Kinder)
- Sozialpädiatrisches Zentrum im Klinikum Holwedestraße
- verbesserte patientenbezogene Kooperation (abhängig vom Einzelfall und von den beteiligten KollegInnen)
- verbesserte fallübergreifende, multidisziplinäre Kooperation durch den Sozialpsychiatrischen Verbund und die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
- verbesserte multidisziplinäre Zusammenarbeit in der sozialpsychiatrischen Praxis Dr. Becker

Folgende Defizite in der Versorgung sind nach wie vor festzustellen:

- nicht ausreichende aufsuchende, präventive Angebote wie Schulsozialarbeit und aufsuchende sozialpädagogische Angebote
- nicht ausreichende Angebote für spezielle Gruppen wie z.B. sozial Benachteiligte, ausländische Kinder und Jugendliche, geistig Behinderte, gewalttätige junge Menschen
- fehlende, zu wenig, unzureichend ausgestattete oder zu weit entfernte ambulante Institutionen wie z.B. Institutsambulanzen, sozialpsychiatrische Dienste für Kinder und Jugendliche, sozialtherapeutische Gruppen
- zu wenig Kinder- und JugendpsychiaterInnen bzw. -therapeutInnen, MitarbeiterInnen in Beratungseinrichtungen
- fehlende Jugendhilfeeinrichtungen wie Kinderschutzzentrum, Mädchenzufluchtstätte, Wohngruppen für unter Zehnjährige
- unzureichende stationäre Versorgung besonders für SuchtklientInnen und akut bzw. chronisch psychotische KlientInnen; außerdem unzureichende kurzfristige Unterbringungsmöglichkeiten
- unzureichende Nachsorge bzw. fehlende langfristige Übergangseinrichtungen
- Beschränkungen für die Zielgruppe (z.B. die Altersgrenze mit 18 Jahren oder die Ausrichtung des Angebotes ausschließlich auf EinwohnerInnen aus dem Stadtgebiet Braunschweigs)
- fehlende gleichberechtigte Mitwirkung z.B. kinder- und jugendpsychiatrischer Einrichtungen und des Sozialpädiatrischen Zentrums bei Gewährung von Hilfen zur Erziehung oder Eingliederungshilfen (d.h. beim Hilfeplanverfahren nach KJHG § 36)

4.6 Wertung

Es wurden bereits wichtige strukturelle und organisatorische Veränderungen bei der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung erreicht. Besonders in den Bereichen Kooperation und Vernetzung konnte auf diese Weise das Versorgungssystem im Braunschweiger Raum in den vergangenen Jahren deutlich verbessert werden. Auch einige institutionelle Veränderungen bzw. Erweiterungen konnten entsprechend den Empfehlungen der Expertenkommissionen erreicht werden.

Dennoch gibt es nach wie vor eine Unterversorgung besonders für benachteiligte Personengruppen. Dieses ist mehr auf unzureichende Ausstattung mit Finanzmitteln sowie auf die sich überschneidenden Zuständigkeitsbereiche (Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Sozialhilfe) und weniger auf die mangelnde Kooperationsbereitschaft der beteiligten Institutionen und der in ihnen tätigen Personen zurückzuführen. Veränderungen, die für die Zukunft notwendig sind, beziehen sich daher auch auf die Überwindung struktureller Beschränkungen. Hier sind in erster Linie auch die Verantwortlichen in der Politik gefordert, die Strukturen so den Notwendigkeiten der sozialpsychiatrischen Praxis anzupassen, dass die Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher weiter verbessert werden kann. Die Bereitschaft der beteiligten Institutionen und MitarbeiterInnen, innovativ über bisherige Grenzen hinauszugehen und neue Formen der Versorgung und der Kooperation zu entwickeln, ist vorhanden. Die Realisierung innovativer Konzepte bedarf jedoch der entsprechenden rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen.

4.7 Bisher beschlossene Positionen der Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie

Federführung eines Falles / Psychosozialer Lotse

- Sind mehrere Institutionen an der Arbeit mit einer Klienten/Klientin bzw. Familie beteiligt, sollte – sofern die AdressatInnen damit einverstanden sind - einvernehmlich im Konsens aller Beteiligten geklärt werden, wer die Federführung übernimmt. Dabei sind die gesetzlichen Bedingungen (z.B. der Schweigepflicht) zu berücksichtigen
- Bei der Zusammenarbeit bezüglich eines Falles geht es vornehmlich darum, klare Fragestellungen zu definieren (z.B. bei Hinzuziehung einer weiteren Institution), miteinander zu kooperieren, sich rückzukoppeln sowie die fallbezogenen Aktivitäten zu koordinieren

Kooperation bei Prävention und Nachsorge

- Psychosoziale Präventions- und Hilfeangebote sollten möglichst frühzeitig (z.B. in Kindertagesstätten, Elternschulen) einsetzen
- Eine verbesserte fallbezogene Kooperation sollte angestrebt werden
- Die gesetzlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich der Schweigepflicht müssen dabei unbedingt eingehalten werden
- Schweigepflichtentbindungen sind in der Regel Voraussetzung für eine effektive Kooperation
- Angebote effektiver Nachsorge v.a. nach stationären Maßnahmen und ihre sorgfältige Vorbereitung sollte selbstverständlicher und notwendiger Bestandteil fallbezogener Kooperation sein

Ressourcenorientierung

- Sowohl die persönlichen Ressourcen der KlientInnen als auch die Ressourcen des sozialen Umfeldes sollten entdeckt und aktiviert werden.
- Durch fallbezogene Kooperation sollen vorhandene Ressourcen besser ausgenutzt werden und gleichzeitig die Ressourcen geschont werden (z.B. durch Vermeidung von Mehrfach- und Parallelbetreuung).

- Viel hilft nicht viel - wenig hilft aber auch nicht viel! Anzustreben ist der möglichst effektive Einsatz der erforderlichen Hilfen unter möglichst optimaler Ausnutzung vorhandener Ressourcen.
- Psychosoziale Überversorgung kann auch zu gelernter Hilflosigkeit führen und Inkompetenzgefühle verstärken.
- Eine nachhaltige Entwicklung und Entfaltung von Ressourcen braucht ausreichende zeitliche Rahmenbedingungen.
- Eine möglichst effektive Eigenaktivierung und Selbsthilfekompetenz der KlientInnen sollte Maxime sozialarbeiterischen und therapeutischen Handelns sein.

Finanzierung

- Bei sich überschneidenden Zuständigkeitsbereichen (z.B. Jugendhilfe, Krankenversorgung, Sozialhilfe) ist ein Bedarf vorhanden, der eine gemeinsame Finanzierung nötig macht. Diese ist in den Einzelfällen kooperativ abzuklären.

Bearbeitet von Holger Barkhau, Dr. Claudia Jahnke

5. Gerontopsychiatrie

5.1 Allgemeine Beschreibung

Gegenstand der Gerontopsychiatrie sind Ursachen, Diagnostik, Therapie und Prävention von sämtlichen im höheren Lebensalter auftretenden psychischen Beschwerden, Störungen und Erkrankungen. Dies können sein:

⇒ Ängste, Depressionen, Wahnsymptome, Orientierungsstörungen, Verwirrtheitsphasen und Verlust sozialer Kompetenz infolge von ungünstigen sozialen Bedingungen, Isolation und reaktiven Störungen, hirnorganischen Veränderungen und Demenzprozessen

⇒ Vorbestehende und neu aufgetretene Psychose- und Suchterkrankungen

Gerontopsychiatrie betrachtet sich als spezieller Bereich der Psychiatrie und hat enge Beziehungen zur Gerontologie und zur Geriatrie als vorwiegend internistisch orientierter Altersmedizin. Die Altersforschung hält sich meist an die Pensionsgrenze, d.h. Gegenstand der Alterspsychiatrie sind psychische Krankheiten jenseits des 60. - 65. Lebensjahres. Die Alterspyramide wird sich in den kommenden Jahrzehnten verändern, die Gruppe der „Höchstaltrigen“ (über 75-jährigen) wird weiter zunehmen. Da gerade diese Gruppe eine Reihe von Morbiditätsrisiken trägt, wird die Psychiatrie des höheren Lebensalters noch zunehmende Bedeutung erlangen.

Die Kenntnisse über die Entstehung und Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen im höheren Lebensalter haben sich erheblich erweitert und verbessert. Prävention, Frühdiagnostik und Therapierbarkeit sind deshalb auch im Feld der Gerontopsychiatrie realisierbare Ziele. Die Versorgungssituation für psychisch kranke ältere Menschen ist jedoch im Gegensatz zu den verbesserten Kenntnissen nahezu nicht beeinflusst worden und ist durch zahlreiche Mängel gekennzeichnet.

Laut Psychiatrieenquête wirft eine angemessene und effektive Versorgung psychisch kranker und behinderter alter Menschen besonderer Probleme auf. Die Multimorbidität und soziale Vulnerabilität älterer Menschen verlangt eine besonders intensive Koordinierung allgemeinmedizinischer, psychiatrischer und sozialer Dienste.

Durch die in den nächsten Jahrzehnten weiter steigende Lebenserwartung wird die Struktur und Qualität der allgemeinen gerontopsychiatrischen Versorgung immer wichtiger. Insbesondere wird die Anzahl der altersabhängigen demenziellen Erkrankungen deutlich zunehmen.

Die genaue Anzahl der psychisch kranken älteren Menschen ist nur schwer feststellbar, da die Dunkelziffer unerkannter bzw. unbehandelter Fälle als recht hoch angenommen wird. Im Prognoseabschlußbericht wurde die Gesamtprävalenz in der Population der über 65-Jährigen mit 24 % geschätzt. Demgegenüber lag der Anteil, die im Erhebungszeitraum in Kontakt mit psychiatrischen bzw. psychosozialen Diensten standen, im Durchschnitt bei nur knapp 1 % (einschließlich Mehrfachnennungen der Altenbevölkerung).

Im stationären Bereich sind in den Jahren nach Veröffentlichung der Psychiatrieenquête erhebliche Fortschritte erzielt worden, auch wenn sich gleichzeitig eine Tendenz zur Verlegung psychisch kranker alter Menschen von den Krankenhäusern in Pflegeheime entwickelt hat. In den ambulanten und teilstationären Bereichen dagegen hat sich das gerontopsychiatrische Versorgungsangebot nur wenig verändert. Die Kluft zwischen stationärer und ambulanter Versorgung hat sich nicht verringert, sondern durch die Tendenz zu einer Verkürzung der stationären Behandlungszeiten eher verschärft. Auch ältere psychisch kranke Menschen werden in zunehmendem Maße frühzeitig aus der klinischen Behandlung entlassen, ohne dass immer eine hinreichende ambulante häusliche Weiterbetreuung gesichert ist.

Die Expertenkommission der Bundesregierung empfiehlt, in jeder Planungseinheit ein Gerontopsychiatrisches Zentrum (GZ) für eine Populationsgröße von ca. 200.000 Einwohnern einzurichten. In dieser Versorgungsregion wären bei 40.000 über 65-Jähriger mit ca. 10.000 psychisch kranken älteren Menschen zu rechnen, von denen ca. ein Viertel bis ein Drittel (2.500 - 3.000) als dringend behandlungsbedürftig zu betrachten sind.

Das GZ soll im Kern aus einer Tagesklinik aus einem ambulanten Dienst und einer Altenberatung bestehen.

Die Pläne für ein GZ in dieser vorgeschlagenen Form konnten in Braunschweig bisher nicht realisiert werden.

Als ein Baustein der gesamt gerontopsychiatrischen Versorgung wurde die Gerontopsychiatrische Beratungsstelle als Modellprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit eingerichtet. Hier erhalten die älteren Menschen und deren Angehörige oder Bezugspersonen barrierefrei Informationen über die regionalen Möglichkeiten der Diagnostik, Therapie und Hilfen bei bestehenden psychischen und sozialen Problemsituationen. Der klinische Bereich ist in der Planungsphase und soll räumlich getrennt an die bestehende psychiatrische Abteilung der Stadt Braunschweig angesiedelt werden.

5.2 Fortbildung

Es liegt kein Fragebogen vor, der dazu ausgewertet werden kann. Es gibt in Braunschweig von der Oskar-Kämmer-Schule und der DRK-Altenpflegeschule neue Angebote für gerontopsychiatrische Fortbildung mit Zertifikat. Davor gab es in Braunschweig kein solches Angebot.

Die Expertenkommission der Bundesregierung konstatiert die Notwendigkeit, kurze in Blockform organisierte Fortbildungsprogramme für Pflegemitarbeiter/innen anzubieten und durch fallbegleitende Fortbildung zu unterstützen. Damit werde auch die Gefahr des „burn-out“ Syndroms vermieden. Für die Ärzte wird empfohlen, dass sich sowohl die Universitäten als auch die zuständigen Fachgesellschaften um eine Verbesserung der gerontologischen, geriatrischen und gerontopsychiatrischen Ausbildung kümmern und damit soll auch eine verbesserte Qualifikation der Ärzte für diesen Aufgabenbereich erreicht werden.

Im Bericht der Fachkommission Psychiatrie wird die Fortbildung von Allgemein- und Nervenärzten/ Nervenärztinnen im Bereich Gerontopsychiatrie und gerontopsychiatrischer Pharmakologie gefordert. Für den Sozialpsychiatrischen Dienst, die ambulanten, die teilstationären und stationären Dienste wird Fort- und Weiterbildung zumindest eines Teils der Mitarbeiter/innen in Gerontopsychiatrie für notwendig erachtet.

Sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich sind laut Fragebögen zum Teil Mitarbeiter/innen mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung beschäftigt. In der Arbeit der Fachgruppe wurde dies jedoch nicht für alle Einrichtungen als zutreffend bzw. ausreichend angesehen. Die Anforderungen an Fortbildung sind deutlich gestiegen durch die Zunahme der gerontopsychiatrischen Krankheitsbilder. Fortbildung ist für diesen Bereich zu wenig umgesetzt und gehört noch nicht zum Standard. Notwendig erscheinen Fortbildungsangebote zum Umgang mit den spezifischen Bedürfnissen psychisch kranker älterer Menschen und zur Lebensraumgestaltung, die diesen Bedürfnissen gerecht wird. Außerdem sollten sie der Förderung von Schlüsselkompetenzen, z.B. sozialen Kompetenzen und Kommunikationsfähigkeiten dienen. Fortbildung sollte grundsätzlich Methoden wie Rollenspiele und Videotraining mit einbeziehen. Fortbildungsangebote sollten Tagesveranstaltungen, Seminare, Zusatzausbildungen, Supervisionen und Teamcoaching umfassen. Für die Bedarfsermittlung und Planung von Fortbildungsangeboten sollten differenzierte Daten der Klientel und die Anzahl der Mitarbeiter mit gerontopsychiatrischer Pfl egetätigkeit erhoben werden. Für die Arbeit in einer gerontopsychiatrischen Abteilung müßten die Mitarbeiter/innen eine Zusatzqualifikation nachweisen. Die Fortbildung sollte für Mitarbeiter/innen aus dem ambulanten und stationären Bereich durchgeführt werden (Mischveranstaltung). Ganz besonders wichtig sei die Qualifizierung von Allgemeinmedizinern im Bereich Früherkennung von psychischen Erkrankungen. Außerdem sollten mindestens 2 Nervenärzte/ Nervenärztinnen in Braunschweig eine Schwerpunktpraxis Gerontopsychiatrie haben. Alle Träger sollten in Bezug auf Planung und konkrete Angebote grundsätzlich Kooperationsbereitschaft zeigen. Grundvoraussetzung für den Erfolg von Fortbildung ist die Motivation der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters, und dass im Team Strukturen für die Umsetzung in die Praxis vorhanden sind (Teambesprechung mit Zielvorgabe und Qualitätskontrolle).

Leitungskräfte in der Altenpflege sollten ihre Führungsaufgabe auch darin sehen, Transparenz über Fortbildungsangebote herzustellen, Fortbildungsbedarf zu ermitteln und zu planen (Anforderungsprofile für Mitarbeiter/innen erstellen, Abfrage von Mitarbeiter/innen-Interessen), Mitarbeiter/innen auszuwählen und zu motivieren und den Erfolg der Fortbildung zu überprüfen.

5.3 Beratung

5.3.1 Bestandsaufnahme

Die Gerontopsychiatrische Beratung findet in Braunschweig für Bürgerinnen und Bürger in der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle, Ambet /Alzheimer Gesellschaft und im Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes statt. Desweiteren wird punktuell Beratung geleistet in der Psychiatrischen Abteilung des Städt. Klinikums, bei den niedergelassenen Nervenärzten und Allgemeinmedizinern, im Sozialamt der Stadt Braunschweig/ Seniorenbüro, im Gesundheitsamt, beim Krankenhaus-Sozialdienst, den Nachbarschaftshilfen, den Sozialstationen, den Pflegediensten, bei der Sozialpädagogischen Altenhilfe, im Betreuten Wohnen, bei KIBIS und der Hospizarbeit .

Institutionsbeschreibung:*Seniorenbüro Stadt BS S.205**Betreuungsstelle, Sozialamt BS S.207**Gerontopsychiatrische Beratungsstelle, ambet e.V. S.209**Gesundheit im Alter, Gesundheitsamt BS S.211**Sozialpsychiatrischer Dienst S.107***5.3.2 Bedarfsanalyse**

In dem Bericht der Fachkommission Psychiatrie wird in diesem Zusammenhang auf die Bedeutung der pflegenden Angehörigen und auf die Notwendigkeit der Information und Beratung der Angehörigen und der Bildung von Angehörigengruppen hingewiesen. Der Sozialpsychiatrische Dienst sollte für diese Patienten Diagnostik, Behandlung und Versorgung besonders schwer gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen übernehmen bzw. vermitteln. Durch sozialpsychiatrisches Krisenmanagement sollen verfrühte oder überflüssige Heimaufnahmen vermieden werden. Wichtig erscheint der Fachkommission Psychiatrie die Durchführung von Veranstaltungen zur Information der Öffentlichkeit. Die Expertenkommission der Bundesregierung plädiert für die Schaffung von gemeindenahen Beratungs- und Behandlungsangeboten und sieht die individuelle und in Gruppen durchgeführte Beratung von Angehörigen und Bezugspersonen als eine unerlässliche Voraussetzung für eine langfristige ambulante Betreuung dieser Patienten an.

So wird aus Sicht der Kommission eine wichtige zukünftige Aufgabe der Versorgungsdienste darin liegen, neue flexible Unterstützungsmöglichkeiten für die Angehörigen und Laienhelfer zu entwickeln und empirisch zu prüfen.

In Braunschweig sind durch die Gerontopsychiatrische Beratungsstelle bei Ambet, durch die Arbeit der Alzheimer Gesellschaft Braunschweig und den Sozialpsychiatrischen Dienst diese Empfehlungen weitgehend umgesetzt. Wichtig wäre dennoch die bessere finanzielle Absicherung dieser Beratungstätigkeit und die Initiierung von freiwilligen Helferkreisen zur Unterstützung der Angehörigen mit entsprechender Schulung dieser Helfer, eine Verbesserung der Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten und ein Rund um die Uhr zur Verfügung stehender Krisendienst.

5.3.3 Weitere Planungen und Konzepte

In den Fragebögen wurden von den betreffenden Institutionen keine Planungen oder neue Konzepte genannt.

5.4 Ambulante Pflege

Epidemiologische Untersuchungen haben bestätigt, daß der größte Teil behandlungsbedürftiger psychisch kranker alter Menschen außerhalb der Institutionen ambulant betreut wird. Das gilt ganz besonders auch für die Gruppe der demenziellen Erkrankten. 80 – 90 % der hilfsbedürftigen alten Menschen werden von Angehörigen betreut. Lt. Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung liegt die Hauptlast der ambulanten geronto-psychiatrischen Versorgung außerdem auf den Sozialstationen – im Durchschnitt nimmt jeder 3. Pflegebedürftige professionelle Hilfe in Anspruch. Nach einer Berliner Studie sind 40 % der von Sozialstationen betreuten Menschen psychisch krank. Aufgrund des nach wie vor unzureichenden und auf die somatischen Fragestellungen vielfach

reduzierten Kenntnisstandes seien Sozialstationen aber zum gegenwärtigen Zeitpunkt außerstande, den vielfältigen Problemen psychisch kranker Menschen gerecht zu werden.

Lt. KDA Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) sind bis heute die spezifischen Aufgaben psychiatrischer Krankenpflege nicht adäquat in einer abrechnungsfähigen Gebührenordnung für die Sozialstationen berücksichtigt worden, da die Eigenständigkeit von ambulanter sozialpsychiatrischer Krankenpflege negiert und nicht in die somatische Krankenpflege ausreichend integriert worden ist.

5.4.1 Bestandsaufnahme

Braunschweig hat 28 ambulante Pflegedienste, davon sind vier Sozialstationen, fünf Dienste in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände und 19 private Anbieter. Um sich ein Bild über die Versorgung gerontopsychiatrischer Patienten in der Stadt Braunschweig machen zu können, hat der Arbeitskreis der Fachgruppe Gerontopsychiatrie des Sozialpsychiatrischen Verbundes eine Befragung ambulanter Pflegedienste vorgenommen. Die Befragung hat sich auf sechs Einrichtungen konzentriert: Ambet , Diakonie, DRK als Sozialstationen, sowie Hubeta, HEP und Johanniter. Diese ambulanten Dienste versorgten zum Zeitpunkt der Befragung (März 99) 851 Patienten. Von den 851 Patienten werden 229 Personen von den Pflegediensten als gerontopsychiatrische Patienten eingestuft.

Angeboten werden:

- Behandlung und Betreuung überwiegend im Bereich SGB 5 (z.B. Medikamentengabe) und im pflegerischen Bereich – SGB XI.
- § 37, Abs. 3, SGB XI – intensive Beratung für das betroffene Klientel u.d. Angehörigen
- Gruppenangebote durch SozialarbeiterInnen – SozialpädagogInnen für das betroffene Klientel (zu gering)
- Gruppenangebote für pflegende Angehörige
- Einzelberatung (Patienten und auch Angehörige)
- Soziotherapeutische Maßnahme (Ambet)
- Entlastung pflegender Angehöriger durch Zivildienstleistende

Institutionsbeschreibung:

Ambet eV. S.115

Diakonie Teilstation Nord-Ost S.213

Teilstation Nordwest S.215

Teilstation Süd S.217

5.4.2 Bedarfsanalyse

Die Pflegedienste wünschen sich eine Verbesserung der Versorgung des Klientels durch:

- eine Ausweitung der Gruppenangebote z.B. tagesstrukturierende Maßnahmen, Beschäftigungstherapie, Seniorengymnastik, Gedächtnistraining, Kochgruppen, Ernährungsberatung
- mehr Zeit für die Arbeit mit den Klienten
- Biographiearbeit
- Intensivere Kooperation mit den Ärzten (z.B. gemeinsame Visiten)
- Vermittlung von Freizeitangeboten
- Intensivere Einzelbetreuung
- Angebotsausbau von Wohngruppen für die spezielle Klientel

- Möglichkeiten der intensiveren Versorgung durch entsprechende Veränderung der Rahmenbedingungen im SGB V und XI

Die Pflegedienste wünschen sich außerdem eine zusätzliche Qualifizierungsmöglichkeit des Pflegepersonals:

- Ausbildung zur Pflegefachkraft für Gerontopsychiatrie
- Regelmäßige gerontopsychiatrische Fortbildung für alle Berufsgruppen
- Supervision und Fallbesprechungen
- Qualifizierung im prozeß- und ergebnisorientierten Denken (Pflegeplanung und Dokumentation)

Anregungen und Anmerkungen der befragten Pflegedienste:

Änderungen im SGB V und XI werden gefordert, um Rahmenbedingungen zu erhalten, die über die minimalen momentanen Möglichkeiten hinaus die Finanzierung einer psychosozialen Versorgung bzw. Betreuung des betroffenen Klientels sichern. 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.

Vom KDA wird eine enge Kooperation und Kommunikation mit den behandelnden Ärzten (Allgemeinärzte, Fachärzte), Tagespflegen und Alten- und Pflegeheimen etc. als besonders wichtig erachtet. Auch die Koordinierung von medizinischen, sozialen und psychiatrischen Hilfen ist gerade bei gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen aufgrund ihrer Multimorbidität besonders wichtig. Im Bericht der Fachkommission Psychiatrie des Nieders. Sozialministeriums wird auf die Wichtigkeit von Supervision der in der gerontopsychiatrischen Pflege Tätigen hingewiesen zur Bewältigung und Optimierung der Arbeit mit Schwerstkranken, oft auch aggressiven alten Menschen. Eine bessere Pflegevergütung für gerontopsychiatrische Pflege und entsprechende Festschreibung von Qualitätsstandards wird gefordert. Höhere Pflegevergütungen müßten sowohl die Grund- als auch die Behandlungspflege betreffen. Eine Anerkennung der Schwerstpflegebedürftigkeit für gerontopsychiatrisch erkrankte Personen wird gefordert, weil die vielfältigen Aufgaben zur Stabilisierung des häuslichen Milieus beitragen und weitere Kosten wie Krankenhausbehandlung und Kosten für Medikamente etc. einsparen.

5.4.3 Weitere Planungen und Konzepte

Braunschweig wurde neben den Städten Oldenburg und Hannover angeboten, sich an einem Modellversuch zur Sicherstellung umfassender ambulant ausgerichteter Versorgungsprogramme für psychisch kranke alte Menschen in Niedersachsen zu beteiligen.

Die angestrebte Modellerprobung verfolgt das Ziel, beispielhaft in den defizitären Regelkreis ambulant komplementärer Versorgung einzugreifen und für psychisch kranke alte Menschen, insbesondere solche, die mit ausgeprägter psychischer Beeinträchtigung zu Hause leben, eine die Ressourcen optimierende Hilfenetzorganisation zu etablieren. Unter modellhaften Behandlungs- und Pflegebedingungen sollen die Möglichkeiten einer Verzahnung ambulanter ärztlicher Behandlung mit häuslicher Krankenpflege im Hinblick auf den Bedarf psychisch kranker alter Menschen ausgeschöpft werden, indem auch weitere flankierende und komplementäre Hilfsangebote, wie sie durch Leistungen der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe erreichbar sind, bedarfsgerecht in Anspruch genommen werden.

Das Spezifische der Modellerprobung wäre, daß sich die Krankenkassen bereit finden, gerontopsychiatrische Krankenpflege zu finanzieren und daß die im Modellerprobungs-

gebiet behandelnden Ärztinnen und Ärzte bereit sind, ihr Hilfeprogramm bei psychisch kranken alten Menschen auf eine Optimierung der ambulanten Versorgung auszurichten. Eine abschließende Entscheidung über die Modellerprobung liegt noch nicht vor, weder vom Niedersächsischen Ministerium für Frauen, Arbeit und Soziales bezüglich der Trägerschaft noch von den gesetzlichen Krankenkassen bezüglich der Finanzierung.

5.5 Ambulante ärztliche Versorgung

Die Fachkommission Psychiatrie führt dazu aus, daß die medizinische Versorgung psychogeriatrisch Erkrankter derzeit hauptsächlich von Hausärzten übernommen wird (sowohl ambulant als auch in Heimen). Ärztliche Hilfe würde sehr häufig zu spät in Anspruch genommen oder aber beginnende Demenzerkrankungen würden zu spät erkannt, weil dafür kurze Untersuchungen nicht ausreichen, sondern vor allem Hausbesuche und eine ausführliche Sozialanamnese notwendig seien. Meist würden Fachärzte oder Sozialpsychiatrische Dienste zu spät eingeschaltet.

Das KDA führt hierzu aus, daß etwa 90 % aller über 65jährigen Bundesbürger einen Hausarzt hätten, von denen wiederum ca. 50 % „ihren Hausarzt“ schon mindestens 10 Jahre kennen. Nach einer Erhebung der Versorgung im ambulanten Sektor der niedergelassenen Ärzte beträgt der Gesamtteil der über 65jährigen Patienten an einer Allgemeinpraxis immerhin 56,8 %. Eine Studie aus dem Jahre 1986 hat ergeben, daß der Anteil der über 60jährigen Patienten an der Klientel in Nervenarztpraxen 26 % betrug. Dies unterstreicht die These, daß gerade psychisch kranke alte Menschen den Gang zum Nervenarzt scheuen.

5.5.1 Bestandsaufnahme

Nach Feststellung der Expertenkommission zum Modellprogramm Psychiatrie der Bundesregierung im Jahre 1988 weisen 24 % der über 65jährigen psychische Störungen auf, hierunter sind 8 % von schwer beeinträchtigenden, eindeutig psychiatrischen und therapiebedürftigen Erkrankungen betroffen. Der weitaus größte Teil behandlungsbedürftiger gerontopsychiatrischer Patienten wird der Gruppe der Demenzkranken zugeordnet. Die ärztliche Behandlung würde anfangs in der Regel durch den Hausarzt bzw. durch den hausärztlich tätigen Internisten unter Hinzuziehung von Nervenärzten bzw. anderen Spezialisten erfolgen. Zu den ärztlichen Aufgaben gehört nach Einschätzung der niedergelassenen Ärzte:

- die möglichst genaue nosologische Zuordnung und differential-diagnostische Abklärung des Krankheitsbildes
- auch in den Altenheimen bzw. in gerontopsychiatrisch geschlossenen Stationen sollen die Patienten ärztlich bzw. nervenärztlich weiter betreut und versorgt werden.
- Die Betreuung sollte in enger Zusammenarbeit mit den dort tätigen Pflegepersonen und den Angehörigen erfolgen.
- Auch die Beratung von Angehörigen (über bestehende Hilfsangebote – speziell von Demenzkranken, Aufklärung über das Krankheitsbild etc.) wird als ärztliche Aufgabe angesehen.

5.5.2 Bedarfsanalyse

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. Ein Teil des Problems wird in der Aufklärung und Beratung der Angehörigen gesehen, die mit der Veränderung des vertrauten Lebenspartners nicht umgehen können und auch mit der Notwendigkeit einer ständigen Präsenz bei der Beaufsichtigung Dementer auf Dauer überfordert sind. Die Erfahrungen zeigen, daß Angehörige oft erhebliche Defizite im Wissen über die Krankheit selbst vor allem aber auch im Hinblick auf mögliche Hilfen aufweisen.

Das KDA weist auf das zentrale Anliegen hin, den älteren Menschen in seiner Gesamtheit zu erfassen und dabei seine persönliche Biografie, sein seelisches und menschliches sowie ökonomisches Umfeld mit zu berücksichtigen. Auch die Einbindung nichtärztlicher Berufsgruppe wie zum Beispiel Sozialpädagogen, Fachpfleger/-schwestern, Ergotherapeuten, Logopäden und Krankengymnasten als multiprofessionelles Team stärker zu berücksichtigen im Sinne einer Liquidationsfähigkeit in der ärztlichen Praxis.

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. Durch verpflichtende Teilnahme in ärztlichen bzw. auch nichtärztlichen Qualitätszirkeln sollte der niedergelassene Nervenarzt oder Psychiater auf die Bedeutung des Rahmenkonzeptes einer regionalen Versorgung hingeführt werden. Vom KDA wird auch auf die zum Teil erheblichen Defizite im Hinblick auf geriatrische und gerontopsychiatrische Fortbildungsmöglichkeiten niedergelassener Allgemeinärzte hingewiesen.

5.5.3 Weitere Planungen und Konzepte

Geplant ist ein Projekt durch die Abteilung „Gesundheit im Alter“ des Gesundheitsamtes. In Zusammenarbeit mit zu Beginn einem niedergelassenen Arzt sollen ab Januar 2001 Menschen ab dem 70. Lebensjahr noch vor Eintritt der Pflegebedürftigkeit über Hilfsangebote in Braunschweig informiert werden. Das primäre Ziel der Beratungsstelle ist die Beratung und Diagnostik bei unterversorgten oder sozialmedizinisch ungünstig eingebundenen Senioren, um eine bessere Versorgung dieser Personengruppe zu gewährleisten.

5.6 Teilstationäre Versorgung

5.6.1 Bestandsaufnahme

In der Stadt Braunschweig gibt es 18 Plätze für Tagespflege, 8 Plätze im Seniorenzentrum In den Rosenäckern und 10 Plätze im Seniorenzentrum im Muldeweg. Durchschnittlich ist die Tagespflege für 8 Stunden an jedem Wochentag geöffnet. Ein Fahrdienst wird vorgehalten.

Für die Kurzzeitpflege gibt es zwei separate Einrichtungen und sogenannte Streubetten in anderen Heimen. Grundsätzlich haben die Ausführungen zur stationären Versorgung auch hier Gültigkeit.

5.6.2 Bedarfsanalyse

Die teilstationären Angebote werden von der Expertenkommission der Bundesregierung als ein wesentliches Rehabilitations- und Therapieinstrument der Gerontopsychiatrie angesehen. Sie sollten über ein Minimum an Rehabilitationsaktivitäten verfügen, um den Versuch zu machen, die volle häusliche Versorgung zu restabilisieren und zu reorganisieren. Im Bericht der Fachkommission Psychiatrie wird die Unterversorgung mit komplementären Diensten (Tagespflege, Kurzzeitpflege) festgestellt und der Ausbau solcher Einrichtungen gefordert. Insbesondere müsste ein Hol- und Bringdienst und aufsuchende rehabilitative Angebote, wie Beschäftigungs- und Bewegungstherapie/ Krankengymnastik Bestandteil dieser Versorgung sein.

Die Fachgruppe Gerontopsychiatrie hält die Strukturen der vorhandenen Tagespflegen für erweiterungsbedürftig. Erforderlich wären aus der Sicht der Fachgruppe flexiblere Betreuungszeiten, ein Wochenend- und ein Nachtpflegeangebot. Gewünscht werden außerdem eine gezielte Beratung z.B. der Pflegekassen über diese Form der Leistung.

Im Bereich der Kurzzeitpflege ist es in Braunschweig schwierig, ad hoc einen Platz zu bekommen. In der Urlaubszeit sind diese nur nach längerer Vormerkung zu erhalten. Die Nachfrage ist kaum als feste Größe einplanbar. Es ist deswegen schwierig zu fassen, ob ausreichend Plätze vorhanden sind.

5.6.3 Weitere Planungen und Konzepte

Die Einrichtungen sind bemüht, eine verstärkte Anwerbung von ehrenamtlichen Helfern durchzuführen und eine größere Stadtteilangebundenheit zu erreichen. Außerdem sollen spezielle Angebote, z.B. ein Snoezelenraum eingerichtet werden. Geplant ist auch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit unter Einbeziehung neuer Medien (z.B. Internet).

5.7 Stationäre Versorgung

5.7.1 Bestandsaufnahme

Es bestehen z.Z. zwei offene und sechs beschützte Stationen, in die ausschließlich gerontopsychiatrische Bewohner aufgenommen werden. In den anderen Einrichtungen findet die stationäre gerontopsychiatrische Versorgung in integrativer Form statt.

Alten- und Pflegeheime in Braunschweig

| Einrichtung | Adresse | Telefon | Geschätzte Anzahl der psychisch kranken Bewohner/innen |
|--------------------------|-------------------------------------|------------|--|
| AWO Sozialzentrum Querum | Peterskamp 21 38108 Braunschweig | 3 90 81 65 | |

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| AWO Altenzentrum „Am Inselwall“ | Okerstraße 9 38100 Braunschweig | 24 46 30 | Ca 50%, Tendenz steigend |
| AWO Altenzentrum Parkstraße | Parkstraße 2-4 38102 Braunschweig | 27 37 10 | Ca 70% |
| AWO Altenzentrum Heinrichstraße Alten- und Pflegeheim | Heinrichstraße 11 38106 Braunschweig | 38 70 08 -0 | 6 der 42 Bewohner sind zeitlich und örtlich nicht mehr orientiert |
| AWO Altenzentrum Nußbergstraße | Nußbergstraße 29 38104 Braunschweig | 2 70 70 70 | 14 von 30 Bewohnern |
| AWO Alten- und Pflegeheim Kalandstraße | Kalandstraße 3 38118 Braunschweig | 80 92 60 | 17-29% psychisch krank |
| AWO Altenzentrum „Südstadt“ | Dresdenstraße 148 38124 Braunschweig | 26 46 10 | Ca 60% |
| Vereinigte Wohnungsgenossen-schaft BS e.V. Seniorenwohnanlage Wiesenstraße | Wiesenstraße 1-2 38102 Braunschweig | 33 05 89 | 2 von 98 Bewohnern |
| Stiftung St. Thomaehof Seniorenzentrum Muldeweg | Muldeweg 20 38120 Braunschweig | 2 86 01 -0 | Bei 36 Bewohnern psychiatrische Diagnose, 50% haben Orientier- ungsschwierigkeiten |
| Stiftung St. Thomaehof Senioren- und Pflegeheim Thomaestraße | Thomaestraße 10 38118 Braunschweig | 5 81 14 -0 | Ca 50% in den Wohnbereichen, 20 Bewohner beschützend untergebracht |
| Stiftung St. Thomaehof Seniorenheim Sielkamp | Sielkamp 3 38112 Braunschweig | 2 30 08 -0 | 7 von 61 Bewohnern dement |
| Stiftung St. Thomaehof Seniorenpflegeheim Sielkamp | Sielkamp 1d 38112 Braunschweig | 2 30 08 -0 | 53 von 76 Bewohnern dement oder psychisch verändert |
| Stiftung St. Thomaehof Seniorenpflegeheim Ottenroder Straße | Ottenroder Straße 12 38106 Braunschweig | 2 30 13 -0 | |
| Alerds-Stiftung Altenheim | Donaustraße 10 38120 Braunschweig | 8 76 06 -0 | 42 verwirrte Bewohner |
| Braunschweiger Baugenossenschaft Altenheim | Leipziger Straße 25 38124 Braunschweig | 26 02 50 | Ca 40% |
| Braunschweiger Baugenossenschaft Altenheim | Reuterstraße 5 38126 Braunschweig | 7 58 27 | 33 von 47 Bewohnern dement |
| Stiftung Johanniterhaus BS St.-Annen-Konvent | Madamenweg 9 38118 Braunschweig | 28 10 60 | Ca 70% |
| Katholische Propsteigemeinde St. Ägidien Altenpflegeheim St. Hedwig | Böcklerstraße 232 38102 Braunschweig | 27 32 90 | 37% |

| | | | |
|--|---|-----------------|---|
| Ev.-luth. Diakonie-anstalt Marienstift Altenpflegezentrum Bethanien | Helmstedter Straße 35 38102 Braunschweig | 70 11 –3 62 | 53% |
| Dr. med. Th. Grintzalis Alten- und Pflegeheim Wilhelminum | Rüdigerstraße 8a 38106 Braunschweig | 3 28 45/ 46 | 33% |
| DRK Landesverband Niedersachsen Altenzentrum | Korfesstraße 36 38104 Braunschweig | 2 20 81 –0 | 50% |
| DRK Kreisverband BS Seniorenheim | Steinbrecherstraße 5 38102 Braunschweig | 33 80 61 | |
| Wohnstift Augustinum | Am Hohen Tore 4a 38118 Braunschweig | 8 08 –0 | Ca 10% |
| Pro Senis Blinden- und Senioreneinrichtung Haus Eichenpark | Steinriedendamm 40 38108 Braunschweig | 2 35 26 –0 | 32% Demenz Krankheitsbild 28% Merkmale |
| Milde Stiftung des Kunstmalers Rudolf Henneberg Altenheim | Rudolfstraße 21 38114 Braunschweig | 57 79 90 | 42,5% von 71 Bewohnern |
| Seniorenheim Tregel | Kamp 2 38122 Braunschweig | 8 70 61/ 62 | Ca 60% |
| Nibelungen Wohnbau Seniorenwohnungen Gerastraße | Gerastraße 1 38124 Braunschweig | 3 00 03 –0 | 6% |
| Pflegeheim Lisa Baars | Am Lehmanager 4 38120 Braunschweig | 28 60 60 | 45-50% |
| Alten- und Pflegeheim Lehndorfer Hof | Hannoversche Str. 40 38116 Braunschweig | 57 17 77 | Ca 70% |
| Munte Immobilien Wohnstift „Kralenriede“ | Henri-Dunant-Str. 72 38108 Braunschweig | 21 58 –0 | Keine |
| Seniorenresidenz Brockenblick | Eiderstraße 4 38120 Braunschweig | 28 53 -0 | |
| Comitas- Das mobile Pflegeteam | Eiderstraße 4 38120 Braunschweig | 28 41 00 | 7 Bewohner mit HOPS, Demenz oder Depressionen und 3 Alzheimer von 39 |
| Wohnpark am Wall | Echternstraße 46-49 38100 Braunschweig | 48 04 –0 | |
| Seniorenzentrum „In den Rosenäckern“ Alten und Pflegeheim | In den Rosenäckern 10 38116 Braunschweig | 2 56 70 –12/ 13 | Ca 90% |

Institutionsbeschreibung:

AWO Haus am Peterskamp S.139

DRK Seniorenheim S.219

Stiftung St.Thomaehof S.221

5.7.2 Bedarfsanalyse

Die Expertenkommission der Bundesregierung stellt grundsätzlich eine qualitativ unzureichende psychiatrische Versorgung chronisch psychisch Kranker im Heimbereich fest. Die Schaffung von Formen beschützten Wohnens wird als sinnvoll angesehen. Desgleichen sollte die Einrichtung teilinstitutioneller Heimpflege gefördert und Möglichkeiten zeitlich begrenzter Heimaufnahme zur Verfügung gestellt werden.

Die Fachkommission Psychiatrie in Niedersachsen stellt die Forderung, Heimplätze mit Einzelzimmer und eigenem Mobiliar und Heimplätze mit der Möglichkeit geschlossener Unterbringung und Pflege auch psychisch und körperlich schwerkranker Patienten zu schaffen. Die Pflegeheime sollten Kurzzeit- und Tagespflegeplätze einrichten, aufsuchende Hilfen anbieten und RehaMaßnahmen bereit halten. Die Bereitschaft zur Angehörigenberatung und Sterbebegleitung sollte vorhanden sein, eine fachpsychiatrisch qualifizierte ärztliche Behandlung sollte gesichert werden.

In der Fachgruppenarbeit wurde festgestellt, dass die baulichen Voraussetzungen häufig nicht zu den Erfordernissen einer gerontopsychiatrischen Pflege passen; die Heime sind zum Teil überaltert. Die fachärztliche Betreuung wird als nicht ausreichend angesehen. Auch die Kooperationsbereitschaft zwischen Hausärzten und Fachärzten und zwischen Ärzten und Pflegepersonal könnte verbessert werden. Hausbesuche von Fachärzten finden kaum statt. Wünschenswert im baulichen Sinn ist die Möglichkeit eines Rundlaufes, um der motorischen Unruhe begegnen zu können. Ein Ruheraum ist ebenfalls wichtig. Über die Einrichtung eines Snoezelenraumes sollte nachgedacht werden. Zur Unterstützung der professionell Pflegenden sollten ehrenamtliche Helfer geworben und eingebunden werden. Grundsätzlich scheinen kleinere Wohneinheiten aus Sicht der Fachgruppe generell besser für die Versorgung von Demenzkranken. Gefordert wird auch eine Verbesserung der Personalentwicklung und die Verflachung von Hierarchien innerhalb der Mitarbeiterstruktur. Eine Entlassung nach einem kurzfristigen Heimaufenthalt bei gerontopsychiatrischen Patienten findet in der Regel nicht statt. Die Einrichtungen betrachten Angehörigenarbeit als wichtigen Baustein im Gesamtkonzept. Eine große Bedeutung bei der Aufnahme in den Heimbereich hat die Befragung der Betroffenen selbst und der Angehörigen. Erst die ausführliche Anamnese ermöglicht eine Biografiearbeit. Nach Ansicht der Fachgruppe können die zuletzt genannten Punkte nur unzureichend in den Arbeitsalltag importiert werden, da hierfür die personellen Kapazitäten fehlen.

5.7.3 Weitere Planungen und Konzepte

Im DRK Seniorenheim Steinbrecherstraße werden neue Einheiten für Demenzkranke für je 6 Bewohner/innen geplant. Ambet e.V. plant, ein Dementenwohnhaus mit zwei Wohngruppen für je 8 Bewohner/innen aufzubauen. Das Seniorenzentrum der AWO im Peterskamp plant einen kompletten Umbau ab Frühjahr 2001. Unter anderem sollen dort Zweibettzimmer in Einzelzimmer umgewandelt werden.

5.8 Stationäre klinische Versorgung

Klinisch stationäre Behandlungsangebote für gerontopsychiatrische Patienten bestehen in der Psychiatrischen Abteilung in Braunschweig (kleine geschlossene Station, offene Stationen) und im

Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter. Gelegentlich mitbeteiligt ist die Nervenklinik Dr. Fontheim in Liebenburg.

Die Psychiatrische Abteilung in Braunschweig verfügt derzeit über kein spezielles Angebot für gerontopsychiatrische Patienten. Die Betroffenen werden zusammen mit Patienten, bei denen andere Störungen vorliegen, auf den Stationen behandelt. Das Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter hat eine große gerontopsychiatrische Abteilung mit rund 80 Betten, dabei rechtlich offene und rechtlich geschlossene Stationen. Versorgungs verpflichtet für Braunschweig und die Region ist das Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter. Gerontopsychiatrische Patienten werden auch mit Unterbringungsbeschlüssen in der Psychiatrischen Abteilung Braunschweig behandelt, insbesondere wenn andere Begleiterkrankungen eine Versorgung in dem Braunschweiger Schwerpunkt Krankenhaus mit vielen anderen Fachabteilungen notwendig macht.

Der Bedarf an gerontopsychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten ist steigend. Mit zunehmender höherer Lebenserwartung und Veränderung der Altersstruktur in der Bevölkerung ist auch ein erweitertes, klinisch stationäres gerontopsychiatrisches Angebot notwendig. In der Braunschweiger Psychiatrie ist ein kontinuierlicher Anstieg des Anteils gerontopsychiatrischer Patienten im Verlauf der letzten 10 Jahre zu beobachten, wobei der Anteil derzeit bei fast 15 % der gesamtstationären Aufnahmen beträgt.

Aus derartigen Zahlen läßt sich natürlich nicht der wirkliche Bedarf an stationär gerontopsychiatrischen Krankenhausbetten ermitteln, weil dazu viele andere Faktoren zu berücksichtigen sind. Ein spezielles gerontopsychiatrisches Angebot in Braunschweig selbst wird aber von vielen Institutionen und vor allem den Betroffenen und den Angehörigen der Betroffenen seit langem für erforderlich gehalten. Insbesondere kürzere Besuchswege und bessere Möglichkeiten der Wiedereingliederung in den jeweiligen Lebensbereich bei stationärem Angebot in der Stadt selbst sind dabei als günstig anzusehen.

Es ist daher geplant, im Rahmen des Neubaus und der Neuorganisation der Psychiatrischen Abteilung eine gerontopsychiatrische Einheit einzurichten 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. Details der Planungen müssen noch erarbeitet werden. Die Kooperation mit dem Nieders. Landeskrankenhaus Königslutter bezüglich der Versorgungs verpflichtet muß ebenfalls im Detail noch geklärt werden.

Bearbeitet von Christa Homann, Gertrud Terhürne und Dr. K.-L. Vollbrecht

6. Wohnungslosenhilfe

6.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines

Der Verlust jeden Obdachs ist die extremste Form materieller und sozialer Armut und Unterversorgung. Wohnungslosigkeit tritt in der Regel dann ein, wenn sich bei den Personen zu den bestehenden Armutslagen zusätzliche materielle und soziale Schwierigkeiten einstellen. Beeinflusst wird dieser Prozeß durch den Grad der Anspannung auf dem Wohnungs- und Arbeitsmarkt, das bedeutet, dass die Chancen einer Normalisierung der Lebenslage der von Wohnungslosigkeit bedrohten oder betroffenen Personen strukturell determiniert ist. D.h., die Entstehung von Wohnungslosigkeit und das Leben ohne Wohnung ist im Zusammenhang mit den strukturellen Bedingungen des Arbeitsmarktes, des Wohnungsmarktes sowie des Hilfesystems zu betrachten.

In der Hilfe arbeiten kommunale und freiverbandliche Dienste in einem inzwischen weitgehend abgestimmten System. Die Zusammenarbeit mit dem für eine erfolgreiche Wohnungsnotfallhilfe wichtigen dritten Akteur der Wohnungswirtschaft ist nur in Ansätzen entwickelt. Ein wesentlicher Teil der Klientel der Wohnungslosenhilfe leidet an Suchtkrankheiten und/oder psychischen Beeinträchtigungen. Nach den vorliegenden Untersuchungen muß von einem Anteil von 14 bis 24 % psychisch Kranker und 30 bis 60 % Suchtkranker an der Gesamtzahl der Wohnungslosen ausgegangen werden.

Die qualitative und quantitative Verbesserung für Wohnungslose in den Kommunen sowie der Ausbau der insbesondere ambulanten Dienste bei den freiverbandlichen Trägern hat sich bei der mit dem Begriff „mehrfach beeinträchtigte Wohnungslose“ umschriebenen Teilgruppe nur unerheblich ausgewirkt. Nach wie vor befindet sich die Mehrzahl von ihnen in einem Kreislauf zwischen den Diensten und Einrichtungen gem. § 72 BSHG, den Notfallversorgungen der Allgemein- und Fachkliniken, Eingliederungsversuchen durch Rehabilitationsmaßnahmen, Wohnversuchen mit oder ohne Unterstützung, vereinzelt betreuten Wohnangeboten und dem Leben auf der Straße.

6.2 Bestandsaufnahme

Übersicht über die Dienste der Stiftung Wohnen und Beraten in der Stadt Braunschweig

| | |
|---|---|
| 1. Stadteilladen Mitte Theaterwall 12 38100 Braunschweig Tel.: 0531-2 42 80 30 | Mo, Di, Do, Fr 9:00 - 12:00 Uhr und nach Vereinbarung |
| 2. Stadteilladen Nord Mittelweg 51 38106 Braunschweig Tel.: 0531-2 32 29 44 | Mo, Di, Fr 9:00 - 12:00 Uhr Do 16:00 - 19:00 Uhr und nach Vereinbarung |
| 3. Stadteilladen West Helenenstraße 32 38118 Braunschweig Tel.: 0531-89 73 29 | Di, Do, Fr 9:00 - 13:00 Uhr Mo 14:00 - 18:00 Uhr und nach Vereinbarung |

| | |
|---|---|
| 4. Stadteilladen Süd Jenastieg 6 - 8 38124 Braunschweig Tel.:0531-8 66 98 88 | Eröffnung Oktober 2000 Mo, Di, Fr 9:00 - 12:00 Uhr und nach Vereinbarung |
| 5. Tagestreff IGLU Theaterwall 12 38100 Braunschweig Tel.: 0531-2 42 80 10 | Mo, Di, Do, Fr 7:00 - 14:00 Uhr So 10:00 - 14:00 Uhr und nach Vereinbarung |
| 6. Treff für Frauen Mittelweg 51 38106 Braunschweig Tel.: 0531-3 02 95 05 | Mo, Di 14:00 - 16:00 Uhr Do 9:00 - 12:00 Uhr und nach Vereinbarung |
| 7. Diakonie-Heim Am Jödebrunnen Münchenstraße 11 38118 Braunschweig Tel.: 0531- 89 17 77 | Sozialdienst: Mo - Fr 9:00 - 22:00 Uhr Aufnahme: täglich „rund um die Uhr“ |

Institutionsbeschreibungen:

Stiftung Wohnen und Beraten S.121

Betreute Wohnform für Wohnungslose, Sophienstraße, Stadt BS S.151

Betreute Wohnform für Wohnungslose, Pippelweg, Stadt BS S.149

Übergangwohnheim Celler Heerstraße, Sozialamt S.147

Übergangwohnheim Zollkamp, Sozialamt S.145

6.3 Bedarfsanalyse

- a) Bei chronisch mehrfach beeinträchtigten Wohnungslosen begründen in der Regel die komplexen Bedarfsfragen je nach Ausgestaltung der Leistungserbringer- im Wechsel Zuständigkeiten des örtlichen und überörtlichen Trägers der Sozialhilfe. Die Hilfe wird häufig durch unterschiedliche Auffassungen zur sachlichen Zuständigkeit und gegenläufigen finanziellen Interessen gefährdet. Es fehlt eine durch Verträge mit den Leistungserbringern vereinbarte verbindliche Finanzierungsregelung.
- b) Den umfangreichen Problemen der chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeits- kranken werden die traditionellen Betreuungsangebote von Sozialpsychiatrischem Dienst, Wohnungslosenhilfe, Suchtberatung und Selbsthilfegruppen nicht gerecht. Eine Krankheits- und Behandlungseinsicht ist häufig nicht vorhanden, so dass eine therapeutische Arbeit weitgehend ausscheidet.

Die Klienten benötigen eine ambulante Betreuung, die überwiegend aufsuchenden Charakter hat und einzelfallbezogen organisiert ist. Ein entsprechendes ambulantes Betreuungskonzept ist entwickelt und wird beraten.

Bearbeitet von Heinrich Schubert

7. Ausländische Mitbürger/innen

7.1 Allgemeine Beschreibung des Versorgungsbausteines

Im Bereich des Stadtgebietes von Braunschweig leben zur Zeit ca. 17.600 Menschen mit registrierter nicht-deutscher Nationalität. Dazu kommt eine Vielzahl von Menschen, welche eine ausländische Herkunft oder einen anderen kulturellen Hintergrund haben, wie Spätaussiedler und eingebürgerte Ausländer. Eine weitere Gruppe stellen die sog. Illegalen dar, d.h. das sind Menschen ohne rechtlichen Status. Wenn wir Gruppierungen von Menschen, wie z.B. die Angehörigen der Europäischen Gemeinschaft, die im rechtlichen und gesundheitlichen Bereich wenig Auffälligkeiten zeigen und deren Integrationsgrad relativ hoch einzustufen ist, nicht berücksichtigen, bleiben drei große Gruppierungen von Migranten/innen deren Probleme im sozialen und gesundheitlichen Bereich immer wieder in den Vordergrund getreten sind. Dieses ist die Gruppe der Zuwanderer aus den ehemaligen osteuropäischen Ländern, die Gruppe der sogenannten Arbeitsemigranten aus den sieben Anwerbeländern und die Gruppe der Asylbewerber und Flüchtlinge und Illegalen mit unterschiedlich begrenztem Aufenthaltsrecht. Betrachten wir diese drei Gruppierungen, so wird deutlich, dass sie sich mit ihren Lebenshintergründen und Lebenschancen extrem voneinander unterscheiden und dennoch durch ihren Migrantenstatus entscheidende Gemeinsamkeiten aufweisen, bezogen auf spezifische Gesundheitsrisiken und Probleme in der Versorgung. Zu beachten ist dabei jedoch, dass jeder der drei großen Gruppierungen, bezogen auf wesentliche Merkmale, außerordentlich vielgestaltig und heterogen ist. Gesundheitliche Angebote stehen grundsätzlich allen offen, jedoch mit Einschränkungen bzw. Zugangsschwernissen. So ist es für sog. Illegale sehr schwierig, eine adäquate Behandlung oder Beratung zu erhalten, für Asylbewerber und Bürgerkriegsflüchtlinge schränkt das Asylbewerberleistungsgesetz und/oder das Ausländergesetz die entsprechenden Leistungen ein. Für die sog. ehemaligen Gastarbeiter oder Arbeitsmigranten gibt es keine rechtlichen Beschränkungen, jedoch Zugangsschwernisse, die auch auf die anderen aufgeführten Gruppen zutreffen wie:

- mangelnde Deutschkenntnisse und/oder Kommunikationsprobleme
- mangelnde Informationen über Beratungsmöglichkeiten und Hilfsangebote
- zu wenig Therapeuten und Berater mit interkultureller Kompetenz
- zu wenig transkulturelle Angebote in stationären und ambulanten Einrichtungen und dadurch bedingt sog. Schwellenängste
- kulturspezifische Krankheitskonzepte, welche einen anderen Umgang mit Krankheit und der entsprechenden Behandlung vorsehen.

Die Situation in Braunschweig ist weiterhin gekennzeichnet durch die Zentrale Anlaufstelle für Asylbewerber (ZAST), in der Flüchtlinge sich bis zu ihrer Umverteilung auf niedersächsische Gemeinden aufhalten müssen. Die ZAST ist im Durchschnitt mit 550 Personen belegt und somit weitestgehend ausgelastet. Die Belegungsdauer beträgt in der Regel 2 bis 4 Monate. Von den Bewohnern/Bewohnerinnen sind schätzungsweise ca. 5 % offensichtlich psychiatrisch erkrankt und behandlungsbedürftig oder benötigen eingehende psychosoziale Beratung. Die absolute Zahl dürfte jedoch um einiges höher liegen.

Die Anzahl der Bürgerkriegsflüchtlinge beträgt z.Z. in Braunschweig zwar nur noch ca. 200 bis 300 Personen, darunter befinden sich jedoch eine große Anzahl sog. Kriegstraumatisierter aus Bosnien-Herzegowina und dem Kosovo. Für beide Gruppen gibt es ein dezidiertes Rückführungsprogramm, wobei eine große Anzahl dieser Menschen aus gesundheitlichen und/oder sozialen Gründen hier in der Bundesrepublik verbleiben bzw. sich behandeln lassen wollen.

Für den Bereich der Arbeitsmigration ist auffällig, dass trotz langer Verweildauer in der Bundesrepublik die deutschen Sprachkenntnisse in der ersten und zweiten Einwanderungsgeneration als sehr schlecht zu bezeichnen sind. Leider trifft dieses auch für junge Ehepartner aus dem Heimatland zu, welche auch eher wenig Anstrengungen unternehmen, vermehrt die deutsche Sprache zu erlernen.

7.2 Bestandsaufnahme

Die im Folgenden aufgelisteten Einrichtungen betreuen oder beraten ausschließlich oder überwiegend Migranten/Migrantinnen, Flüchtlinge und/oder Aussiedler:

Gesundheitsamt

Psychosoziale Beratung für ausländische Familien
Hamburger Straße 226
38114 Braunschweig
Tel 470 7019
Fax 470 7001

Stadt Braunschweig

Koordination in Ausländerfragen
Hamburger Straße 226
38114 Braunschweig
Tel 470 7353

Flüchtlingshilfe e.V.

„Refugium“
Steinweg 5
38100 Braunschweig

Zentrale Anlaufstelle für Asylbewerber/innen

Sozialdienst
38108 Braunschweig

Sozialberatungsstelle der Arbeiterwohlfahrt für Aussiedler

Kuhsraße 27
38100 Braunschweig

Nachbarschaftsladen „Förderkreis für ausländische Arbeitnehmer“

Hamburger Straße 32
38114 Braunschweig

**Sozialdienst für Mitbürger aus
Spanien, Portugal, Italien**
Kasernenstraße 30
38102 Braunschweig

7.3 Bedarfsanalyse

Empfehlungen/Richtzahlen

Empfehlungen und Richtzahlen liegen weder für Braunschweig noch für die Bundesrepublik vor. Migration erfordert eine enorme Anpassungsleistung und der Prozeß der Migration fördert als erlebter Stressor das Aufbrechen psychischer Erkrankungen. Folgende Faktoren können als Stressoren erlebt werden:

- Auflösung von Familienverbänden mit langen Trennungen von zumindest einem Teil der Familie und daraus resultierenden schweren Belastungen der innerfamiliären Beziehungen.
- Verlust der stabilisierenden Faktoren des Familienverbandes und damit auch Verlust von Kompensationsmöglichkeiten.
- Trennung von der eigenen vertrauten Umwelt beinhaltet eine Unsicherheit, die oft mit Ängsten und Ohnmachtsgefühlen einhergeht.
- Anpassungsdruck an die Aufnahmegesellschaft, dies ist immer mit einer Veränderung der Identität verbunden. Veränderungsleistungen von Selbstkonzepten sind oft mit Unsicherheiten verbunden. Die Bedrohung, der Wandel oder Verlust von Identität hat psychische Auswirkungen, die oft auch krankmachend sein können. Mangelnde Kommunikation, dadurch auch mangelnde Mitbestimmungsmöglichkeit, erleben einer ständigen Fremdbestimmung.
- Kulturell bedingtes Krankheitsverständnis, besonders bezüglich psychiatrischer Erkrankungen können einen verstehenden Dialog zwischen Klient und Berater/Arzt zusätzlich erschweren, so dass eine größere Gefahr der Fehlbehandlung und Fehlberatung entsteht.
- Sozioökonomische Situation, z.B. durch Arbeitsaufnahme der Frau oder Arbeitsverlust des Mannes und einem bestehenden Arbeitsverhältnis der Frau und die damit einhergehende Verarbeitung der Rollenverschiebung.
- Ausländerrechtliche Beschränkungen behindern eine ausreichende Lebensplanung, da die Erlaubnis zum Leben in der hiesigen Gesellschaft, zumindest in den ersten 5 bis 10 Jahren durch zeitliche Begrenzung nicht planbar ist. Durch ungünstige Faktoren wie Arbeitslosigkeit oder Erkrankung kann sich dieser Zeitraum der unsicheren Lebensplanung auf den gesamten Aufenthalt beziehen.

Ausgehend von diesen Faktoren wird deutlich, wie hoch der Bedarf an qualifizierten Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten für Migranten und Flüchtlinge ist.

7.4 Auswertung/Defizite

Es herrscht ein Mangel an ausreichend transkulturellen und mehrsprachigem Beratungsangebot für den stationären und ambulanten Bereich.

- Fehlen von muttersprachlichen und/oder mehrsprachigen Fachkräften mit transkulturellem Hintergrundwissen und entsprechender Beratungskompetenz
- Mangelnder Einsatz geschulter Dolmetscher und die Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse
- Fehlende gerontopsychiatrische Einrichtungen mit spezifischen Angeboten
- Mangelndes spezielles Angebot im kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich, auch in Erziehungsberatungsstellen und Jugendberatungsstellen bzw. Treffpunkten für Jugendliche
- Keine geeigneten Nachsorgeplätze im Betreuten Wohnen, die kulturelle Aspekte des Zusammenlebens berücksichtigen
- Keine transkulturelle Drogenberatung
- Kein psychotherapeutisches Angebot für Migranten/innen und keine Möglichkeit der Behandlung von traumatisierten Menschen
- Kaum vorhandene Vernetzung mit Fachkräften, die überwiegend mit Migranten/innen arbeiten
- Keine eigene Fachgruppe im Sozialpsychiatrischen Verbund
- Fehlen eines kulturspezifischen und mehrsprachigem Angebot für Betreuungen im Rechtssinne

7.5 Beschreibung der aktuellen weiteren Planungen und Konzepte

Da noch keine Fachgruppe im Sozialpsychiatrischen Verbund besteht, wäre zu überlegen, ob eine solche eingerichtet wird, damit systematisch an den o.a. Defiziten gearbeitet werden kann.

Bearbeitet von Angelika Engel

8. Forensik

8.1 Allgemeine Feststellungen

Der Bereich der forensischen Psychiatrie und des Maßregelvollzuges gehören traditionell nicht zum Kernbereich sozialpsychiatrischer Überlegungen und Planungen. Allerdings hat die Fachkommission Psychiatrie des Landes Niedersachsen schon 1993 zurecht festgestellt, dass Planungen für diese Patientengruppen in das Gesamtkonzept der Versorgungsverbesserung für psychisch Kranke gehören. Aktuell beschäftigt sich eine Arbeitsgruppe des Landesfachbeirates Psychiatrie mit der Frage der Versorgung psychisch kranker Rechtsbrecher im Zusammenhang mit kommunalen Hilfesystemen. Erste intensive Diskussionen sind im Bereich der Bezirksregierung Weser-Ems im Rahmen einer von der Psychiatrie Akademie Königslutter durchgeführten Tagung zum Problem „Ambulante psychiatrische Versorgung ehemaliger forensischer Patienten“ am 18. Mai 2000 erfolgt. Die Diskussionsbeiträge haben ergeben, dass doch erhebliche Irritationen bestehen, die dadurch allerdings beruhigt werden konnten, dass es sich nicht um ein quantitativ bedeutsames Problem handelt. Andererseits führt die Planung der Landesregierung zur Regionalisierung des Maßregelvollzugs dazu, dass einzelne Versorgungsregionen in Zukunft stärker mit dieser Problematik befasst werden. Dazu trägt im Übrigen die erhebliche Zunahme an Unterbringungen gemäß §§ 63, 64 StGB bei. Auch wenn sich die quantitativen Dimensionen dann noch immer in überschaubaren Bereichen bewegen werden, ist eine Stadt von der Größe Braunschweigs nolens volens mit der Problematik konfrontiert, da die ehemaligen Patienten in ihre Ursprungsregion früher oder später zurückkehren werden.

8.2 Überlegungen zur Versorgungsentwicklung

Die stationäre Versorgung von Maßregelvollzugspatienten gemäß §§ 63, 64 StGB erfolgt in den größeren Maßregelvollzugseinrichtungen in Niedersachsen und zudem nach der jüngsten Planung des Landes in regionalen Abteilungen an allen Nieders. Landeskrankenhäusern. Das Landeskrankenhaus Königslutter verfügt derzeit noch über keine Abteilung dieser Art. Nach der Beschlusslage ist davon auszugehen, dass dort ohnehin nur Patienten mit reduziertem Gefährlichkeitsgrad behandelt werden können. Dennoch werden ehemalige Patienten des Maßregelvollzugs, gleich wo sie behandelt worden sind, in einer nicht näher quantifizierbaren Zahl, in ihre Ursprungsregion zurückkehren. Es ist daher sinnvoll, sich auf diesen Personenkreis einzurichten.

Unter Sicherheitsaspekten erscheint es jedenfalls günstiger, den Personenkreis zu identifizieren und angemessen zu versorgen, als „zufällige“ Entwicklungen abzuwarten. Derzeit ist die weitere quantitative Entwicklung im Maßregelvollzugsbereich nicht absehbar. Wenn der bisherige Trend anhält, so kommt es zu einer weiteren starken und von manchen unerwarteten Zunahme von Unterbringungen und damit auch letztlich zu einer Zunahme von Entlassungen.

Von der Besuchskommission Maßregelvollzug wird immer wieder die Einrichtung des offenen Vollzugs gefordert, dessen Umsetzung noch ansteht.

Ob eine Stadt von der Größe Braunschweigs in solche Überlegungen einbezogen werden wird, ist sicher derzeit offen. Für diesen Fall wären die Erfahrungen mit dem Nachsorgeprojekt Forensik in Hannover, das damals von der Bundesregierung gefördert worden war, zu nutzen.

Derzeit sind aber aus fachlicher Sicht keine konkreten Vorschläge dieser Art vorzulegen, die in absehbarer Zeit umzusetzen wären. Notwendig sind allerdings Schulungen für MitarbeiterInnen verschiedener Dienste im Umgang mit forensisch-psychiatrischen Fragestellungen.

Bearbeitet von Prof. Dr. J.-H. Mauthe

9. Betreuung im Rechtssinne

9.1 Gesetzliche Grundlage:

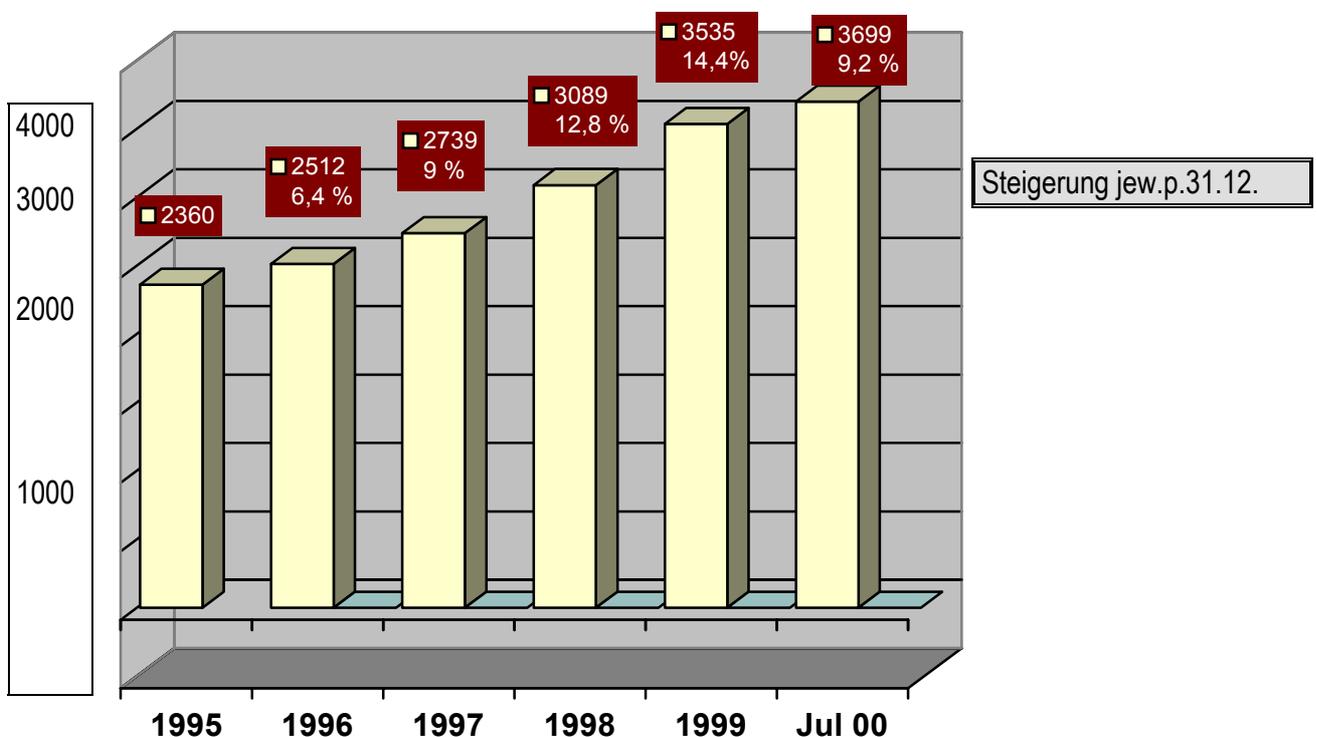
Die gesetzliche Betreuung ersetzt seit 1992 das bis dahin angewandte Rechtsinstitut „Vormundschaft“/„Pflegeschaft“ für Erwachsene.

Die frühere Geschäftsunfähigkeit wurde grundsätzlich abgeschafft. Betreuungen können gemäß § 1896 BGB angeordnet werden, wenn Volljährige aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen können.

Das Betreuungsrecht erfuhr 1999 eine weitere Ergänzung mit dem Betreuungsrechts-Änderungsgesetz, nebst Berufsvormünder-Vergütungsgesetz, womit die Tätigkeit eines Betreuers scharf auf die gerichtlich angeordneten Aufgabenkreise beschränkt wurde und die zunächst vom Gesetzgeber gewünschte „Personensorge“ wieder zurückgenommen wurde.

Institutionsbeschreibung:
Institut für persönliche Hilfen S.229

9.2 Entwicklung der Betreuungen in Braunschweig:



Für ca. 1,5 % der Bevölkerung der Stadt Braunschweig besteht heute eine Betreuung im Rechtssinne.

Verteilung neuer Betreuungsfälle an
(Stand 31.12.1999):

| | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Vereinsbetreuer | -- | 68 | 78 |
| Berufsbetreuer | 98 | 200 | 223 |
| ehrenamtl./Familienangeh. | 819 | 664 | 815 |
| insgesamt | 917 | 932 | 1116 |
| Jahr | 1997 | 1998 | 1999 |

Berufsfelder der professionellen Akteure im Betreuungswesen (Stand Sommer 2000)

Vormundschaftsgericht Braunschweig:

3 Betreuungsrichter

6 Rechtspflegerinnen

Betreuungsstelle Braunschweig:

3 Behördenmitarbeiter (1 Planstelle wurde neu eingerichtet)

Betreuungsverein Allfa e.V.:

1 Dipl.-Sozialarbeiter/-innen

1 Jurist

2 weitere Vereinsbetreuerinnen

Betreuungsverein Institut für Persönliche Hilfen e.V.:

9 Dipl.-Sozialarbeiter/-innen

1 Industrie-Kauffrau

46 Berufsbetreuer:

Diplom-Sozialarbeiter/-innen 14 (30,4 %)

Verwaltungsangestellte 7 (15,2 %)

Altenpflegerinnen 5 (10,8 %)

Lehrer 3 (6,5 %)

Juristen 3

Betriebswirte 2

Dipl.-Pädagogen/-innen 2

Kfm.-Angestellte 2

Dipl.-Biologe 1

Justizamtsarzt 1

Techn. Assistentin 1

Ergotherapeutin 1

Technikerin 1

Krankenschwester 1

Dipl.-Volkswirt 1

Soldat 1

Positionen und Zielsetzung der Betreuungsstelle Braunschweig:

Im Betreuungs-„Markt“ Braunschweig betätigt sich die Betreuungsstelle als Regulierungsbehörde:

1. Kriterium: Feststellung des Berufsbetreuerstatus gem. Berufsvormünder-Vergütungsgesetz
2. Kriterium: Zuweisung der Betreuungsfälle nach der zu erwartenden Schwere der Betreuung

Die Zusammenarbeit aller im Betreuungswesen Beschäftigten soll verstärkt werden. Die Betreuungsstelle will ihre Beratung „Vorsorgevollmacht“ mit dem Ziel, noch nicht notwendige Betreuungsfälle zu vermeiden, ausbauen.

9.3 Positionen und Zielsetzung des Instituts für Persönliche Hilfen e.V.

Ein Betreuungskonzept in Braunschweig fehlt. Die vom Institut für Persönliche Hilfen e.V. im Jahre 1998 gestartete Betreuungsarbeitsgemeinschaft Braunschweig scheiterte wohl wegen des Konkurrenzverhaltens aufgrund der „Markt“-Situation (s.o.) und der unklaren Qualitäts- und Berufsauffassungen zahlreicher Berufsbetreuer.

Eine zu etablierende Betreuungskonferenz -Arbeitsgemeinschaft sollte unter anderem folgende Projekte in die Tat umsetzen:

- Analyse des Betreuungswesens Braunschweig
- Zuständigkeiten- Festlegung (u.a. Anhörungen und Koordination) im Vorfeld von Betreuungen
- Vernetzung und Fallbesprechung
- Entwicklung von Qualitätsstandards in Anlehnung an den Bundesverband der Berufsbetreuer
- Entwicklung und Aufgabenverteilung von Fortbildungen für Berufsbetreuer
- Koordination der Teilnahme an überregionalen Fachtagungen (Vormundschaftsgerichtstage etc.)
- Öffentlichkeitsarbeit
- Hervorhebung des Büro-Ortes der Betreuungsstelle Braunschweig mit behindertenfreundlichem Zugang, öffentliche Sprechzeiten und eigenem Logo
- Zusammenarbeit mit der Fachhochschule Braunschweig, Fachbereich Sozialwesen

Bearbeitet von Christoph Bettac, Hans Georg Simon, Dieter Voss

10. Psychiatrieerfahrene

10.1 Allgemeine Beschreibung

Mit der Einführung der Sozialpsychiatrischen Verbände in Niedersachsen haben sich auf Initiative von Sozialarbeitern und Soziologen aus den Verbänden freier Träger in vielen Gemeinden Psychiatrieerfahrenen Gruppen gegründet. So auch in Braunschweig.

Am 27.06.97 trafen sich in Braunschweig drei Psychiatrieerfahrene mit Vertretern des Vereins „Der Weg“ um eine Psychiatrieerfahrenen Gruppe in Braunschweig ins Leben zu rufen. Daraufhin gründete sich die Fachgruppe der Psychiatrieerfahrene Braunschweig, die sich zweimal im Monat trifft und sich für die Interessen Betroffener einsetzt. Da in Braunschweig ein großes Defizit an selbstbestimmten Lebensformen für psychisch Kranke besteht, haben wir uns zunächst folgende Ziele formuliert:

- Faire Behandlungsvereinbarungen mit den Krankenhäusern der Region.
- Einrichtung eines Krisendienstes, der die bestehenden zeitlichen Versorgungslücken nachts und an Wochenenden schließt.
- Schaffung von Arbeits- und Rehabilitationsmöglichkeiten, die auf die besondere Situation der Betroffenen Rücksicht nimmt.
- Öffentlichkeitsarbeit, um auf die Probleme und Diskriminierungen Psychiatrieerfahrener in der Gesellschaft aufmerksam zu machen.
- Den Dialog zwischen Betroffenen, Angehörigen und Profis zu fördern, um gegenseitig für mehr Verständnis zu werben.

Die Fachgruppe Psychiatrieerfahrener Braunschweig ist ab 2001 in dem Büro der Landesarbeitsgemeinschaft Psychiatrieerfahrener Niedersachsen in der Helmstedter Str. 167 38102 Braunschweig zu erreichen.

Die Gruppe auch jeden dritten Freitag im Monat um 17.30 Uhr in der Friedr.-. Wilhelm Str. 37. Außerdem werden wir wöchentliche Sprechzeiten am Nachmittag anbieten.

Für Betroffene, die gerade aus der Klinik entlassen worden sind, bietet sich die Selbsthilfegruppe in der Braunschweiger Tag- und Nachtambulanz an, an der auch zwei Mitglieder unserer Fachgruppe teilnehmen, in der genügend Zeit für Gespräche über die persönlichen Probleme jedes einzelnen bestehen. Treffen und Kontaktpersonen sind unter obiger Adresse zu erfragen.

Instutionsbeschreibung:
Fachgruppe Psychiatrieerfahrene S.135
Selbsthilfegruppe S.223

10.2 Beschreibung der Versorgungsdefizite in Braunschweig

In der Stadt Braunschweig und dem Umland gibt es eine Reihe von Versorgungsdefiziten, die wir an dieser Stelle versuchen aufzuzeigen.

10.2.1 Stationäre Versorgung und Krisendienst

Es besteht in Braunschweig ein Defizit in der gemeindenahen stationären Versorgung. So ist die Klinik in der Salzdahlumer Str. zu klein, um allen Braunschweiger Patienten einen Platz zu bieten. Immer wieder werden Patienten aus Braunschweig in die Kliniken in Königslutter oder nach Liebenburg geschickt wo der Besuch von Freunden und Angehörigen mit weiten Anfahrtswegen verbunden ist. Der ambulante, bzw. Aufnahmebereich ist mit zu wenig Personal ausgestattet, so daß es bei Aufnahmen immer wieder zu personellen Problemen auf der Station kommt.

Wir hoffen, daß der Neubau der Neurologisch- Psychiatrischen Klinik Salzdahlumer Straße hier eine ausreichende Verbesserung schafft. Ferner fordern wir die Einrichtung einer Institutsambulanz mit Krisenbetten, um die Einweisung von Patienten zu reduzieren und beginnende Krisen niederschwellig abfangen zu können.

Der geplante Krisendienst in Braunschweig umfaßt nur Kernzeiten am Wochenende. Wir wünschen uns einen Dienst der auch die Zeiten in der Woche mit ausfüllt, in denen Nervenärzte und der Sozialpsychiatrische Dienst nicht erreichbar sind. Wünschenswert ist ein regionales Konzept, was die Städte Wolfenbüttel, Gifhorn, Peine und Helmstedt nach dem Berliner Modell mit einschließt. Die von den drei regionalen Kliniken „ausgehandelte“ Behandlungsvereinbarung ist unbefriedigend. Eine faire Partnerschaft zwischen Patient und Personal ist offensichtlich nicht gewünscht. Wir verstehen diese Art des Umganges mit uns als eine unzeitgemäße Diskriminierung. Ferner wünschen wir uns eine Meldepflicht der Krankenhäuser für alle Zwangsmaßnahmen (einschließlich unterbringungsähnlichen Maßnahmen), z.B. beim örtlichen Sozialpsychiatrischen Dienst oder beim Amtsgericht, so daß diese später überprüft und wissenschaftlich ausgewertet werden können.

10.2.2 Rechtsversorgung

25 Jahre nach der letzten Psychiatrieenquête hat sich auch die Forensik geändert. Allerdings gibt es in Braunschweig keinen Anwalt, der sich auf das Recht von psychisch Betroffenen spezialisiert hat. Damit wir uns rechtlich vertreten lassen können, müssen wir entweder einen fachfremden oder einen außerhalb der Region ansässigen Anwalt bemühen. Wir wünschen uns zwei bis drei spezialisierte Anwälte im Gerichtsbezirk Braunschweig, die Interessen von forensischen Patienten und anderen Betroffenen vertreten können.

10.2.3 Arbeit und Rehabilitation

In Braunschweig gibt es eine Reihe von Behindertenwerkstätten, so bei der Lebenshilfe, oder dem Industrieservice speziell für psychisch Behinderte. Sie tragen im wesentlichen zur Tagesstrukturierung bei. Mit ihren monotonen und un kreativen Tätigkeiten sind sie häufig für die Betroffenen eine Zumutung. Der erhöhte Rentenbeitrag kann über die tatsächliche Ausbeutung der Betroffenen (bei einem Stundenlohn von ca. 5,- DM) und der später aufgrund der allgemeinen Rentensituation sowieso nicht mehr zu erwartenden Rente, hinwegtäuschen. Vielmehr sollte versucht werden den Betroffenen eine jeweils angemessene interessante Tätigkeit bei angemessener Entlohnung auf dem regulären Arbeitsmarkt angeboten werden. So könnte auch der Ghattobildung unter den Betroffenen zwischen der Kontaktstelle „Cafe´ Casablanca“ und der Werkstatt entgegengewirkt werden. In dem Bereich Arbeit und Rehabilitation ist eine breite und ausdauernde Lobbyarbeit bei den Arbeitgebern von Seiten der

Behörden und Hilfevereinigungen wünschenswert. Nur so kann das gut durchdachte Rehaangebot von „Lavie“ erfolgreich sein und nicht immer in der Berentung enden.

10.2.4 Nachsorge

Der Landesfachbeirat in Hannover versucht durch verschiedene Maßnahmen zu erreichen, daß die Nachsorge nicht in Heimen und Kliniken endet sondern Ambulant fortgesetzt wird soweit dieses möglich ist. Dieses findet unsere uneingeschränkte Zustimmung. So wünschen wir uns für den Versorgungsbereich, daß Betroffene vorwiegend in ambulanten Wohngruppen untergebracht werden, um Hospitalisierung in den Langzeitbereichen der großen regionalen Kliniken oder den Wohnheimen zu verhindern. Es sollte noch konsequenter der Grundsatz ambulante Hilfe vor stationärer Unterbringung angewandt werden.

Für die Region Braunschweig wünschen wir uns eine Versorgungsforschung, die eine qualifizierte Planung , insbesondere in den Bereichen Soziotherapie und Arbeitsplatzsituation für die nächsten Jahre möglich macht.

Wir würden uns hier über eine Unterstützung von Seiten der Technischen Universität sehr freuen.

Bearbeitet von Ulrich Welk

11. Angehörige

11.1 Die Lebenssituation psychisch erkrankter Menschen

Psychisch erkrankte Menschen leiden nicht nur an den Einschränkungen der Krankheit selbst, sondern auch unter ihrer Stellung in der Gesellschaft. Von psychischen Erkrankungen nicht direkt oder über Angehörige betroffenen Menschen mangelt es an Kenntnissen über Ursachen und Zusammenhängen der verschiedenen Krankheitsbilder sowie der Bedürfnisse der Erkrankten und ihre Therapiemöglichkeiten. Aus dieser Unwissenheit heraus sowie durch übertriebene oder falsche Darstellungen in den Medien neigen Außenstehende dazu, Erkrankte als unveränderliche Belastung für die Gesellschaft abzulehnen und demnach als nicht investitionswürdig anzusehen. Dies führt nicht nur zum gravierenden Verlust an Selbstachtung der psychisch erkrankten Menschen, der Verbesserung ihrer Situation grundsätzlich im Wege steht, sondern entzieht der Initiative dazu jegliche Rechtfertigung vor der Gesellschaft. Einrichtungen, an die sich psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige wenden können, nicht nur um Unterstützung bei der Behandlung der Krankheit, sondern auch Hilfe zur Lebensbewältigung zu erhalten, sind daher vielfach nicht existent oder zu gering bemittelt, um langfristig Erfolge erzielen zu können. Von diesen Erfolgen hängt es aber ab, ob den Erkrankten ein zumindest teilweises Wiedererlangen ihrer Selbständigkeit und eine sinnvolle und zufriedenstellende Gestaltung ihres Lebens ermöglicht werden kann, was letztlich auch die Gesellschaft entlasten würde.

11.2 Behandlung

Die Behandlung psychisch erkrankter Menschen besteht bislang hauptsächlich in der Verabreichung von Medikamenten. Diese führen zu körperlichen und seelischen Einschränkungen durch Nebenwirkungen und möglichen Spätfolgen. Der Erkrankte weiß um diese Situation, und nicht selten kommt es zum eigenmächtigen Handeln, wie unregelmäßige Medikamenteneinnahme, Verweigern von Medikamenten, was wiederum meist einen erneuten Krankheitsausbruch zur Folge hat.

Das Angebot verschreibungsfähiger Therapien muß vergrößert werden, den Betroffenen nahegebracht und transparent gemacht werden. Die medikamentöse Therapie sollte nur ein Modul neben anderen, parallel durchgeführten Behandlungen, wie z.B. Psycho-, Ergo-, Bewegungs- und Musiktherapie sein. Gesprächskreise, in denen der Umgang mit der Krankheit besprochen wird, sind ein hilfreiches Ergänzungsangebot. Bedeutung haben auch Kurse über Rückfallprophylaxe, in denen die Beobachtung des eigenen Körpers und die möglich auftretenden Krankheitssymptome thematisiert werden. Die zuletzt erwähnten Punkte können das Arztgespräch zeitlich entlasten, unterstützen und ergänzen.

Im persönlichen Bereich kommt es bei psychisch erkrankten Menschen besonders während der Krisenzeiten zu vorübergehender Verwahrlosung. Folgen sind oft der Verlust der Wohnung, des Arbeits-, Ausbildungs- oder Studienplatzes und der finanziellen Absicherung. Ausgrenzung, Isolation und Verlust der Selbstachtung sind vorprogrammiert. Angehörige sind damit überfordert, in dieser ganzen Breite Abhilfe zu schaffen. Bedrückende Abhängigkeiten entstehen und Konflikte innerhalb der Familie sind unvermeidlich. Wird die Abhängigkeit der Erkrankten von Eltern oder Kindern durch die Abhängigkeit von der zuständigen Sozialbehörde ersetzt, führt dies zu Verarmung und einem Gefühl von Bevormundung. Nicht selten entwickeln sich Kommunikations- und Informationsschwierigkeiten zwischen Fachpersonal, Betroffenen und Angehörigen, die sich belastend auf den Heilungsprozeß auswirken.

Der Krankenhauseinweisung und der stationären Behandlung kommen im Leben psychisch erkrankter Menschen besondere Bedeutung zu. Zwangseinweisungen, begleitet von mangelnder Zuwendung durch überfüllte Aufnahmestationen und überarbeitetes Fachpersonal sind einprägsame Ereignisse, die oft die Bereitschaft verringern, sich bei einem erneuten Schub rechtzeitig in die Klinik zu begeben.

Betroffene und Angehörige fordern eine entspannte Atmosphäre in den Aufnahmestationen, Informations- und Kooperationsbereitschaft zwischen Fachpersonal, Betroffenen und Angehörigen, Aufzeigen von Therapiemöglichkeiten und deren Erfolgsaussichten, sowie Transparentmachen der jeweiligen Therapie. Hierdurch fühlen sich Patient und Angehörige ernstgenommen, miteinbezogen und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit entsteht. Gemeindenahe Kliniken ohne große Anfahrtswege fördern den Schritt, sich früh genug Hilfe zu holen und verhindern einen erneuten Absturz mit gravierenden Folgen.

Psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige fordern einen rund um die Uhr besetzten Krisendienst mit dem Ziel der Verhinderung der gefürchteten Einweisung.

11.3 Wohnen

Ein längerer Klinikaufenthalt psychisch erkrankter Menschen hat oft den Verlust der Wohnung zur Folge. Das Suchen und Finden einer neuen Wohnung bedeutet für die Betroffenen weitere größere Anstrengungen, zu denen sie kurz nach der Klinikentlassung nicht in der Lage sind. Wo jetzt Ruhe und Erholung notwendig sind, wirken sich Ärger, Hoffnung und Enttäuschung bei der Wohnungssuche äußerst ungünstig auf die Genesungsphase aus. Auch die Heimunterbringung ist meist eine Sackgasse oder Endstation und schließt die Möglichkeit der eigenverantwortlich gestalteten Lebensführung aus.

Wir Angehörige fordern, daß der Erhalt der Wohnung psychisch erkrankter Menschen als eines der obersten Ziele professioneller Hilfeleistender aufgelistet ist. Wie dieses Ziel erreicht wird, ob durch handelndes Eingreifen oder menschliche Zuwendung, die stabilisierend wirkt oder den Klinikaufenthalt verkürzt, muß individuell entschieden werden. Wichtig ist die Verhinderung der Verwahrlosung des Erkrankten.

11.4 Arbeit

Psychisch erkrankte Menschen möchten wie Gesunde leben und angesehen werden, ihr Leben selbst bestimmen und finanzieren. Viele von ihnen wären dazu in der Lage, wenn man ihnen die Chance der Rehabilitation und Integration gäbe. Leider gibt es bei der heutigen angespannten Arbeitsmarktlage nicht genug Arbeitsplätze. Die Betroffenen, sollten sie im Besitz eines Arbeitsplatzes sein, sind meist den gestiegenen Arbeitsbelastungen, dem Streß, der Überforderung durch Überstunden und dem daraus resultierenden schlechten Betriebsklima nicht gewachsen.

Wir Angehörige fordern einerseits geeignete Angebote zur beruflichen Rehabilitation, Integration und Qualifizierung, d.h. betreute Praktikanten-, Arbeitserprobungs-, Ausbildungs- und Arbeitsplätze. Andererseits fordern wir die Schaffung von geschützten, eventuell betreuten Arbeitsplätzen auf *jedem* Niveau. Viele psychisch erkrankte Menschen sind durchaus in der Lage, mehr als nur ungelernete Arbeiten zu verrichten. Wichtig ist nur, daß Faktoren wie Hektik, Streß, Kampf um den Erhalt des Arbeitsplatzes und Überforderung ausgeschaltet sind; die können erneut einen Krankheitsrückfall auslösen.

11.5 Gesellschaftliche Integration

Die meisten der psychisch erkrankten Menschen leiden unter der Perspektivlosigkeit, Resignation und dem Verlust des Freundeskreises. Sie wissen nicht, wie sie den Tag gestalten und verbringen sollen.

Psychisch erkrankte Menschen brauchen ein ausreichendes Angebot an Anlaufstellen, wie Tages- oder Begegnungsstätten, die ihnen helfen, den Tag zu strukturieren und unter Menschen zu gehen. Die Folgen jahrelanger Ausgrenzung wie Einsamkeit, Kontaktschwierigkeiten und Verlust des Selbstwertgefühls können dort überwunden werden.

11.6 Die Lebenssituation der Angehörigen

Die Lebenssituation der Angehörigen wird stark geprägt von der Sorge um das erkrankte Familienmitglied, dessen Zukunft und von dessen jeweiligem Befinden. Es besteht eine starke Abhängigkeit von dem Erkrankten: geht es ihm besser, atmen die Angehörigen auf, geht es ihm schlechter, werden sie bedrückt und ängstlich. Aber sie sollen und wollen doch ein stabiler Faktor im Lebens des Betroffenen sein, Probleme von ihm fernhalten, damit nichts die Genesungsphase stört. Die Gefahr besteht nun, ihn zu sehr zu schonen, ihm etwas vorzumachen, also durchweg wie einen Kranken zu behandeln, was dem Selbständigwerden und dem Entwickeln von Selbstwertgefühl entgegenwirkt. Um zu einem offenen zwanglosen Umgang miteinander zu kommen, müssen Unsicherheiten beider Seiten abgebaut werden. Bereits in der Klinik, später beim behandelnden Arzt sollte der Grundstein für einen hilfreichen Dialog zwischen Betroffenen, Angehörigen und professionellen Helfern gelegt werden. Möglichkeiten der Familienberatung oder –therapie sollten aufgezeigt werden.

Die Angehörigen kennen den Erkrankten besser als die professionellen Helfer, die meist die Weichen für eine Veränderung des Lebensweges der Betroffenen stellen. Hier sollten die Planungen mit den Angehörigen ansetzen und auf deren Kenntnisse und Erfahrungen und auch Hilfsbereitschaft und Engagement zurückgreifen. Sie wissen, was ihrem erkrankten Familienmitglied guttut und welche Hilfeleistungen erfolgversprechend sein könnten. Mancher Betroffene ist zeitweilig weder in der Lage, sich dazu zu äußern noch kann er sich richtig einschätzen. Es ist äußerst wichtig, sowohl dem Betroffenen als auch dessen Angehörigen Therapiemöglichkeiten, Wohngruppen, Rehabilitationsmaßnahmen u.s.w. und deren Finanzierung aufzuzeigen und gemeinsam die verfügbaren Hilfen zu planen. Mit Versuch und Irrtum ist niemandem geholfen und hat meist nur einen Rückschritt zur Folge, langwierig und demütigend für den Betroffenen, quälend für die Angehörigen und teuer für den Leistungsträger.

Leider passiert es oft, daß Angehörige, besonders bei volljährigen Erkrankten, nicht in oben genannte Planungen miteinbezogen werden. Viele professionelle Helfer verstecken sich hinter der Schweigepflicht und haben Bedenken wegen eines Vertrauensbruchs zwischen Hilfeleistender und Betroffenen. Für die Angehörigen ist diese Haltung der professionellen Helfer unverständlich und ihre Ausgrenzung wird als besonders bitter empfunden. Sind sie doch diejenigen, die den Erkrankten bei Krisen immer wieder auffangen und stützen und immer noch da sind, auch wenn das Fachpersonal x-mal gewechselt hat. Emotionale Bindungen und moralische Verpflichtungen der Angehörigen den Betroffenen gegenüber lassen sie manche Belastungen aushalten und Verzicht ertragen.

Die meisten Angehörigen erleben Unverständnis und Abwenden vieler Freunde, Bekannte und Verwandte. Sie fühlen sich zeitweilig ähnlich entwurzelt wie die Betroffenen. In Angehörigen-Selbsthilfegruppen erfahren viele von ihnen Verständnis und offene Ohren für ihre Probleme, und so manchem von ihnen wird über die schwierigste Zeit hinweggeholfen. Die Unterstützung dieser Gruppen sollte verstärkt vorangetrieben werden, auch auf finanzieller Ebene.

Lebt der Erkrankte zu Hause, ist die Familie meist großen Belastungen durch Unruhe ausgesetzt. Der psychisch Erkrankte leidet oft nachts an Schlaflosigkeit; in der Wohnung brennt überall Licht und das Radio spielt. Damit die Angehörigen die Möglichkeit zur Erholung und zum Kraftschöpfen bekommen, sollten ein größeres Kurangebot und Urlaubsvertretungen einschließlich Finanzierung eingerichtet werden.

Besonders problematisch ist das Zusammenleben mit behandlungsunwilligen Erkrankten. Die schwierigsten Phasen treten meist außerhalb der Dienstzeiten der Sozialpsychiatrischen Dienste auf, und viele Angehörige sind völlig hilflos. Notfalltelefone, Krisenbetten oder Krisendienste sowie die Bereitschaft der Ärzte, Hausbesuche zu machen, könnten Beruhigung schaffen und manche Zwangseinweisung mit anschließendem längeren und kostspieligen Klinikaufenthalt vermindern.

Angehörige psychisch erkrankter Menschen haben oft Probleme durch Unterhaltsverpflichtungen, Rechtsanwalts honorare, Schulden des Erkrankten u.a. Zudem machen sie sich große Sorgen um die finanzielle Absicherung des Erkrankten in dessen Alter, wenn sie ihn selbst nicht mehr unterstützen können. Auf diesem Gebiet ist es besonders schwierig, fachkompetente Hilfe, bzw. Auskünfte zu bekommen. Hier besteht ein großer Handlungsbedarf bezüglich der Einrichtung von Beratungsstellen, ohne daß hohe Anwaltskosten entstehen.

Institutionsbeschreibung:
Angehörigenselbsthilfegruppe S.133

11.7 Versorgungsdefizite

Einrichtung eines ambulanten Krisendienstes an den Wochenenden und Feiertagen

Arbeitsplätze für psychisch erkrankte Menschen (2 – 4 Stunden)

Ambulante psychiatrische Krankenpflege

Wohngruppen für psychisch erkrankte Frauen mit Kindern

Ambulante Hilfe für Kinder und Jugendliche

Kurzfristige stationäre Unterbringung (Krisenbetten)

Kurzzeitbetreuung (Urlaubsvertretung für Angehörige einschließlich Finanzierung)

Beschwerdestelle

Bearbeitet von V. Nacke und M. Wiedemann

Verfasser/-innen

| | |
|-------------------------|---|
| Barkhau, Holger | Leiter der Jugendberatung BiB |
| Bell, Dr. Maren | Niedergel. Psychotherapeutin |
| Benedde, Johannes | Leiter der Suchtberatungsstelle Lukaswerk |
| Bettac, Christoph | Institut für persönliche Hilfen |
| Curtius, Carsten | Reha-Werkstatt Industrieservice |
| Dörmann, Klaus | Krisenberatung |
| Engel, Angelika | Beratung für ausländische Familien (Stadt BS) |
| Golmann, Hans | Geschäftsführer ambet e.V. |
| Gröttrup, Dr. Bernd | Sozialdezernent der Stadt BS |
| Großmann, Bernd | Sozialpsychiatrischer Dienst |
| Hetheier, Beate | Geschäftsführerin Verein „Der Weg“ e.V. |
| Homann, Christa | Sozialpsychiatrischer Dienst |
| Jahnke, Dr. Claudia | Leiterin des Jugendärztlicher Dienst (Stadt BS) |
| Mauthe, Prof. Dr. J.-H. | Ärztl. Direktor. Nds. LKH Königslutter |
| Nacke, V. | Angehörigengruppe |
| Neese-Busch, Reinhard | Verein „Der Weg“ e.V. |
| Rabens, Dr. Alexander | Sprecher der niedergelassenen Nervenärzte |
| Schubert, Heinrich | Leiter der Einrichtung Wohnen und Beraten |
| Schulz, Diethard | Geschäftsführer d. Sozialpsych. Verbundes |
| Sievers, Reinhold | Leiter der Jugend- und Drogenberatung |
| Simon, Hans-Georg | Betreuungsstelle, Sozialamt BS |
| Terhürne, Gertrud | Gerontopsychiatrische Beratungsstelle |
| Thiede, Gudrun | Institut für persönliche Hilfen |
| Vollbrecht, Dr. K.-L. | Ltd. Abt.-Arzt der Psych. Abt. Städt. Klinikum BS |
| Voss, Dieter | Betreuungsstelle, Sozialamt BS |
| Welk, Ulrich | Psychiatrieerfahrene BS |
| Wiedemann, M. | Angehörigengruppe |

Anhang

Institutionsbeschreibungen

Name der Einrichtung:

Krisenberatung - Hilfe in seelischer Not

Anschrift:

Parkstr. 8 a, 38102 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/220110 **Telefax:** 0531/2201122 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Ev.-luth. Propstei Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 16, 18 Jasperallee/Kasernenstraße und 13 Museumstraße

Gehminuten von Haltestelle: ca. 2 - 3 Minuten

Sprechzeiten:Montag bis Freitag 8:30 bis 15:00 Uhr
und nach individueller Vereinbarung**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:****Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Alle Personen, männlich und weiblich, die sich in einer akuten seelischen Krise befinden

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %
65% der Klienten/innen haben Störungen mit Krankheitswert; davon sind 10% suchtkrank.**Kurzbeschreibung der Einrichtung:**

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Psychotherap. Krisenintervention mit Schwerpunkt Suizidprävention bzw. Suizidnachsorge

Menschen in Krisen unkompliziert und schnell Hilfe anbieten

Psychotherap. Gespräche (Dauer pro Gespräch ca. 45 bis 50 Minuten)

Nach Möglichkeit innerhalb von 2 Tagen Gespräche anbieten

Zugangsvoraussetzungen meist durch telefonische Terminvereinbarung

Finanzierung: 1/3 von Ev.-luth. Propstei BS und 2/3 Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Spende im Ermessen des Klienten

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

2 Hauptamtliche Dipl.-Psychologen (psychol.Psychotherapeuten, GT und VT), 30 Std./Woche und 19,25 Std./Woche

1 Verwaltungskraft 19,25 Std./Woche

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Krankenhaus Salzdahlumer Straße, PSAG, Fachgruppe Beratung und Betreuung, Fachgruppe Ambulanter Krisendienst, Arbeitskreis Suizidprävention mit Einrichtungen aus Hannover und Hildesheim

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Ambulanter Krisendienst nach Feierabend und am Wochenende („Rund-um-die-Uhr“) mit entsprechender qualifizierter Mitarbeiterausstattung
Krisenwohnung für Menschen in suizidalen Krisen

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: 3

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung: 1 Verwaltungsbüro

Name der Einrichtung:

Sozialpsychiatrischer Dienst - Gesundheitsamt der Stadt Braunschweig

Anschrift:

Hamburger Str. 226, 38114 Braunschweig

Tel.: Nr.: 470-7272 **Telefax:** 470-7001 **E-mail:** Gesundheitsamt Braunschweig @ t-online.de
Internet:

Träger der Einrichtung:

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Haltestelle Gesundheitsamt 2,4,7

Gehminuten von Haltestelle: 2 Min.

Sprechzeiten:

| | |
|---------|--------------------|
| Mo. | 9:00 bis 18:00 Uhr |
| Di - Do | 9:00 bis 16:00 Uhr |
| Fr | 8:30 bis 13:30 Uhr |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Rufbereitschaft montags bis freitags 7:00 bis 8:30 Uhr, Mo, Di, Do 16:00 bis 18:00 Uhr, Fr 13:30 bis 17:00 Uhr für Kriseninterventionen (Anforderung nur über die Feuerwehr)

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Psychisch Kranke, psychisch Alterskranke und Suchtkranke beiderlei Geschlechts ab 18 Jahren, bei jüngeren Klienten in Absprache mit dem Jugendamt und anderen Institutionen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 71,7 % suchtkrank? = 28,3 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Beratung, Betreuung (vorsorgende und nachgehende Hilfen) und Krisenintervention

- Kontaktaufnahme durch aufsuchende Betreuung
- Einleitung und Koordinierung von Hilfsmaßnahmen und psychosoziale Unterstützung
- Angehörigenberatung
- Geschäftsführung für den Sozialpsychiatrischen Verbund
- Gerontopsychiatrische Gesprächs- und Freizeitgruppe

Keine Zugangsvoraussetzung

Wartezeiten keine

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

keiner

Personelle Ausstattung:*(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)*

- 1 Facharzt für Psychiatrie und Neurologie 19,25 Std.
- 1 Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie 19,25 Std.
- 5 Dipl.-Sozialarbeiter/innen/Dipl.-Sozialpädagogen/innen 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Sozialpädagogin (Sozialpsychiatrische Zusatzausbildung) 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Sozialarbeiter (Rollenspiel) 19,25 Std.
- 1 Dipl.-Sozialarbeiter 19,25 Std.
- 2 Berufspraktikanten/innen 38,5 Std.
- 1 Verwaltungskraft 23,1 Std.

Angegliedert 1 Dipl.-Sozialpädagogin (systemische Therapie und Beratung + Zusatzausbildung Sozialarbeit mit Asylanten) 28 Std. für psychosoziale Beratung v. ausländischen Familien

Kooperation mit anderen Einrichtungen:*(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)*

Sozialpsychiatrischer Verbund (Kommunaler Fachbeirat, Plenum), Ambulanter Krisendienst, Fachgruppen Beratung und Betreuung, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, chronisch mehrfach geschädigte Alkoholabhängige, stationäre Versorgung, sporadische Mitarbeit in den anderen Fachgruppen; Arbeitskreis türkisch sprechender Therapeuten und Berater
Regionalkonferenz Sucht

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

keine

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:*(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)*

Einrichtung eines Krisendienstes außerhalb der üblichen Dienstzeiten

Bemerkungen/Hinweise:

keine

Stationäre Angebote: - keine -

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Städt. Klinikum Braunschweig, Psychiatr. Abteilung

Anschrift:

Salzdahlumer Str. 90, 38126 Braunschweig

Tel.: Nr.: 595-0, 595-2282, 595-2284, 595-2321, 595-2295 **Telefax:** 595-2271, 595-2794, 595-2785, 595-2796 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:11/19

Gehminuten von Haltestelle: 10 Minuten

Sprechzeiten:

Rund um die Uhr besetzt

Gespräche mit Ärzten nach Vereinbarung

Notambulanz (595-2284, 2871, 2289), jederzeit erreichbar

Notfallbereitschaft

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

rund um die Uhr erreichbar

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Alle psychiatrischen Störungen und Krankheiten für alle Altersgruppen, lediglich für Kinder kein besonderes Angebot

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Alle haben Störungen von Krankheitswert, etwa 35 % Suchtkranke

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Psychiatrische Klinik mit rund um die Uhr besetzter Notambulanz, kleine, rechtlich geschlossene Abteilung, reguläre offene Akutstationen

Aufnahme notfallmäßig jederzeit möglich (in Abhängigkeit von Bettenkapazitäten).

Wartezeiten bei angemeldeter Aufnahme abhängig von der Bettensituation, in der Regel wenige Tage

Wartezeit. Außerhalb der regulären Dienstzeiten werden Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes aufgrund lokaler Organisationsstrukturen mit übernommen.

Finanzierung:

Übliche Krankenhausfinanzierung, Kosten für Aufenthalt werden von Krankenkassen bzw. Sozialhilfeträgern übernommen

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Übliche Selbstbeteiligung bei Krankenhausbehandlung

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Besetzung nach Richtlinien der Psychiatrie-Personal-Verordnung mit Pflegepersonal, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern, Psychologen und Ärzten

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Ärzte der Klinik sind im Sozialpsychiatrischen Dienst tätig, Mitarbeiter der Klinik sind im Sozialpsychiatrischen Verbund und in verschiedenen Fachgruppen tätig.

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Neubau der Psychiatrie Salzdahlumer Straße ist vorgesehen. Baubeginn voraussichtlich Ende 2000/Anfang 2001, dabei Erweiterung von bisher 52 auf 80 Behandlungsplätze, geplant dabei Einrichtung einer gerontopsychiatrischen Einheit, Erweiterung und Verbesserung des psychotherapeutischen Angebotes. Geplant ist auch die Einrichtung einer Instituts-Ambulanz.

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Es werden weiterhin stationäre Drogenentgiftungsmöglichkeiten fehlen, die Angebote für auffällige Kinder und Jugendliche sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich in Braunschweig sind unzureichend, die nachbetreuenden Angebote für chronisch mehrfach geschädigte Alkoholranke müssen ausgebaut werden, insbesondere für diese Klientel geeignete betreute Wohnmöglichkeiten (Heime).

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

| | |
|---------------------------------|--|
| Bettenzahl/Behandlungsplätze: | .52 |
| Einzelzimmer: | ..5 möglich (variable Bettenaufstellung) |
| 2-Bett-Zimmer: | .11 |
| Mehrbettzimmer: | ...8 |
| Anzahl Therapieräume: | ..auf den Stationen und großzügig konzipierte Ergotherapie |
| Aufenthaltsräume: | ..auf den Stationen |
| Sonstige räumliche Ausstattung: | ..keine weiteren Besonderheiten zu erwähnen |

Name der Einrichtung:

Stadt Braunschweig, Abt. für klinische Sozialpsychiatrie, Tag- und Nachtambulanz

Anschrift:

Langer Kamp 3, 38106 Braunschweig

Tel.: Nr.: 595-4713 **Telefax:** 595-4783 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:33/3/8

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Rund um die Uhr besetzt

Gezielte Gespräche mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Keine Notfallbereitschaft, Notfallversorgung über Psychiatrie Salzdahlumer Straße

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Patienten mit länger bestehenden seelischen Störungen und Krankheiten, bei denen die soziale Wiedereingliederung und Beginn einer rehabilitativen Behandlung notwendig ist.

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank?

Alle, keine vordergründig suchtkranken Patienten.

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Weiterbehandlung nach Besserung der Akutsymptomatik. Ziel der Behandlung: Soziale Wiedereingliederung, soziale und berufliche Rehabilitation, Aufnahme in der Regel nach Akutbehandlung in anderen Stationen, anderen Krankenhäusern. Nach Absprache aber auch Direktaufnahme möglich. Aufnahme in der Regel nach Anmeldung über vorbehandelnde Einrichtungen oder Nervenarzt. Wartezeiten je nach Belegungssituation bis zu etwa 14 Tagen. Voll- und teilstationäre Behandlung möglich. Aufgabenschwerpunkt: Soziale Wiedereingliederung, Belastungserprobungen, Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß oder in therapeutisch strukturierende Tätigkeiten, sehr enge Kontakte zum gesamten sozialpsychiatrischen Versorgungsnetz. Cafeteria als niederschwellige Kontaktstelle für psychiatrische Patienten, aber auch für Patienten der Abteilung rehabilitative Geriatrie, Gliesmaroder Straße, und Besucher. In der Cafeteria Mitarbeit von Patienten und Arbeitsplätze über den Verein „Der Weg“.

Finanzierung:

Übliche Krankenhausfinanzierung, Kostenübernahme durch Krankenkasse

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Übliche Kostenbeteiligung für stationäre Behandlung

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Personalbemessung nach Psychiatrie-Personal-Verordnung mit Pflegepersonal, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten, Psychologen, Ärzten, zusätzl. Honorarkräfte

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Enge Zusammenarbeit mit dem gesamten psychiatrischen Versorgungsnetz. Mitarbeiter sind im Sozialpsychiatrischen Verbund und verschiedenen Fachgruppen tätig.

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Umzug der Einrichtung in ein Gebäude in der Celler Straße vorgesehen, dabei voraussichtlich auch einige organisatorische Veränderungen erforderlich, da ein Großteil der Plätze als reine tagesklinische Plätze betrieben werden soll.

Vergrößerung auf (offiziell) 20 Plätze geplant.

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Ein weiterer Ausbau ambulanter soziotherapeutischer Angebote ist notwendig, strukturierende Angebote wie Tagesstätte bzw. Tagestreff sollten eingerichtet werden, eine Erweiterung des Angebotes von strukturierenden Tätigkeiten (Patent Arbeitsplätze) ist erforderlich.

Bemerkungen/Hinweise:

keine

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: .18 Behandlungsplätze (offiziell; derzeit 22 Betten aufgestellt)

Einzelzimmer: ...4

2-Bett-Zimmer: ...3

Mehrbettzimmer: ..4

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume: ..auf der Station und großzügig konzipierte Ergotherapie

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Kontaktstelle/Café

Anschrift:

Wendenring 40, 38114 Braunschweig

Tel.: Nr.: 340273 **Telefax:****E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Verein für gemeindenahе sozialpsychiatrische Hilfen „Der Weg“ e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:19, 29, 33/4,2,7

Gehminuten von Haltestelle: 3 Minuten

Sprechzeiten:**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:****Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Chronisch psychisch kranke Menschen im Alter von 20 bis ?

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Die Kontaktstelle versteht ihre Angebote als unterstützende Hilfe zur Tagesstrukturierung; Möglichkeit gemeinsamer Alltags- und Freizeitplanung; darüber hinaus stehen Gesprächsgruppen mit Beratungsfunktion und das Angebot der Einzelberatung zur Verfügung

Finanzierung:

100 % Zuschüsse der Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Kostenfreie Teilnahme

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

2 Dipl.-Sozialpädagogen/Sozialarbeiterinnen, je 38,5 Stunden

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe Arbeit und Tagesstruktur sowie Beratung des Verbundes
Regionalgruppe der Nieders. Kontaktstelle

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Geplant ist der Umzug im Dezember 2000 in die Helmstedter Str. 167 und eine Erweiterung des Angebotes um eine Tagesstätte als teilstationäres Angebot. Geplante Eröffnung 1. Okt. 2000

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Defizite bestehen im therapeutischen Angebot für psychisch Kranke
Krisendienst
Arbeitsangebote

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Ambet

Anschrift:

Triftweg 72 - 74, 38118 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/256570 **Telefax:** 25657-99 **E-mail:** Ambet @toneline.de **Internet:**
www.AmbetBS.de

Träger der Einrichtung:

s.o.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 19/11

Gehminuten von Haltestelle: 3 Minuten

Sprechzeiten:

Montag bis Donnerstag 8:00 bis 16:30 Uhr

Freitag 8:00 bis 14:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Psychisch erkrankte Menschen, männlich und weiblich, ab Mitte 20 (Jahre), nach oben keine Altersbeschränkung

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 80 % suchtkrank? = 20 %
(nur in Verbindung mit psych. Erkrankung)

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Ambulante Betreuung psych. erkrankter Menschen in Form von betreutem Einzelwohnen.

Arbeitsweise in der Regel als aufsuchende Hilfe in Form von Hausbesuchen, aber auch begleitende Hilfen zu Ärzten, Ämtern etc.

Zugangsvoraussetzung: Psychische Erkrankung mit Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 39 ff BSHG

Ausnahme: Selbstzahler. Wartezeiten = sofort bis zu mehreren Wochen

Finanzierung:

§ 39 ff. Eingliederungshilfe, Stundensatzvergütung

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Nur bei Selbstzahlern = Stundensatz

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Dipl.-Sozialarbeiterin, Zusatzausbildung systemische Beratung - 30 Stunden
 1 Dipl.-Pädagogin, 32 Stunden
 3 Dipl.-Sozialarbeiterinnen, je 19,25 Stunden
 3 Dipl.-Pädagoginnen-/Pädagogen (2 x 19,25 Stunden - 1 x 30 Stunden), Zusatzausbildung klientenzentrierte Gesprächsführung
 1 Anerkennungspraktikantin
 + 3 nebenberuflich Beschäftigte (1 Soz.Arb., 1 Psychologe, 1 Pädagoge)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe „Wohnen“, Fachgruppe „Beratung“, Beirat, Fachgruppe „Soziale Psychiatrie“ des Paritätischen Niedersachsen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Betreutes Einzelwohnen für psychisch kranke Menschen im Landkreis Wolfenbüttel?
 Kostenfreie Beratungsstelle in Rechtsfragen (außerhalb von Sozialämtern, Mietvereinen etc.)

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Verbund sozialtherapeutischer Einrichtungen e.V.

Anschrift:

Abelnkarre 1, 38100 BS

Tel.: Nr.: 0531/49951 **Telefax:** 0531/49908 **E-mail:**

Internet:

Träger der Einrichtung:

Eingetragener Verein, Mitglied des Paritätischen

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 1,2,3,4,6,7,12,13,16,18, 22

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten

Sprechzeiten:

Montag, Mittwoch, Freitag von 10:00 bis 12:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Rund um die Uhr über Rufbereitschaft über Handy für Adressatinnen, die im VSE betreut werden.

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

In der Regel Aufnahmealter 0 bis 27 Jahre; im stationären Bereich und im Einzelwohnen ab 16 Jahre; männlich und weiblich

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 50 % suchtkrank? = ca. 20 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Betreuung ambulant und stationär im Gruppen- und Einzelwohnen im Rahmen des KJHG und BSHG.
Betreuen von Familien; intensive Einzelbetreuungen; Mutter-Kind-Betreuung
Wartezeiten in der Regel nicht, zeitweise beim Gruppenwohnen, keine generellen
Zugangsvoraussetzungen, es wird im Einzelfall geprüft.

Finanzierung:

Ambulante Betreuung - Fachleistungsstunde

Stationäre Betreuung - Tagespflegesatz

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Wird vom Kostenträger (Sozialamt, Landessozialamt oder Jugendamt) im Einzelfall geprüft

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

3 Dipl.-Päd. (30;38,5;38,5 Std.)

3 Soz.Päd. (35;38,5;38,5 Std.)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

PSAK, Sozialpsychiatrischer Verbund (Fachgruppe Wohnen, Fachgruppe Beratung und Betreuung)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 4 Plätze im station. Einzelwohnen i.d. Wohngruppe

Einzelzimmer: bedarfsabhängig, nur Einzelzimmer i. Wohngruppe

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: Beratungsräume in Wohngruppe 1, Büro 2

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung: Wohngruppe 6-Zi.-Wohnungen, sonst 1-2

Name der Einrichtung:

Telefonseelsorge

Anschrift:

Gaußstraße 3, 38106 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/273660 **Telefax:** 0531/2736677 **E-mail:** Braunschweig @ telefonseelsorge.de bzw. TS-Braunschweig @ online.de **Internet:** <http://www.telefonseelsorge.de/>

Träger der Einrichtung:**Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:

Gehminuten von Haltestelle:

Sprechzeiten:**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**

Immer

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Finanzierung:

Durch Ev. Propstei

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Pfarrer Martin Quandt

Dipl.-Psych. Heike Köhler (19,25 Std.)

Verwaltungsangestellte Wiebke Pedersen (19,25 Std.)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Krisenberatung (Übernahme deren Telefonbereitschaft), Ev. Ehe- und Lebensberatung, PSAG

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Internetseelsorge, Reaktion auf Veränderungen im Telekommunikationsbereich

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Stiftung Wohnen und Beraten

Anschrift:

Theaterwall 12, 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/242802 **Telefax:** 2428080 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stiftung Wohnen

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:

Gehminuten von Haltestelle:

Dezentrale Angebote, Anschriften, Erreichbarkeit.... s. anl. Faltblatt

Sprechzeiten:**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**

Diakonieheim 0531/891777 „Rund um die Uhr“ mit angeschlossener Rufbereitschaft

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Männer und Frauen in besonderen sozialen Schwierigkeiten nach § 72 BSHG, vor allem Personen ohne Wohnung sowie von Wohnungslosigkeit bedrohten Personen.

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Hilfen nach DVO zu § 72 BSHG, Vermittlung an weiterführende Hilfen

Diakonieheim, stat. Hilfe

Ambulante Hilfe

Nachgehende Hilfe im Stadtteil

Tagestreff, Straßensozialarbeit

Wohnhilfegruppen

Stadtteilarbeit

Finanzierung:

Land, Stadt

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Einkommensheranziehung für die stat. Hilfe

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Z.Z. 51 Mitarbeiterinnen, davon 19 Sozialarbeiter oder Sozialarbeiterinnen/Dipl.-Pädagoginnen mit unterschiedlichen Zusatzausbildungen

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Regionalkonferenz Sucht Süd-Ost-Niedersachsen
Arbeitsgruppe § 95 BSHG

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Vollständige Dezentralisierung der ambulanten Dienste in die benachteiligten städtischen Räume

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Unterbringung von CMA-Klienten bei mangelnder Bereitschaft nur abstinenter Lebensweise
Fachambulanz

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 57

Einzelzimmer: 53

2-Bett-Zimmer: .2

Mehrbettzimmer: .

Anzahl Therapieräume: .

Aufenthaltsräume: .diverse

Sonstige räumliche Ausstattung: .Selbstverpflegung/Vollverpflegung, diverse Angebote

Name der Einrichtung:

Ev. Ehe-, Familien- und Lebensberatung

Anschrift:

Parkstr. 8 a in 38102 BS

Tel.: Nr.: 0531/320330 **Telefax:** 0531/2203344 **E-mail:** **Internet:****Träger der Einrichtung:**

Ev.-luth. Landeskirche in Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Bus Linie 13, 16, 18

Gehminuten von Haltestelle: ca. 3 Minuten

Sprechzeiten:

Nach telefonischer Vereinbarung

Telefonische Anmeldung:

Montag bis Donnerstag 7:30 bis 16:00 Uhr

Freitag 7:30 bis 14:00 Uhr

Offene Sprechstunde ohne vorherige Anmeldung:

Montag 16:00 bis 18:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 70 % suchtkrank? = 20 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Wir beraten bei Problemen mit sich selbst, mit dem Partner, mit der Familie o.a.

- Sorge um die Beziehung, die Zukunft, den Beruf, das Studium, die Gesundheit oder die Kinder
- Ängsten bei Trennung und Scheidung, bei sexuellen Schwierigkeiten, bei Depressionen und Einsamkeit
- Krisen

Finanzierung:

Durch ev.-luth. Landeskirche in Braunschweig und Eigenbeteiligung der Klienten

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

1. Beratungsstunde DM 20,--

Weitere Beratungsstunden:

monatl. Netto-Einkommen: 150,-- DM sind die Kosten pro Beratungsstunde

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Pastoralpsychologe, Supervisor EKFuL-DGSv, 38,5 Std.

1 Dipl.-Psych., psychol. Psychotherapeut, 38,5 Std.

1 Dipl.-Psych., psychol. Psychotherapeut, 28,875 Std.

1 Dipl.-Psych., psychol. Psychotherapeut, 9,625 Std.

1 Soz.Arb., grad.Supervisorin DGSv, 19,25 Std.

1 Theologin, Eheberaterin, 19,25 Std.

1 Eheberaterin -Honorarkraft

1 Verw.Angest., 38,5 Std.

1 Verw.Angest., 19,25 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Hauptstellenleiterkonferenz der ev. Konferenz für Familienberatung,
 Institut für Eltern- und Jugendberatung, kath. Eheberatung, Krisenberatung, Telefonseelsorge,
 Jugendhilfeausschuß der Stadt Braunschweig, Diakonisches Werk, pastoralpsychol. Dienst der ev.
 Landeskirche in BS, Deutsche Gesellschaft für Pastoralpsychologie, Berufsverband Deutscher
 Psychologen, Fachkonferenz der Beratung und Seelsorge der ev. Landeskirche in Braunschweig,
 PSAG, Berufsgruppe gegen sexuellen Mißbrauch, Deutsche Gesellschaft für Supervision

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Ehe-, Familien- und Lebensberatung im Bistum Hildesheim

Anschrift:

Friedr.-Wilhelm-Str. 51 in 38100 BS

Tel.: Nr.: 0531/126934 **Telefax:** 0531/126932 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Diözese Hildesheim

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3 und 5/Bus: 13/16/18/22/36/43

Gehminuten von Haltestelle: 1 Minute/Richtung Ost-West 5 Min. (Altstadtmarkt)
Richtung West-Ost 1 Min. (Friedr.-Wilhelm-Str.)**Sprechzeiten:**

Nach Vereinbarung

Offene Sprechstunde: Mittwoch 16:00 bis 19:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Erwachsene Paare und Einzelpersonen beiderlei Geschlechts

Konfession und Nationalität spielen keine Rolle

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 5 - 10 % suchtkrank? = 5 %
 (im Sinne von psychiatrisch behandlungsbedürftig), Suchtproblem, auch bezogen auf nicht stoffgebundene Süchte, haben erheblich mehr, schätzungsweise 50 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Paar- und Einzelberatung:

Klärende Orientierungs- und Informationsgespräche

Kurzzeitige lösungsorientierte Beratung

Mittel- und längerfristige entwicklungsorientierte Beratung

Kommunikationstraining für Paare (in Gruppen)

keine Zugangsvoraussetzungen

Wartezeit: Variiert; z.Z. etwa 4 Wochen

Finanzierung:

Kath. Kirche und Spenden

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Freiwillige Spenden

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Dipl.-Psych., 38,5 Std.; psycholog. Psychotherapeut TA, VT, FT

1 Dipl.-Theologe, 19,5 Std.; Pastoralpsychologe, Gruppendynamik

4 Honorarkräfte (Soz.Arb.) mit variierenden Stundenkontingenten

Alle haben den 4-jährigen Weiterbildungsstatus: EFL-Beratung (entsprechend den Richtlinien der DAK) absolviert

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

PSAG, FG Beratung und Betreuung des Sozialpsychiatrischen Verbundes, Arbeitskreis Trennung und Scheidungsberatung; FA Jugendhilfe

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Gruppenangebote sollen ausgebaut werden.

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Es gibt zu wenig stützende Langzeitangebote für psychisch labile Menschen

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Nieders. Landeskrankenhaus, Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Anschrift:

Nieders. Landeskrankenhaus, Vor dem Kaiserdom 10 in 38154 Königslutter

Tel.: Nr.: 05353/900 **Telefax:** 05353/9019090 **E-mail:** LKH-Königslutter @online.de

Internet: <http://home+online.de/home/LKHKönigslutter>

Träger der Einrichtung:

Land Niedersachsen

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:Bahn

Gehminuten von Haltestelle: ca. 20 vom Bahnhof, einige Busverbindung aus WOB und BS möglich

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Ständige Bereitschaft über 3 diensthabende Ärzte

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Alle Menschen im Alter von ca. 3 Jahren bis unbegrenzt im Einzugsbereich; auch außerhalb des Einzugsbereiches mit psychiatrisch, neuropsychologisch und psychosomatischen Störungen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 65 % suchtkrank? = ca. 35 %
oft Doppeldiagnosen

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Behandlung von psychiatrischen, neuropsychologischen und psychosomatischen Störungen aller Altersgruppen, ambulante Vor- und Nachsorgemöglichkeit; Tagesklinik WOB, Fort- und Weiterbildungsstätte in der Psychiatrie-Akademie; Mitwirkung im therapeutischen Zentrum AXEPT; ergänzende Versorgung und Mitwirkung bei Nachsorgeeinrichtungen in der Region; diverse med. und psychologische Verfahren, keine Zugangsvoraussetzungen, nur Einweisung des Arztes; bei Beschluß keine Wartezeiten

Finanzierung:

Krankenkassen und Niedersachsen, teilweise Justizbehörden, Selbstzahler

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Gesetzliche Zuzahlung oder Selbstzahler

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Ca. 414 Personen Pflege- und Erziehungsdienst

Ca. 70 Ärzte und Psychologen

Ca. 20 Sozialarbeiter

Ca. 25 Ergo- und Arbeitstherapeuten

Ca. 30 Personen Verwaltung

Ca. 50 Personen Küchenpersonal, einschl. Diätassistenten

Ca. 50 Personen betriebstechn. Dienst u.a. Personal

Alle Mitarbeiter verfügen über jeweils unterschiedliche Zusatzqualifikationen und die Stundenzahl variiert zwischen 10 und 38,5 Stunden. Insgesamt ca. 850 Beschäftigte

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

z.B. 6 Sozialpsychiatrische Verbünde, PSAG's, Fachgruppen wie Maßregelvollzug, Sucht, KJP u.a. (überregional), Lehraufträge FH BS, Uni BS und Göttingen; Beratung in den Sp-Diensten im Einzugsbereich

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Adoleszenzstation, Maßregelvollzugsstation, stationsinterne (bauliche und konzeptionelle) Veränderungen, auf allen Stationen Bezugsgruppenpflege, Weiterentwicklung der Pflegeleitbilder, Mitwirkung bei Nachsorgeuntersuchungen (Aufbau/Veränderung) für alle Altersgruppen und Störungsbilder, Erweiterung der Angebote im therapeutischen Zentrum AXEPT.

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Zu wenig rechtlich fundierte Wohn- und Arbeitsangebote als Nachsorge; teilweise schlechte Erreichbarkeit der Klinik; kaum geschützte Wohn- und Lebensbereiche

*)1

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 528 (davon 18 Maßregelvollzug)

Einzelzimmer: Je nach Situation unterschiedlich (oft vorhanden)

2-Bett-Zimmer: Überwiegend auf den 30 Stationen.....

Mehrbettzimmer: Bis 3 Zimmer auf divers. Stationen (außer Akutbereiche)

Anzahl Therapieräume: Je nach Station unterschiedlich

Aufenthaltsräume: - „ -

Sonstige räumliche Ausstattung: Gut (ständiger Umbau/Verbesserung in divers. Häusern und Stationen).....

*)1

„Versorgungslücken, Mängel und Defizite in der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Menschen in der Region Braunschweig aus Sicht des Sozialdienstes des NLK – Königsutter“

1. Beschützte Arbeitsplätze für jüngere psychoseerkrankte Menschen
2. Wohn –und Arbeitsmöglichkeiten für junge Erwachsene mit Doppeldiagnosen
3. Hilfsangebote für süchtige Mütter und deren Kinder
4. Geschlossene Plätze für ältere Menschen
5. Spezielle Alkoholikerbetreuung
6. Wohngruppenplätze ab 45 Jahren
7. Betreutes Wohnen (vom Sleep in, Beteutes Einzelwohnen, Wohngemeinschaft, Übergangswohnheim (vor der Therapie) bis zum Dauerwohnheim mit geschlossener Unterbringung
8. Tagesstätte mit tagesstrukturierenden Maßnahmen
9. Tagesklinik (s. Beispiel Magdeburg)
10. Soziotherapie (wobei ein beschleunigtes Verwaltungsverfahren etabliert werden müßte)
11. Mehr sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze und sonstige Arbeitsplätze für Menschen mit seelischen Handicaps

Name der Einrichtung:

Diakonisches Heim Kästorf e.V., Rischborn, Kinder-, Jugend- u. Familienhilfe,
Sozialpsychiatrische Wohngruppe

Anschrift:

Wilhelmitorwall 35, 38118 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/47 37 86 0 **Telefax:** 0531/47 37 95 1 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:

Diakonische Heime Kästorf e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Luisenstr. (Linie 3 oder 5), Gùldenstr.

Gehminuten von Haltestelle: Ca. 5 Minuten

Sprechzeiten:

8:00 - 16:00 Uhr für Außenkontakte
„Rund-um-die-Uhr“ für Bewohner der WG

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

23:00 bis 6:00 Uhr für Bewohner der WG (Nachtbereitschaft)

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Jugendliche ab 16 Jahre und junge Volljährige mit psychischer Behinderung bzw. davon Bedrohte.
Koedukative Ausrichtung.

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = %
Ausschlusskriterium ist Suchterkrankung als Leitsymptom

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

- Wohngruppenbetreuung über 24 Stunden täglich mit den Zielen: Verselbständigung, Beschäftigung (Freizeit, Praktikum etc.), Auseinandersetzung mit der Störung, Tagesstruktur usw.
- Systemische Ausrichtung, Sozialtraining, Beratung/Begleitung
- § 34, 35 a, 41 KJHG und § 39 BSHG
- Wartezeit abhängig von der Belegungssituation

Finanzierung:

Kostenträger nach KJHG und BSHG

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Nach Gesetzeslage

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

4 Dipl.-Soz.Päd. (2 davon in systemischer Zusatzausbildung) in Vollzeit

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Psychosoziales Netz in Braunschweig und Personenanbindung an Jugendhilfe Rischborn

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

- niederschwellige Beschäftigungsangebote
- Kriseninterventionsdienst

Bemerkungen/Hinweise:

Ausschlußkriterien:

1. Rechtsradikalismus
2. Suchtmittelmißbrauch

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: .7 + 1 (Außenwohnung)

Einzelzimmer: .7

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Angehörigenselbsthilfegruppe psychisch kranker Menschen

Anschrift:

M. Wiedemann, Naabstr. 1, 38120 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/845938 **Telefax:** 0531/845938 **E-mail bzw. Internet:** Manowie @aol.com**Träger der Einrichtung:****Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Haltestelle Steinstor, Buslinien 13,43, NE8, NE13,

Gehminuten von Haltestelle: 3 Min.

Sprechzeiten:Treffen der Gruppe jeden 2. und 4. Freitag im Monat ab 18:00 Uhr im Café Casablanca „Der Weg“
Telefonische Sprechstunde Dienstag und Donnerstag 19:00 bis 21:00 Uhr, Tel.: 0531/845938**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten: 845938****Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe) Alter unbegrenzt, nicht geschlechtsspezifisch

Angehörige, Eltern, Geschwister, Partner

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Beratung, Aufklärung, Vermittlung an professionelle Einrichtungen
Öffentlichkeitsarbeit, Info-Veranstaltungen, Verbesserungen der sozialpsychiatrischen Versorgung in Braunschweig, Zusammenarbeit mit Professionellen und Psychiatrieerfahrenen**Finanzierung: Spenden, Zuschüsse,****Kostenbeitrag für Klienten/innen: keine**

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit) ehrenamtliche Arbeit

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppen, Fachbeirat des Sozialpsychiatrischen Verbundes, Behindertenbeirat, KIBIS, Landes- und Bundesverband der Angehörigen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Einrichtung eines ambulanten Krisendienstes, Arbeitsplätze für psychisch kranke Menschen, ambulante psychiatrische Krankenpflege, Wohngruppe für psychisch kranke Frauen mit Kindern, ambulante Hilfen für Kinder und Jugendliche, kurzfristige stationäre Kurzzeitbetreuung (Urlaubsvertretung für Angehörige, einschl. Finanzierung und Unterbringung)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Fachgruppe der Psychiatrieerfahrenen

Anschrift:

Friedr.-Wilhelm-Str. 37 in 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/3557279**Telefax:****E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:****Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3 und 5; 13, 16, 18

Gehminuten von Haltestelle: 3 Minuten

Sprechzeiten:

Jeden 3. Freitag im Monat zwischen 17:00 und 19:00 Uhr Friedr.-Wilhelm-Str. 37, 2. Stock

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

0531/3557279

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Alter unbegrenzt; nicht geschlechtsspezifisch

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = keine %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Interessenvertretung psychisch Kranker bzw. Erfahrener

Beratung und Betreuung psychisch Erfahrener

Eine Zugangsvoraussetzung ist nur die psychiatrische Erfahrung

Wartezeit gibt es keine

Finanzierung:

Spenden; Zuschüsse

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Keine

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Nur ehrenamtliche Arbeit

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Mitarbeit in der Landesarbeitsgemeinschaft der Psychiatrieerfahrenen Niedersachsens;
Im Fachgruppen und Fachbeirat des Sozialpsychiatrischen Verbundes Braunschweig
Im Landesfachbeirat für Psychiatrie in Hannover

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Einrichtung eines Besuchsdienstes für psychisch Kranke

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Behandlungsvereinbarung, Krisendienst am Wochenende und in den Abendstunden an Werktagen,
Institutsambulanz, Krisenbetten, Beratungs- und Beschwerdestelle für nach dem
Vormundschaftsgericht betroffenen Personen

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Sozialtherapeutische Einzelbetreuung (STEB)

Anschrift:

Humboldtstraße 12 in 38106 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/331658 **Telefax:** 0531/334927 **E-mail:** steb@awo-bs.de **Internet:** im Aufbau

Träger der Einrichtung:

AWO, Bezirksverband Braunschweig e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3

Gehminuten von Haltestelle: 4 Minuten

Sprechzeiten:

Dienstag bis Freitag 8:30 bis 12:00 Uhr

Montag bis Freitag 14:00 bis 18:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Für Klienten rund um die Uhr; 365 Tage im Jahr

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Jugendliche/Volljährige, männlich und weiblich von 16 bis 27 Jahren

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 60 % suchtkrank? = 40 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Intensive sozialtherapeutische Einzelbetreuung in 1- bis 2-Zimmer-Wohnungen (nach Aufnahme in Diagnose-WG)

Familientherapie; Biografiearbeit, Körperarbeit

Alltagsorientierung- und Training; Schul- und Berufsausbildung

Schwerpunkte: Eßstörungen, Borderlinesymptomatik

Bezugsbetreuerprinzip

Finanzierung:

Über Jugendhilfemaßnahme (§ 27, 34, 35, 35a, 41 KJHG); Hilfen zur Erziehung;

über Sozialhilfe (§§ 39/100; 72 BSHG); Eingliederungshilfe; Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Nur bei eigenem Verdienst; gestaffelt

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

- 3 Dipl.-Sozialpädagogen (Systemtherapeuten), je 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Pädagogin (Systemtherapeutin), 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Pädagogin (Systemtherapeutin), 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Soz.Päd. (Systemtherapeutin i.A.), 38,5 Std.
- 1 Erzieherin (Systemtherapeutin, Tanztherapie), 28,9 Std.
- 1 Heilpädagogin, 38,5 Std.
- 1 Erzieherin (Systemtherapie), 38,5 Std.
- 1 Erzieherin (Systemtherapie i.A.), 38,5 Std.
- 1 Berufspraktikant, 38,5 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie im Sozialpsychiatrischen Verbund
 Fachgruppe Wohnen im Sozialpsychiatrischen Verbund
 Arbeitskreis mobile Betreuung
 FA Jugendhilfe der Braunschweiger Wohlfahrtsverbände

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Evtl. Eröffnung einer „Dauer-WG“ (im Gegensatz zu unserer Diagnose-WG)

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettzahl/Behandlungsplätze: .17 (= 13 Einzelwohnungen im Stadtgebiet BS)

Einzelzimmer: ...4 (in Diagnose-WG)

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: ...4

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung: ...ggf. Nutzung von Turnhalle, Schwimmbad

Name der Einrichtung:

AWO, Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband e.V., Haus Am Peterskamp

Anschrift:

Peterskamp 21, 38108 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/35446-0 **Telefax:** 0531/3908108 **E-mail:** loehr@awo-bs.de **Internet:****Träger der Einrichtung:**

Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Braunschweig e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 13/33

Gehminuten von Haltestelle: 10 Minuten

Sprechzeiten:**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:****Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Seelisch wesentlich behinderte Volljährige, deren Aufnahme Alter 50 Jahre nicht überschreiten soll

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Die Einrichtung nimmt Menschen mit seelischen Behinderungen auf, die zu ihrer psychischen Stabilisierung, Verselbständigung und Aktivierung Eingliederungshilfsmaßnahmen, beispielsweise zur eigenständigen Lebensgestaltung, Unterstützung bei der Alltagsbewältigung, bei der Gestaltung ihres Wohnbereichs und zur sinnvollen Tagesstruktur (§ 15 Eingliederungsh.) bedürfen. 24 Stunden besetzt.

Finanzierung:

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Pflegesatz

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Sozialarbeiter, Krankenschwester/Pfleger, mit und ohne sozialpsychiatrische Zusatzausbildung
 Heilerziehungspfleger/in, Helfer
 Ergotherapeutin
 Verwaltungskraft, Hausmeisterin, Reinigungskräfte

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe Wohnen, Betreuungsverein „Institut für persönliche Hilfen“, „Verein Der Weg“

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Beschäftigungsmöglichkeiten niederschwellig (z.B. Tagesstätte)
 Mehr Plätze im „betreuten Einzelwohnen“
 Psychiatrische Krankenpflege

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

| | |
|---------------------------------|----------------|
| Bettenzahl/Behandlungsplätze: | .45 |
| Einzelzimmer: | 23 |
| 2-Bett-Zimmer: | 11 |
| Mehrbettzimmer: | .- |
| Anzahl Therapieräume: | .4 |
| Aufenthaltsräume: | . 5 |
| Sonstige räumliche Ausstattung: | „Galerie-Café“ |

Name der Einrichtung:

Institut für persönliche Hilfen e.V.

Anschrift:

Hildesheimer Str. 60, 38114 BS

Tel.: Nr.: 0531/25643-0 **Telefax:** 0531/5643-74 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Institut für persönliche Hilfen e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 19,29,11,61,33

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

| | |
|---|------------------|
| Montag bis Donnerstag | 8:00 - 16:00 Uhr |
| Freitag | 8:00 - 14:00 Uhr |
| Montag und Donnerstag offene Sprechstunde | 9:00 - 12:00 Uhr |
| Sonst nach Vereinbarung | |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Nein

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Psychisch kranke Erwachsene
 Suchtkranke, geistig Behinderte und mehrfachbehinderte Erwachsene

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Betreutes Wohnen in Form von Wohngruppen und betreutem Einzelwohnen
 Sozialtherapeutische und sozialpädagog. Angebote zur Wiedereingliederung chronisch psychisch Kranker

Finanzierung:

Im Rahmen der Eingliederungshilfe Sozialhilfeträger

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Je nach Einkommen

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 x 38,5 Std. Soz.Arb. mit therap. Zusatzausbildung

1 x 38,5 Std. Soz.Arb.

2 x 38,5 Std. Soz.Arb. i.Anerkennungsjahr

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialpsychiatrischer Verbund

Regionaltreffen „Betreutes Wohnen“

Fachgruppe Wohnen

Fachgruppe Beratung und Betreuung

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Für psychose- und suchtkranke junge Erwachsene fehlen Angebote im Rahmen der Eingliederungshilfe. Für junge erwachsene psychisch kranke Menschen eine Möglichkeit zur stationären geschlossenen Unterbringung

Angebot im Beratungsbereich für ausländische psychisch kranke Menschen mit Dolmetscher
Arbeitsangebote und Arbeitserprobung für chron. psych. kranke Menschen

Praktikumsmöglichkeiten

Reha, außer dem Bereich Produktion und Handwerk

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Verein „Der Weg“, Betreutes Wohnen/Soziotherapie

Anschrift:

Friedr.-Wilhelm-Str. 37, 38100 BS

Tel.: Nr.: 0531/242910 **Telefax:** 24291-29 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:****Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:3/5/13/16/18/22/36/43

Gehminuten von Haltestelle: 5 Min.

Sprechzeiten:

Montag bis Donnerstag 9:00 bis 16:00 Uhr

Freitag 9:00 bis 14:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Psychisch kranke Erwachsene, Bürger Braunschweigs

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Alltagsbegleitende Unterstützung, Krisenintervention, Krankheitsbewältigung

Beratungen, praktische Unterstützung

Entscheidung der Klienten für die Begleitung in der Regel, Antrag beim Sozialhilfeträger auf

Eingliederungshilfe, Begutachtungen durch den Arzt beim Sozialpsychiatrischen Dienst

Finanzierung:

Pauschalvereinbarung mit dem Sozialhilfeträger

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Je nach Sozialhilfe Anspruch auf Eingliederungshilfe

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Ausschl. Sozialarbeiterinnen/Pädagoginnen

4 Vollzeitmitarbeiterinnen, 38,5 Std.

1 Anerkennungspraktikantin, 38,5 Std.

5 Teilzeitbeschäftigte, 3 bis 12 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe „Wohnen“ im Sozialpsychiatrischen Verbund

Regionaltreffen „Betreutes Wohnen“ Südniedersachsen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Berufliche Integration, Arbeits-/Beschäftigungsmöglichkeiten unterhalb der Regelarbeitsplätze,

Zuverdienstmöglichkeiten

Krisendienst außerhalb der Sprechzeiten

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:
Übergangwohnheim Zollkamp

Anschrift:
Zollkamp 2 a, I38122 BS

Tel.: Nr.: 470-5148 **Telefax:** 470-5113 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:
Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Bus 11/13

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten

Sprechzeiten:

9:00 bis 12:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Ab 18 Jahre; männlich und weiblich: Therapieentlassene alkoholabhängige Wohnungslose

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = 100 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Unterstützung der Klienten bei der abstinenten Lebensweise, Integration, Wohnraum- und Arbeitssuche etc.

Arbeitsweise: Gruppen- und Einzelgespräche

Zugangsvoraussetzungen: nach Suchterkrankung therapieentlassene, Wohnungslose aus Braunschweig

Wartezeiten: ca. 1 – 2 Monate

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Benutzungsgebühren gem. Satzung mit der Erhebung von Gebühren über die vorübergehende Unterbringung von wohnungslosen Personen in Unterkünften

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Dipl.-Soz.Pädagogin (1/2 Planstelle)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Innerhalb Braunschweigs: Klinik, Suchtberatungsstellen, Wohnungsloseneinrichtungen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Keine

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer: 4

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume: ..1.....

Sonstige räumliche Ausstattung: .Küche/Bad

Name der Einrichtung:

Übergangwohnheim

Anschrift:

Celler Heerstraße 38, 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 470-5144 **Telefax:** 470-5113 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:16/43

Gehminuten von Haltestelle: 3 Minuten

Sprechzeiten:Donnerstag 9:00 bis 12:00 Uhr
und nach Vereinbarung**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**

Keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Ab 18 Jahre, männlich, therapieentlassene, alkoholabhängige Wohnungslose

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = 100 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

1. Unterstützung der Klienten bei der abstinenten Lebensweise, Integration, Wohnraumsuche, Arbeitssuche etc.
2. Gruppen- und Einzelgespräche, praktische Unterstützung und Begleitung
3. Nach Suchterkrankung abstinent lebende Wohnungslose aus Braunschweig

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Benutzungsgebühren gem. Satzung über die Erhebung von Gebühren für die vorübergehende Unterbringung von wohnungslosen Personen in den Unterkünften

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Dipl.-Soz.Arbeiterin, ½ Planstelle (Suchttherapeutin i.A. beim Fritz-Perls-Institut für integrative Therapie)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe für mehrfach geschädigte chronisch Abhängigkeitskranke in Zusammenarbeit mit Lukas-Werk, Krankenhäuser, Stiftung für Wohnen und Beraten, Gesundheitsamt, betreute Einrichtungen usw.

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

keine

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Vergleichbare Einrichtungen, diverse regionale Zugangsvoraussetzungen

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer: 4

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: .Werkraum

Aufenthaltsräume: .1

Sonstige räumliche Ausstattung: . 1 Küche, 2 Bäder

Name der Einrichtung:

Betreute Wohnform für Wohnungslose

Anschrift:

Pippelweg 69, 38118 BS

Tel.: Nr.: 0531/890918 **Telefax:** 0531/470-5113 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Bus 18, Straßenbahn 3/7

Gehminuten von Haltestelle:5 Minuten

Sprechzeiten:

nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Chronisch mehrfach beeinträchtigte suchtkranke Wohnungslose, männlich und weiblich

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 20 % suchtkrank? = ca. 100 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Einrichtung für Langzeitwohnungslose mit erheblichen physischen und psychischen Beeinträchtigungen aufgrund jahrelanger Alkoholabhängigkeit, Hilfestellung in sozialen und wirtschaftlichen Bereichen, 40 Plätze

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Benutzungsgebühren gem. Satzung der Stadt Braunschweig

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Dipl.-Soz.Arbeiter
 1 Krankenpfleger
 1 Koch
 1 Zivildienstleistender

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund),
 Institut für persönliche Hilfen, Gesundheitsamt, SpD, Krankenhäuser

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Bauliche Sanierung bzw. Neubau

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Kein Fahrstuhl
 Nicht behindertengerecht

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

| | |
|---------------------------------|----------------|
| Bettenzahl/Behandlungsplätze: | .40 |
| Einzelzimmer: | .40 |
| 2-Bett-Zimmer: | |
| Mehrbettzimmer: | |
| Anzahl Therapieräume: | |
| Aufenthaltsräume: | ...1..... |
| Sonstige räumliche Ausstattung: | .Küchen, Bäder |

Name der Einrichtung:
Betreute Wohnform für Wohnungslose

Anschrift:
Sophienstraße 1 in 38118 BS

Tel.: Nr.: 0531/82921 **Telefax:** 0531/470-5113 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:
Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:3/5/7 ab Luisenstraße

Gehminuten von Haltestelle:10 Minuten

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Chronisch mehrfach geschädigte suchtkranke Wohnungslose, männlich

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 20 % suchtkrank? = ca. 100 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Durch angemessene Unterstützung sozialer und pflegerischer Art wird eine größtmögliche Selbständigkeit und das Führen eines weitestgehend eigenständigen Lebens ermöglicht. Die Bewohner der Sophienstraße sind Langzeitwohnungslose mit erheblichen psychischen und physischen Beeinträchtigungen, hervorgerufen durch jahrelangen Alkoholismus. Z.Z. mit 25 Bewohnern ausgelastet.

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Benutzungsgebühren gem. Satzung der Stadt Braunschweig

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Dipl.-Soz.Arbeiterin (1/2 Planstelle)
 1 Krankenpflegerin
 1 Zivildienstleistender

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Gesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

keine

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Nicht rollstuhlfahrgerecht

Bemerkungen/Hinweise:

Keine Tierhaltung
 Nutzungsvertrag, ein Mietverhältnis

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 24

Einzelzimmer: 24

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume: .1

Sonstige räumliche Ausstattung: .Küchenzeilen je Etage (3 Etagen), 2 Duschen und 2 Toiletten je Etage, 1 Personalküche und Waschmaschinenraum

Name der Einrichtung:

Lukas-Werk, Suchthilfe gGmbH, Fachambulanz

Anschrift:

Jasperallee 33, 38102 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/338096-7 **Telefax:** 0531/337880 **E-mail:****Internet:** www.sucht.org/lukas-werk**Träger der Einrichtung:**

Lukas-Werk, Suchthilfe gGmbH

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:16, 18, 19, Haltestelle Jasperallee

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Telefon:

Montag bis Donnerstag 9:00 bis 16:30 Uhr

Freitag 9:00 bis 15:00 Uhr (danach Anrufbeantworter)

Einzel- und Gruppengespräche finden darüber hinaus bis in die Abendstunden statt.

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Suchtprobleme aller Art, Betroffene sowie Umfeld: Angehörige, Freunde, Kollegen etc.

Schwerpunkt: Alkohol- und Medikamentenprobleme

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 10 % suchtkrank? = 90 %
(10 % Angehörige etc.)**Kurzbeschreibung der Einrichtung:**

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Prävention:

Information, Beratung, Schulung in Kinder- und Jugendeinrichtungen, Schulen, Betrieben

Präventionsansatz: Ursachenorientiert und Schadensbegrenzung

Beratung:

Innerhalb und außerhalb (z.B. Krankenhäuser, Betriebe), das Beratungsgespräch bietet Entlastung, Information, Stabilisierung für weitere Maßnahmen

Vermittlung:

In Entzugsbehandlung, ambulante und /oder stationäre Rehabilitation

Ambulante Rehabilitation:

Entwöhnung von Suchtmittel und Hinführung zu einem selbstbestimmten Leben und Ziel. Die Rehabilitation in Form von Einzel-, Gruppen-, Paar- und Familiengesprächen dauert ein Jahr. Die Verlängerung ab 18 Monate ist möglich. In der Regel finden 2 Maßnahmen pro Woche statt, wobei der Schwerpunkt die Gruppentherapie bildet.

Zugangsvoraussetzungen:

Freiwilligkeit

Wartezeit: Bis Erstgespräch 1 Tag bis 1 Woche.

Finanzierung:

60 % ambulante Rehabilitation (Einzelabrechnung)

40 % Zuschüsse (Landeskirche, Land Niedersachsen, LVA-BS, Stadt BS)

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Wenn Krankenkasse: Kostenträger für ambulante Rehabilitation (bei ca. 10 % aller Teilnehmer)
Eigenanteil für insgesamt 14 Maßnahmen DM 17,--, max. DM 238,--

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

- 1 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Kooperationsvereinbarung, ca. 3 Std./Woche
- 1 Dipl.-Psych. (klientenzentrierte Gesprächstherapie), 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Soz.Arb./Päd. (systemische Therapie), 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Soz.Arb./Päd. (Sozialtherapeut, psychoanalytisch orientiert), 38,5 Std.
- 1 Dipl.-Päd. (systemische Therapie), 32 Std.
- 1 Psychologin, 19,5 Std. (befristet)
- 1 Dipl.-Soz.Arb./Päd. (i.Ausb. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie), 10 Std.(befristet)
- 1 Dipl.-Soz.Arb./Päd., 10 Std.
- 1 Dipl.-Soz.Arb./Päd. (Soziotherapie), 29 Std.
- 1 Verwaltungsmitarbeiterin, 38,5 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialpsychiatrischer Verbund, Kommunalen Fachbeirat, Fachgruppe: Hilfe für chronisch mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke, AK Sucht, AK Suchtprävention, PSAG

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Aufsuchende Hilfen für chronisch mehrfach beeinträchtigte Suchtkranke (Betreutes Wohnen)
Hilfen für alkoholgefährdete Jugendliche
Hilfen für suchtgefährdete alte Menschen, die alleine leben, aber auch Senioreneinrichtungen

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: 7 Einzelberatungsräume, 3 Gruppenräume auf 2 Etagen

Aufenthaltsräume: 2

Sonstige räumliche Ausstattung: Begegnungsstätte des BS-Freundeskreises e.V.,
Selbsthilfegruppe für Alkohol- u. Medikamentenabhängige
im gleichen Hause, tägl. bis in die Abendstunden geöffnet

Name der Einrichtung:

Jugend- und Drogenberatung, Psychosoziales Beratungszentrum

Anschrift:

z.H. Frau Huhn, Kurt-Schumacher-Str. 26, 38102 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/220900 **Telefax:** 2209090 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Gemeinnützige Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit, Lessingplatz 1 in 38100 Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:11/1, 2, 5, 8

Gehminuten von Haltestelle:3 Minuten

Sprechzeiten:

| | | |
|------------------|------------|---------------------|
| Beratungsstelle: | Dienstag | 15:00 bis 17:00 Uhr |
| | Freitag | 10:00 bis 12:00 Uhr |
| Mobile Ambulanz: | Dienstag | 16:00 bis 18:00 Uhr |
| | Donnerstag | 13:00 bis 15:00 Uhr |

| | | |
|-----------------|------------|---------------------|
| Öffnungszeiten: | Montag | 9:00 bis 17:00 Uhr |
| | Dienstag | 12:00 bis 18:00 Uhr |
| | Mittwoch | 9:00 bis 17:00 Uhr |
| | Donnerstag | 9:00 bis 18:00 Uhr |
| | Freitag | 9:00 bis 16:00 Uhr |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Drogengefährdete und Abhängige, Jugendliche und junge Erwachsene, Angehörige o.g. Gruppen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = 88 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

1. Beratung der o.g. Zielgruppen auf Vereinbarung bzw. in o.g. Sprechzeiten
2. Offener Bereich „Café Relax“ für Abhängige, Montag bis Freitag
3. Med. Ambulanz, Hausarztfunktion/Methadonvergabe
4. Betreuung Methadon-Substituierter: Obligatorische nach Aufnahme ins Programm
5. Streetwork/Drogenbus im Schloßpark (nach Kapazität)

Finanzierung:

Zuschüsse Stadt Braunschweig, Land Niedersachsen, Landkreis Wolfenbüttel, Leistungsträger, Spenden, Bußgelder

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Psychologin (Gestalttherapie, Psychodrama), 25 Std.

1 Ärztin, 28,5 Std.

1 Verwaltungskraft, 33 Std.

2 Krankenschwestern, 38,5 Std.

8 Dipl.-Pädagogen/Sozialpädagogen/Sozialarbeiter (Gestalttherapie, Sozialtherapeuten), 248,5 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Therapiekette Niedersachsen, PSAG Braunschweig, Arbeitskreis Suchtprävention Braunschweig, Präventionsrat Braunschweig, Arbeitsgemeinschaft Entgiftung, Streetworkertreffen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Entgiftungsplätze in Braunschweig

Arbeitsprojekt für ehemals Abhängige/Substituierte

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Neander, Hildegund, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin

Anschrift:

Steinbrecherstr. 21 in 38106 BS

Tel.: Nr.: 0531/233060 **Telefax:****E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Selbständig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3/8, 19/16/18

Gehminuten von Haltestelle: 4 Minuten

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

3 bis 20 Jahre, männliche, weibliche, Einzelarbeit

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Praxis für analytische Jugend- und Kinderpsychotherapie, Spieltherapie, Eltern werden begleitet
Wartezeit je Absprache, da persönliche Annahme Voraussetzung zur Heilung ist**Finanzierung:**

Über die jeweilige Krankenkasse des Patienten

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Nein

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Ich arbeite alleine

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Psychiater und Kinderärzte

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Nein

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Ich habe viel mehr Anfragen, als ich Plätze habe

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Anschrift:

Martina Winkelmann-Pätzold, Ägidienmarkt 14, 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/14143 **Telefax:****E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Selbständig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Zentrale Lage, Haltestelle Bohlweg oder Kennedyplatz

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Nur telefonisch montags von 13:30 bis 14:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Aufgrund des Settings nur in Ausnahmefällen möglich

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Eltern mit ihren Kindern, Jugendliche und junge Erwachsene bis zum 21. Lebensjahr können ohne Überweisung zum analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gehen.

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Kontakt erfolgt nach telefonischer Anmeldung, Wartezeit sehr unterschiedlich, Kurzzeittherapie (25 x 6) und Langzeittherapie mit dem Ziel, tiefergehende Persönlichkeitsveränderungen, begleitende Psychotherapie der Beziehungspersonen, Phobien, Ticks, Einnässen, Einkoten, Zwänge, aggressives Verhalten, Depressionen, Kontaktstörungen zu Gleichaltrigen und erwachsenen Menschen, Ablösungsprobleme

Finanzierung:

Kosten werden von der Krankenkasse übernommen

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Bei Kindern nicht

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Arbeitskreis analytischer KJP's
Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie
Sozialpsychiatrischer Verbund

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

keine

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Zeitlicher und verlässlicher Ausbau der Kindergärten und Grundschulen
Schulsozialarbeiter

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Anschrift:

Roter Berg 6, 38162 Cremlingen-Gardessen

Tel.: Nr.: 05306/1075 **Telefax:** 05306/911708 **E-mail:** Rbt@friendfactory.com **Internet:****Träger der Einrichtung:**

Freie Praxis

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:62

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder und Jugendliche (männlich und weiblich) von 4 bis 21 Jahren

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %
 + verhaltensauffällig, + Eßstörungen 100 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Ambulante Psychotherapie, alle Krankenkassen

Finanzierung:

Krankenkassen

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

keiner, evtl. für Material

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie/Kunsttherapie
Freie Praxis, ca. 30 Stunden wöchentlich

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

PSAG

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

--

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Massive Defizite im ambulanten Psychotherapieangebot für Kinder und Jugendliche

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Kinder- und Jugendpsychotherapeutin Irene Pieper-Schönrock

Anschrift:

Saarlouisstraße 10, 38116 BS

Tel.: Nr.: 0531/508358 **Telefax:****E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:****Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 22 und 11

Gehminuten von Haltestelle: 22 = 1 Min., 11 = 5 Min.

Sprechzeiten:

Anrufbeantworter/Rückruf

Mittwoch 19:00 bis 19:30 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Nach Anruf Vereinbarung

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder- und Jugendliche bis 21 Jahre

Supervision mit Erziehern

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Einzelsitzungen, Elternarbeit

Tiefenpsychologische Arbeit mit Eltern und Erziehern

KZT, LZT und Kurzberatung

Wartezeit: Ca. ½ bis 1 Jahr

Finanzierung:

Krankenkasse, Privatkassen oder privat

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

keine

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Je wöchentlich 10 Therapiestunden und 2 Supervisionen

keine weitere personelle Ausstattung

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Arbeit im Sozialpsychiatrischen Verbund

Eigene Supervisionsgruppe

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

--

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Zu lange Wartezeiten

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Praxis für analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Anschrift:

Saarbrückener Str. 59, 38116 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/2503800 **Telefax:****E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Sybille Jens

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:11/61/22

Gehminuten von Haltestelle: Zwischen 10 und 3 Minuten

Sprechzeiten:

Nur nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis max. 20 Jahre

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Ambulante, analytische Psychotherapie für Kinder und Jugendliche

Finanzierung:

Krankenkassen

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Keine, Honorarausfallregelung

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin VAKJP

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Die psychotherapeutische Versorgung in Braunschweig und Umgebung für Kinder und Jugendliche

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Kerstin Keetz-Kose, Kinder- und Jugendpsychotherapeutin

Anschrift:

Böcklerstr. 237 in 38102 BS

Tel.: Nr.: 0531/2702663 **Telefax:** 0531/790930 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Selbständig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 21/19, 6

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Telefonzeiten Montag bis Freitag 10:00 bis 13:00 Uhr und 14:00 bis 16:00 Uhr außer Mittwoch und Freitag

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder und Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %
 Fast ausschließlich Krankenbehandlung

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Psychotherap. Praxis für Kinder und Jugendliche

Familientherapie (sowohl systemisch als auch analytisch orientiert)

Finanzierung:

Durch Krankenkassen oder privat

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Nur bei Privatversicherten oder Privatzahlern

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Friderike Wezorke

Anschrift:

Helmstedter Str. 164, 38102 BS

Tel.: Nr.: 0531/2704310 **Telefax:** 2704311 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Freie Praxis (Kassenzulassung)

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 13

Gehminuten von Haltestelle: 2 - 3 Minuten

Sprechzeiten:

Telefonische Sprechzeit wird jeweils aktuell auf dem AB bekanntgegeben.

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder und Jugendliche (bis 21 Jahre) mit psychischen Störungen mit Krankheitswert

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Tiefenpsychologisch fundierte Therapie (Einzeltherapie), bei Kinder mit begleitenden Elterngesprächen;

Wartezeit: keine allgemeinen Angaben möglich

Zugang: direkt mit Versicherungskarte

Finanzierung:

Krankenkasse

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

--

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Kooperation jeweils im Einzelfall nach Notwendigkeit, z.B. mit Ärzten, Jugendamt, Erziehungsberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Die psychotherapeutische Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Familien ist weiterhin angespannt und nicht dauerhaft gesichert.

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:
Praxisgemeinschaft Auschra/Becker/Ziehr

Anschrift:
Gerstackerstr. 11, 38102 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/77 34 3 **Telefax:** 79 99 86 3 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:
Krankenkassen/Privat

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:5, 2, 12, 19

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Montag bis Freitag 9:00 bis 12:00 Uhr
Montag bis Mittwoch 14:00 bis 17:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Montag bis Freitag 17:00 bis 20:00 Uhr

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder/Jugendliche 0 bis 18 Jahre mit Verdacht auf psychische/psychosomatische Störungen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 75 % suchtkrank? = ca. 5 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Diagnostik, Behandlung, Weitervermittlung an andere Therapeuten oder Institutionen
Beratung der Bezugsperson bzw. Mitbehandlung
Zusammenarbeit mit Kindergärten, Schulen, Jugendhilfeeinrichtungen, Kliniken, Ärzten

Finanzierung:

Krankenkassen/Privat

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

3 Ärzte bzw. Ärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 1 Stelle ca. 50 Wochenstunden
 1 Stelle ca. 36 Wochenstunden
 1 Stelle ca. 15 Wochenstunden
 Alle 3 Ärzte/Ärztinnen bieten Psychotherapie an

2 Sprechstundenhilfen (2/4 bzw. 3/5-Stellen),
 1 Büroangestellte (12 Stunden)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, interkollegiale Supervisionsgruppe,
 Zusammenarbeit mit Beratungsstellen, Schulen und Kliniken und niedergel. Ärzten

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Ausbau der Praxis Dr. Becker, Campestraße: Zusätzl. therapeutisches Angebot für Einzelne, Gruppen und Familien

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Keine ausreichenden therapeutischen Angebote für den Einzugsbereich, zu lange Warteliste, Hausbesuche kaum möglich.

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Kinder- und Jugendpsychiatrie im Landeskrankenhaus Königslutter

Anschrift:

Vor dem Kaiserdom 10, 38154 Königslutter

Tel.: Nr.: 05353/900 **Telefax:** 05353/901090 **E-mail:** LKH-Koenigslutter@t-online**Internet:** http:\\ home-t-online.de/home/LKH Koenigslutter**Träger der Einrichtung:**

Land Niedersachsen

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: diverse Bahn- und Busverbindungen aus BS und WOB

Gehminuten von Haltestelle: Ca. 20 Minuten vom Bahnhof; ca. 15 Min. vom Markt

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Ständige Bereitschaft über 3 diensthabende Ärzte; außerhalb der Kernarbeitszeit (Montag bis Freitag 8:00 bis 16:00 Uhr); telefonischer ärztlicher Hintergrunddienst der KJP-Ärzte

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder und Jugendliche beiderlei Geschlechts von ca. 3 bis 18 Jahren mit Lern-, Leistungs- und Entwicklungsstörungen; psychische Auffälligkeiten; Reifungskrisen; Ängsten; Zwängen; Begutachtungen und anderes mehr.

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

1 Station mit 10 Betten der Akut-Aufnahmestation (geschützte Aufnahme)

1 Station mit 15 Betten für Kinder bis ca. 14 Jahren (offen)

1 Station mit 15 Betten für Jugendliche bis 18 Jahren (offen)

Diagnostik, Krisenintervention, medikamentöse Neueinstellung, diverse Therapieverfahren, eigene Klinikschule

Im Akutbereich keine Wartezeiten, sonst bis zu einigen Wochen

Tagesklinik Wolfsburg, Chefarztambulanz, multiprofessionelles Behandlungsteam, Versorgung nach Pflegeleitbild

Finanzierung:

In der Regel Krankenkassen, teilweise Justiz, Selbstzahler

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Gesetzliche Zuzahlung

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Ltd. Arzt (MD)
 1 Oberärztin (Fachärztin)
 5,5 Ärzte mit unterschiedl. Stundenanzahl und Qualifikation; teilweise Facharzt für KJP oder Psychiatrie und Psychotherapie
 2 Sonderpädagogen mit unterschiedl. Stundenzahl und versch. Qualifikationen (Logopädie/Psychomotorik u.a.)
 1 Psychologin mit 28,5 Std.
 2 Soz.Päd.
 1 Ergotherapeutin
 Insgesamt 57 Stellen im Pflege- und Erziehungsdienst mit unterschiedl. Stundenzahl

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialpsychiatrische Verbünde im Einzugsgebiet, diverse Bundesarbeitsgemeinschaften der Leiter KJP, Nieders. Arbeitskreis der sozialen Dienste KJP, Bildungseinrichtungen wie Uni/Fachhochschule usw., 3 Kliniklehrerinnen, versch. Praktikanten aus unterschiedl. Fachrichtungen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Ausbau der Tagesklinik Wolfsburg, Einrichtung einer Adoleszentenstation, Beteiligung bei der Erweiterung stationärer Hilfeinrichtungen, Beteiligung bei einem Projekt „Junge Menschen“ mit RPK Lavie GmbH (Wohnen und Arbeiten), Weiterentwicklung der sog. Pflegeleitbilder

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Geschlossene Plätze, 5-Tages-Gruppenangebote, Reha-Maßnahmen, zu wenig sozialpsychiatrische Praxen, beschützte Arbeitsplätze für jüngere psychoseerkrankte Menschen, Wohn- u. Arbeitsmöglichkeiten für junge Erwachsene mit Doppeldiagnosen

Bemerkungen/Hinweise:

Bei Rückfragen bitte Herrn Groß, Leiter Sozialdienst, NLK Königslutter, Tel.: 05353/901465 oder Zentrale, Tel.: 05353/900

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 45

Einzelzimmer: je nach Belegung (2 in Haus 10)

2-Bett-Zimmer: je nach Situation (überwiegend in Haus 8 und 10)

Mehrbettzimmer: teilweise je nach Belegung

Anzahl Therapieräume: Haus 4: 3; Haus 8: 8; Haus 10: 8

Aufenthaltsräume: Haus 4: 1; Haus 8: 2, Haus 10: 2

Sonstige räumliche Ausstattung: Wird ständig verbessert; teilweise Mobiliar in allen Häusern erneuert im Jahr 2000; teilweise Nutzungsänderung/Umbau -daher gute/sehr gehobene Ausstattungsvarianten

Name der Einrichtung:

Sozialpädiatrisches Zentrum im Städt. Klinikum Braunschweig

Anschrift:

Holwedestr. 15/16 in 38118 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/5951236 **Telefax:** 5951647 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Städt. Klinikum Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 4/6 Radeklint; 11 Freisestraße

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Nein

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder 0 - 18 Jahre, männlich und weiblich; Entwicklungsstörungen; Behinderungen aller Art

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Diagnostik, Beratung, Einleitung von Therapien für Kinder mit Entwicklungsstörungen und manifestierten/drohenden Behinderungen auf Überweisung anderer Ärzte, neurologische und psychologische Behandlung

Wartezeit bis zu 6 Monate; Überweisung erforderlich

Finanzierung:

Krankenhilfe

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Nein

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

2 Ärzte, Neuropädiatrie (50/50)
 2 Psychologen/innen, psychol. Psychotherapeuten (40/30)
 2 Ergotherapeuten (20/20)
 EEG-Assistent (20)
 Sekretärinnen

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Frühförderstellen; Ergotherapeuten; Sozialpsychiatrischer Verbund

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Z.Z. keine Änderungen möglich

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Aufsuchendes Personal; z.B. Sozialarbeiter

Bemerkungen/Hinweise:

Hohe Ausstattung durch diagnostische Fragen, personelle Erweiterung notwendig

Stationäre Angebote:

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Regionale Arbeitsstelle zur beruflichen Eingliederung junger Menschen in Niedersachsen

Anschrift:

Münzstraße 16, 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/46078 **Telefax:** 0531/46079 **E-mail:** RANBS@t-online.de **Internet:****Träger der Einrichtung:**

Bildungswerk der DAG im Lande Niedersachsen e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 1,2,3,4,5,6,7,8,12,13,16,18,21,22,36,43

Gehminuten von Haltestelle: Rathaus, 2 Min.

Sprechzeiten:

9:00 bis 16:00 Uhr und nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

s.o.

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Individuell und sozial benachteiligte junge Menschen bis 27 Jahre ohne berufliche Perspektive

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 10 % suchtkrank? = ca. 10 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Aufgaben: Berufliche Integration junger Menschen

Arbeitsweise: Einzelberatung und -betreuung

Zugangsvoraussetzung: Lernbehinderung, soziale Benachteiligung, psychische und Suchtproblematik, Probleme im Elternhaus und Schule

Wartezeiten: Möglichst kurz

Finanzierung:

Land Niedersachsen, EU, Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Die Beratung bzw. Betreuung ist freiwillig und kostenlos

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Michael Cramer, Dipl.-Psych., 38,5 Std.

Doris Kohnke, Soz.-Päd., 30 Std.

Horst Geistlinger, Dipl.-Sozialpädagoge 38,5 Std.

Udo Meyer, Dipl.-Pädagoge, 38,5 Std.

Christiane Schiller, Dipl.-Soz.Päd., 38,5 Std.

Renate Nacke, Soz.-Päd., 38,5 Std.

Johann Brouer, Lehrer, 38,5 Std.

Gudrun Hackert, Verwaltungsangestellte, 38,5 Std.

Elke Tech, Verwaltungsangestellte, 10 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialpsychiatrischer Verbund, FG Kinder- und Jugendpsychiatrie, Fachgruppe Arbeit, Arbeitsgemeinschaft Aussiedler, Weststadtplenum, Arbeitsgemeinschafts Ausbildungsstellensituation, Fachgruppe Jugendhilfe, Arbeitsamt, Jugendamt, Sozialamt, Beschäftigungsbetrieb der Stadt Braunschweig, Gesundheitsamt, Beratungsstellen, Jugendzentren, Jugendhilfeeinrichtungen, Träger der beruflichen Bildung etc.

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Einrichtung eines mobilen Beratungsdienstes, Verstärkung der Stadtteilarbeit, z.B. Weststadt, südliches Stadtrandgebiete, Trägerwechsel

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Schnell zugängliche (niederschwellige) therapeutische Angebote für die RAN-Zielgruppen, berufliche Maßnahmen, die die verminderte Leistungsfähigkeit psychisch Beeinträchtigter berücksichtigen, z.B. Einstieg über Teilzeitmaßnahmen.

Bemerkungen/Hinweise:

Eine enge Vernetzung und Abstimmung zwischen Jugendhilfeeinrichtungen bzw. beruflicher Maßnahme und medizinisch/therapeutischem Bereich wird bereits in den Fachgruppen bearbeitet, ist aber weiter zu forcieren.

Stationäre Angebote:

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Mansfeld-Löbbecke-Stiftung, Wohngruppe Jasperallee

Anschrift:

Jasperallee 43 in 38102 BS

Tel.: Nr.: 0531/38003-0/10/30 **Telefax:** 38003-33 **E-mail:** **Internet:**<http://www.M-L-S.de/>**Träger der Einrichtung:**

Mansfeld-Löbbecke-Stiftung

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:18 (Haltestelle Stadtpark)

Gehminuten von Haltestelle: ½ Minute

Sprechzeiten:**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:****Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Männlich/weibliche Jugendliche/junge Erwachsene und älter - 14 bis 25 Jahre

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 80 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Wohngruppe für Klienten im Rahmen der psychiatrischen Nachsorge, heilpäd. Plätze, Rund-um-die-Uhr-Betreuung, 1 : 1-Betreuungsschlüssel bei PN, Kooperation mit diversen Kinder- und Jugendlichenpsychiatrien, Konsiliararztssystem für med.-therap. Bereich, angeschl., stiftungseigene Schule. Im Netzwerk der MLS-therapeutischen Angebote wie Psychodrama, Familientherapie,therapie, Gestalttherapie, Erlebnispädagogik etc. Seit April 2000 Qualitätsmanagement im Rahmen DIN, EN, ISO 9001

Finanzierung:

Im Rahmen KJHG, SGB, BSHG

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

keiner

Personelle Ausstattung:*(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)*

Sozialpädagoge (system. Berater, Fachcontroller), 38,5 Std.

Sozialpädagogin (Psychodramaassistentin), 38,5 Std.

Sozialpädagogin, 30 Std.

Sozialpädagoge, 30,0 Std.

Sozialpädagogin, 20 Std.

Sozialpädagogin i.A., 30 Std.

Psychologe, 38,5 Std.

Erzieherin, 38,5 Std.

Päd.MA (Fachcontrollerin), 38,5 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:*(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)*

Sozialpsychiatrischer Verbund

Kinder- und Jugendpsychiatrie Göttingen

Kinder- und Jugendpsychiatrie Holzminden

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:***(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)*

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: (8), nur Jasperallee, Netzwerk

Einzelzimmer: (8)

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Übergangwohnheim für seelisch Behinderte

Anschrift:

Hinter der Masch 12, 38114 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/580210 **Telefax:** 0531-5802118 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Arbeitskreis für psychosoziale Hilfen Braunschweig e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:19 und 29

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Rund-um-die-Uhr-Betreuung, da stationäre Einrichtung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Rund-um-die-Uhr-Betreuung, da stationäre Einrichtung

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Seelisch wesentlich behinderte Männer und Frauen (Altersgruppe: 18 bis 45 Jahre), die wegen ihrer Behinderung so beeinträchtigt sind, dass sie mindestens der vorübergehenden stationären Betreuung in einem Heim bedürfen.

Überwiegend zugrundeliegende Krankheitsbilder: Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 100 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Der/Die Betreute im Übergangwohnheim sollte innerhalb einer Zeit von max. 4 Jahren soweit gefördert werden, dass er/sie genügend lebenspraktische Fähigkeiten erwirbt, um wieder in einer Wohnung, in einer Familie oder Wohngemeinschaft selbständig oder nur mit geringer Hilfestellung leben zu können. Die soziale Integration in den Bereichen Wohnen, Beschäftigung, Arbeit und Freizeit wird gefördert durch Training von sozialer Kompetenz und durch Einüben von Lebensbewältigungsstrategien. Die Einzelmaßnahmen werden in individuellen Therapie- und Maßnahmenplänen (die gemeinsam mit dem einzelnen Bewohner und Bewohnerin erstellt werden) erarbeitet und fortgeschrieben. Zugangsvoraussetzung: entsprechende ärztliche Diagnose, Informations- und Aufnahmegespräch, Kostenanerkennnis des Sozialhilfeträgers; Wartezeiten: abhängig von freiem Wohnheimplatz (Fluktuation)

Finanzierung:

§§ 39/40 BSHG in Verbindung mit § 100 BSHG

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Einkommensabhängig

Personelle Ausstattung:*(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)*

Leitung/Verwaltung: 1 Verwaltungsfachkraft 19,25 Std./Woche
 1 Sozialarbeiterin m. Zusatzausbildung 38,5 Std./Woche

Betreuung:

2 Sozialarbeiter, je 38,5 Std./Woche
 1 Krankenpfleger mit sozialpsychiatrischer Ausbildung, 38,5 Std./Woche
 1 Erzieherin, 38,5 Std./Woche
 2 Krankenschwestern, je 25 Std./Woche
 1 Erzieherin, 25 Std./Woche
 3 stud. Mitarbeiterinnen, je 15 Std./Woche
 Ergänzende fachl. Beratung:
 Konsiliararzt 10 Std./Monat, Supervision 4 Std./Monat
 Servicebereich: 1 Raumpflegerin, 7 Std./Woche

Kooperation mit anderen Einrichtungen:*(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)*

Sozialpsychiatrischer Verbund: Kommunaler Fachbeirat, Fachgruppe Wohnen, Fachgruppe Arbeit
 Paritätischer Niedersachsen: Fachbereich „Stationäre Eingliederungshilfe“, Fachbereich „Soziale
 Psychiatrie“

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Erweiterung des Angebotes um 4 Plätze in einer 2. Außenwohngruppe (stationär/März 2001)

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:*(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)*

Niederschwellige Beschäftigungsangebote
 Krisenzentrum mit ambulantem und stationärem Angebot (niederschwelliger als Klinik)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote- Übergangwohnheim/Außenwohngruppe Ernst-Amme-Straße:

Bettzahl/Behandlungsplätze: 20 4

Einzelzimmer: 12 4

2-Bett-Zimmer: .4

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: 4 Die Therapieräume des
 Übergangwohnheimes
 werden mitgenutzt

Aufenthaltsräume: 1 1

Sonstige räumliche Ausstattung: je Gruppe (3): 1 Wohnküche, 1 Badezi.
 1 Wohnküche, Badezimmer, Dusche, 2 x WC sowie für 1 Gäste-WC
 Verwaltung u. Mitarbeiter je 4 Büroräume, Personal-WC
 und 2 Gäste-WC

Name der Einrichtung:

Jugendberatung mondo X

Anschrift:

Paul-Jonas-Meier-Str. 42, 38104 BS

Tel.: Nr.: 0531/377374 **Telefax:** 0531/2378922 **E-mail:** mondo-x.bs.@syty.com **Internet:**
<http://bs.cyty.com/mondo-x>

Träger der Einrichtung:

Jugendberatung mondo-X e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3,8,33

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten - Haltestelle Querumer Straße

Sprechzeiten:

| | |
|---------------------------------------|---------------------|
| Montag bis Freitag | 10:00 bis 14:00 Uhr |
| Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag | 16:00 bis 18:00 Uhr |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Ist nicht vorgesehen

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Jugendliche und junge Erwachsene von 14 bis 26 Jahren

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 32,7 % suchtkrank? = 6,8 %
 Angaben aus 1999

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Angebote:

- Beratung zu allen Problemlagen des Jugendalters
- Gruppen zu Themen wie selbstsicherer werden, autogenes Training oder Kommunikation
- Wochenendseminare zum Thema auf der Suche nach meinem Beruf
- Präventionsarbeit mit Schulklassen und Konfirmandengruppen zu Themen wie Sucht, Gewalt oder Probleme mit Freundschaft/Liebe/Sexualität

Arbeitsweisen:

- Die Beratung erfolgt nach dem klientenzentrierten Ansatz von C. Rogers (ggf. unter Einbeziehung von Elementen, beispielsweise der Verhaltenstherapie oder der Gestalttherapie)

Zugangsvoraussetzungen:

- Keine, d.h. ein (telefonisches oder ambulantes) Gespräch erhält jeder, ggf. wird dann weiterverwiesen

Wartezeit:

- keine bis max. einige Tage

Finanzierung:

Zuschüsse der Stadt Braunschweig, des Diak. Werkes u.d.Propstei der Ev.-luth.Landeskirche BS

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Unkostenbeiträge für die Gruppenteilnahme von 30,-- bis 50,-- DM (Ermäßigung ist jeweils möglich)

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Dipl.-Psych., ½ Stelle mit 19,25 Std. (Gesprächspsychotherapie, systemische Therapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie)

1 Dipl.-Psych, ½ Stelle mit 19,25 Std. (Gesprächspsychotherapie i.A., Kommunikationspsychologie)

1 Bürokraft auf Honorarbasis mit 12 Std.

ca. 15 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen, Studierende der Psychologie mit je ca. 5 Std. pro Woche

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

PSAG, AK Suchtprävention, AK Gewaltprävention, Fachgruppe KJP im SPV, Fachausschuß Jugendhilfe der AGW

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Einrichtung einer ABM-Stelle mit den Arbeitsschwerpunkten Präventionsarbeit, Qualitätssicherung und Erstellung/Betreuung einer Internetseite

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Psychosozial benachteiligte Jugendliche (z.B. aus sozialen Brennpunkten, Sonderschüler/innen)

Jugendliche anderer Nationalitäten

Jugendliche mit Therapiebedarf

Jugendliche nach stat. psychiatrischer Behandlung

Bemerkungen/Hinweise:

Mitglied im Diakonischen Werk

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Jugendberatung BiB

Anschrift:

Eulenstraße 2 in 38114 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/52085 **Telefax:** 0531/52086 **E-mail:** Kontakt@jugendberatung-bib.de.**Internet:** www.jugendberatung-bib.de**Träger der Einrichtung:**

Beratung für Familien, Erziehender und junger Menschen i.V. (BEJ)

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 11, 16, 25, 43, 61 - 19,1, 6, 50

Gehminuten von Haltestelle: je 2 Minuten - je 5 Minuten

Sprechzeiten:

Montag bis Donnerstag 14:00 bis 18:00 Uhr

Freitag 11:00 bis 16:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Nur nach Absprache mit bereits beratenen Klienten

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Jugendliche und junge Erwachsene von 14 bis 26 Jahren, weiblich und männlich aus BS

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 15-20 % suchtkrank? = 5 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Keine Wartezeiten, offene Präsenzzeiten von Montag bis Freitag

Niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten (z.B. bei Informationsfragen)

Vielfältige Zugangswege (persönlich, telefonisch, schriftlich, per E-mail)

Flexible Beratungstermine

Flexibles Setting (kurz-mittel-, langfristig); mit Begleitung von Freunden/Angehörigen; Einzel-

/Gruppenberatung; lösungs- und zielorientierte Beratung, therapeutisch orientierte Beratung,

Lebensbegleitung; finanzielle, rechtliche, soziale, psychische Probleme

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Spenden

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Für Klienten aus BS kostenlos, von außerhalb und bei stationär untergebrachten Jugendlichen
Kostenbeteiligung 50 bis 100 %

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

1 Dipl.-Psychologe, psychol. Psychotherapeut (tiefenpsychologisch fundierte Therapie, Gestaltpsychotherapie), 38,5 Std.

1 Dipl.-Soz.Arb./-Päd. (Psychodramaleiter), 29 Std.

1 Dipl.-Soz.Arb./-Päd. (Schuldnerberatung), 29 Std.

1 Dipl.-Soz.Arb./-Päd. (Gestaltberatung, Konzept Integrative Methodik KIM), 19 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialpsychiatrischer Verbund, PSAG, AK „Psychosoziale Versorgung junger Menschen“

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Verstärkt Angebote für Multiplikatorinnen (klientenbezogen)

Verstärkt Angebote für bereits existierende Gruppen (z.B. Themenabende)

Verstärkte sozialräumliche Vernetzung

Verstärkte fallbezogene Kooperation

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Zu wenig Therapieplätze für Jugendliche und junge Erwachsene

Zu wenig Kapazitäten für aufsuchende Arbeit und sozialräumliche Arbeit

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: 6 (davon 1 Gruppenraum)

Aufenthaltsräume: 1

Sonstige räumliche Ausstattung: .Büro

Name der Einrichtung:

Deutscher Kinderschutzbund e.V. OV Braunschweig

Anschrift:

Madamenweg 154 in 38118 BS

Tel.: Nr.: 81009 **Telefax:** 28009781 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Deutscher Kinderschutzbund e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 19

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten

Sprechzeiten:

Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag 10:00 bis 12:00 Uhr

Dienstag, Donnerstag 15:00 bis 17:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Telefonisch erreichbar täglich 9:00 bis 13:00 Uhr und Dienstag und Donnerstag 15:00 bis 17:00 Uhr

Kinder- und Jugendtelefon täglich 15:00 bis 19:00 Uhr (anonym)

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Eltern, Kinder und Jugendliche

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Niedrigschwelliges Angebot > Beratung bei Gewalt gegen Kinder, Termine innerhalb einer Woche
 Kinderhaus für Kinder der Diesterwegschule aus besonders belasteten Familienverhältnissen
 Hilfen für Kinder aus problematischen Familienverhältnissen im westlichen Ringgebiet, vor allem
 ausländische Familien > Hausaufgabenhilfe, Sprachförderung, soziale Unterstützung
 Verfahrenspflegschaften

Finanzierung:

Ca. 30 % öffentliche Gelder (Stadt und Land)

Ca. 70 % Eigenmittel: Beiträge, Bußgelder, Spenden

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

kostenlos

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Dipl.-Päd. 30 Std. (Beratung, Leitung)

Dipl.-Päd. 38,5 Std. (ABM)

Soz.Päd. 38,5 Std. (ABM)

Verwaltungskraft - 38,5 Std. (ABM)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

PSAG

Jugendhilfeplan und AG Beratung

Stadtteil-AK

Treffen der „Gewaltberatungsstellen des LV Niedersachsen

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Kinderschutzzentrum mit Beratung, Hilfsangeboten, Nothilfe u.ä., „Alles unter einem Dach“ wäre schön!

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Jugendärztlicher Dienst im Gesundheitsamt Braunschweig

Anschrift:

Hamburger Str. 226, 38114 Braunschweig

Tel.: Nr.: 470-7160/-7099 **Telefax:** 470-7001 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten

Sprechzeiten:

Nach Vereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

0 bis 18-jährige Kinder und Jugendliche (Mädchen und Jungen in Braunschweig)

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 1 , keine genauen Zahlen darüber %
 suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Erstellung von Gutachten für Amt 50/51

Beratung im Vorfeld in Kitas und Schulen bei Verhaltensauffälligkeiten

Klientel kommt über Reihenuntersuchung oder Behindertenberatungsstelle zu uns

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

3 ½ Stellen für Ärztinnen (Kinderärzte ohne Zusatzausbildung)

1 ½ Stellen Soz.Arb.

6 Arzthelferinnenstellen

alle Stellen unter 5 % der Arbeitszeit für psychiatrische Fälle

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

AK Erziehungshilfe, Einzelfälle in Hilfeplangesprächen im Jugendamt

Fachgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie im Verbund, regelmäßige Teamsitzungen mit SP II

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Fehlende Clearingstelle, fehlende „Lotsen“ für betroffene Familie

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

EB Domplatz

Anschrift:

Domplatz 4, 38100 BS

Tel.: Nr.: 0531/45616 **Telefax:** 0531/126996 **E-mail:** **Internet:****Träger der Einrichtung:**

BEJ (Beratung für Familien, Erziehende und junge Menschen e.V.)

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: diverse Busse und Straßenbahnen, Haltestelle Rathaus/Bohlweg

Gehminuten von Haltestelle: ca. 5 Minuten

Sprechzeiten:

| | |
|---------------------------------------|--|
| Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag | 9:00 bis 12:00 Uhr und 14:00 bis 17:00 Uhr |
| Freitag | 9:00 bis 12:00 Uhr und 14:00 bis 16:00 Uhr |
| Offene Sprechstunde: Montag | 14:00 bis 17:00 Uhr |
| Mittwoch | 16:00 bis 19:00 Uhr |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte, Fachkräfte im pädagogischen und sozialen Bereich

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 10- 15% suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Erziehungsberatung für Kinder, Jugendliche und Eltern, Familienberatung, Beratung alleinerziehender Mütter und Väter, Gruppenarbeit, Beratung bei Trennung und Scheidung von Eltern, Beratung bei sexuellem Mißbrauch, telefonische Beratung (z.B. Krisenintervention)

Einzugsbereich: Braunschweig, Gifhorn, Grenzbereich des Landkreises Helmstedt (= Gemeinde Lehre)

Ansonsten: Ggf. Kostenübernahme durch zuständiges Jugendamt im Einzelfall oder Selbstzahler

Wartezeit: Für das Erstgespräch im Rahmen der offenen Sprechstunde: max. 3 Tage, dann je nach Anzahl der aktuellen Anmeldungen ca. 4 bis 8 Wochen

Finanzierung:

Weitgehend durch die Stadt Braunschweig sowie die Landkreise Gifhorn und Helmstedt

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

In der Regel kostenfrei; um Spenden wird gebeten (für Fachkräfte und Ratsuchende außerhalb des Einzugsbereiches in der Regel kostenpflichtig)

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Fachkräfte: Laut Stellenplan

3 ½ Stellen für Psychologinnen

3 Stellen für Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten bzw. Sozialpädagoginnen

Vielfältige therapeutische Weiterbildungen (Analyse; Individualpsychologie; Verhaltenstherapie; Gesprächstherapie; Familientherapie)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Vielfältig (s. Jahresbericht 1999, S. 51 - Anlage)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Z.Z. keine

Aus den letzten Jahren (kapazitätsbedingt):

Mehr Kurzberatungen, familien- und lösungsorientiert

Weniger Langzeittherapien und Gruppen

Mehr Kooperation mit Kindertagesstätten und Schulen

Fazit: Keine Verlängerung der Wartezeiten

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Angebote für die o.g. Zielgruppen quantitativ nicht ausreichend

Verhinderung des Zugangs von Ratsuchenden außerhalb des kommunal festgelegten Einzugsbereiches (z.B. Landkreis Peine, Stadt Salzgitter)

Kaum passende Angebote für ausländische/multikulturelle Familien

Keine geregelte, einzelfallbezogene Vernetzung, wenn Institutionen aus verschiedenen Systemen beteiligt sind (z.B. Schulen, Jugendhilfe, med. Versorgung, ggf. Justiz) betrifft besonders „Multiproblem Familien“

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

EB Jasperallee

Anschrift:

Jasperallee 54, 38102 BS

Tel.: Nr.: 0531/340814 **Telefax:** 0531/340816 **E-mail:** **Internet:****Träger der Einrichtung:**

BEJ (Beratung für Familien, Erziehende und junge Menschen e.V.), Domplatz 4, 38100 BS

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Bus Nr. 18 bis Stadtpark

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten

Sprechzeiten:

Öffnungszeiten:

Montag bis Donnerstag

Freitag

Offene Sprechstunde:

Donnerstag

9:00 bis 12:00 Uhr, 14:00 bis 17:00 Uhr

9:00 bis 12:00 Uhr, 14:00 bis 16:00 Uhr

15:00 bis 17:00 Uhr (ohne Anmeldung)

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

keine

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder, Jugendliche, Eltern und andere erziehungsberechtigte Fachkräfte im pädagogischen und sozialen Bereich alles weitere identisch mit dem Fragebogen EB Domplatz

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Finanzierung:

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Pädagogisch-psychologisches Therapie-Zentrum e.V.
Jugendwohngruppe und 11 Erziehungsstellen

Anschrift:

Kralenriede 17 in 38108 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/2351959 **Telefax:** 0531/2351978 **E-mail:** pptzbs@t-online.de **Internet:**

Träger der Einrichtung:**Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 16/36

Gehminuten von Haltestelle: 1 Minute

Sprechzeiten:

Montag bis Freitag 9:00 bis 12:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Männlich und weiblich, 0 - 21 Jahre, § 34, 35, 35a, 41 KJHG

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Stationäre Einrichtung der Jugendhilfe

Finanzierung:

Pflegesatz nach KJHG

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Gem. Heranziehungsrichtlinien KJHG

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

3 Psychologinnen, 19,25 Stunden pro Woche

2 Dipl.-Pädagogen, 19,25 Stunden pro Woche

13 Dipl.-Sozialpädagogen, Erzieherinnen, Heilerziehungslehrerinnen, 38,5 Std. pro Woche

1 Sozialpädagogin im Anerkennungsjahr, 38,5 Std. pro Woche

1 Studentin Soz.Päd., nach Bedarf

11 Aushilfen in Erziehungsstellen, nach Bedarf (Urlaub, Krankheit)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachausschuß Jugendhilfe der Wohlfahrtsverbände BS

Sozialpsychiatrischer Verbund

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Einrichtung einer Wohngruppe für 10- bis 14-Jährige. Psychiatrische Nachsorge (3 oder 4 Plätze), heilpädagogisches Angebot (2 oder 3 Plätze). Beginn: Ca. 1. Okt. 2000, Grundlage: § 35a KJHG

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Obiges Angebot und Angebote für kleinere Kinder

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 34

Einzelzimmer: 34

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume: 12

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Verbund soziotherapeutischer Einrichtungen e.V., Mädchen- und Frauenprojekt

Anschrift:

Wilhelmstraße 88, 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 49916 **Telefax:** 2408669 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:

Eingetragener Verein, Mitglied im Paritätischen

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 1,2, 3,4,6,7,12,13,16,18,22

Gehminuten von Haltestelle: 2 Minuten

Sprechzeiten:

Montag, Dienstag, Freitag von 10:00 bis 12:00 Uhr oder nach Absprache

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Rund um die Uhr über Rufbereitschaftshandy für die Adressatinnen, die im VSE betreut werden

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Mädchen und junge Frauen zwischen 0 und 27 Jahren; im stationären Bereich und im Einzelwohnen ab 16 Jahren

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 75 % suchtkrank? = 0 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Angesprochen sind Mädchen und junge Frauen, die Schwierigkeiten bei der Bewältigung ihrer Lebenssituation haben. Jede Jugendliche hat eine federführende Betreuerin, die für sie Ansprechpartnerin ist. Im Mädchen- und Frauenprojekt bieten wir die Möglichkeit, in einer Wohngemeinschaft nur für Mädchen und junge Frauen zu leben (4 Plätze). Motivation hierfür ist u.a. auch, dass sie nicht mit einem Partner, einer Partnerin oder nicht in einer gemischten Wohngemeinschaft leben wollen. Sie möchten oftmals nicht alleine sein und wünschen sich Unterstützung von gleichaltrigen Mädchen. Die inhaltliche Ausgestaltung des Zusammenlebens ist ein Aushandlungsprozeß der Mädchen und jungen Frauen, der von den Betreuerinnen thematisiert und begleitet wird.

Das Mädchen- und Frauenprojekt betreut auch Frauen in Einzelwohnungen (sowohl ambulant als auch stationär). Die Betreuungsinhalte sind auch hier an dem Bedarf orientiert und werden im Hilfeplan festgelegt. Daneben gibt es aber auch die Möglichkeit, in anderen Wohnformen (Familie etc.) betreut zu werden.

Finanzierung:

Stationäre Betreuung - Tagespflegesatz

Ambulante Betreuung- Fachleistungsstunde

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Wir vom Kostenträger (Sozialamt, Landessozialamt oder Jugendamt) im Einzelfall geprüft

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

3 Dipl.-Pädagogen (30; 38,5; 38,5 Std.)

3 Sozialpädagogen (35; 38,5; 38,5 Std.)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

PSAK, Sozialpsychiatrischer Verbund (Fachgruppe Wohnen, Fachgruppe Beratung und Betreuung)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

-

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

-

Bemerkungen/Hinweise:

-

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze: 4 Plätze im stationären Einzelwohnen in der Wohngruppe

Einzelzimmer: bedarfsabhängig, Einzelzimmer nur in Wohngruppe

2-Bett-Zimmer: -

Mehrbettzimmer: -

Anzahl Therapieräume: Beratungsräume in Wohngruppe 1, im Büro 2

Aufenthaltsräume: -

Sonstige räumliche Ausstattung: Wohngruppe 6-Zi.-Wohnung, sonst 1-bis 2-Zi.Wohnung.

Name der Einrichtung:

Hort der Lebenshilfe

Anschrift:

Oswald-Berkhan-Straße 4 in 38118 Braunschweig

Tel.: Nr.: 500435 (ab 135 Uhr) **Telefax:****E-mail:** s. LH**Internet:**

.....

Träger der Einrichtung:

Haus der Lebenshilfe Braunschweig genutzt

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: diverse

Gehminuten von Haltestelle: ca. 5 Minuten

Sprechzeiten:

Montag bis Freitag

13:00 bis 16:30 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Schülerinnen und Schüler der Oswald-Berkhan-Schule

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Nachmittagsbetreuung von o.g. Kindern

Finanzierung:

BSHG (Eingliederungshilfe)

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Erzieherinnen, Sozialpädagogen u.ä. organisatorische Hilfsdienste (ZDL)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Kindergarten der Lebenshilfe

Anschrift:

Ebertallee 464, 38104 Braunschweig

Tel.: Nr.: 74759 **Telefax:** 797470 **E-mail:** s. LH **Internet:**

.....

Träger der Einrichtung:

Haus der Lebenshilfe Braunschweig GmbH

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 18

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

Montag bis Freitag

8:00 bis 16:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kinder nach § 39 BSHG

Nicht behinderte Kinder

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Kindergarten mit sonderpädagogischen Kleingruppen, integrative Gruppen, therapeutische Beratung und Versorgung

Finanzierung:

BSHG (Eingliederungshilfe)

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Essensgeld

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Erzieherinnen, Therapeutinnen, Heilerzieherinnen, Sozialpädagogen, Psychologen,
Zivildienstleistende

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Frühförderstelle Ritterbrunnen

Anschrift:

Steinweg 37 in 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 17556 **Telefax:** **E-mail:** s. LH **Internet:****Träger der Einrichtung:**

Haus der Lebenshilfe Braunschweig genutzt

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: diverse

Gehminuten von Haltestelle: 1 Minute

Sprechzeiten:

| | |
|------------|---------------------|
| Mittwoch | 9:00 bis 11:00 Uhr |
| Donnerstag | 15:00 bis 18:00 Uhr |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Entwicklungsauffällige und behinderte Kinder von 0 bis 3 Jahren

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

1. Umfassende Beratung und Förderung o.g. Kinder bzw. der Familien
2. Mobile Förderung, Spiel- und Gesprächskreise
3. Kostenanerkennung der Stadt Braunschweig, Wohnort Stadt Braunschweig
4. Keine - gering

Finanzierung:

BSHG, Örtlicher Träger der Sozialhilfe

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Sozialpädagogin mit Zusatzausbildung und Frühförderung

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Region AG Frühförderung

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

„Seniorenbüro“

Anschrift:

Am Fallersleber Tore 1 in 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 470-1 **Telefax:** 470-2951 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3/8

Gehminuten von Haltestelle: 1 Minute

Sprechzeiten:Montag, Mittwoch, Donnerstag und Freitag
und Terminvergabe

9:00 bis 12:30 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Senioren und Angehörige
Im Einzelfall Vorruehändler

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

§ 75 BSHG
Komm-Struktur
Aufsuchende Beratung
Zuständig für jeden Senioren- jede Seniorin**Finanzierung:**

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

- 3 Dipl.-Päd./Soz.Päd.
- 1 Altenpflegerin
- 4 StAng.
- 1 Beamter
- 1 halbe Schreibkraft für das ganze Haus -alle Kräfte ganztags-

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Fachgruppe Gerontopsychiatrie AGW, Arbeitsgruppe Heimbeiräte, Arbeitsgruppe Bildungsträger, MS, AG Städtebüro, ANN und diverse andere

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Umsetzung

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Stadt Braunschweig, Sozialamt, Betreuungsstelle „Seniorenbüro“

Anschrift:

Am Fallersleber Tore 1 in 38100 Braunschweig

Tel.: Nr.: 470-1 **Telefax:** 470-2951 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3/8, Haltestelle Theaterwall

Gehminuten von Haltestelle: 1 Minute

Sprechzeiten:

Montag, Mittwoch, Donnerstag und Freitag 9:00 bis 12:30 Uhr
insbesondere nach vorheriger konkreter Terminvereinbarung

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Besondere Terminabsprache im Einzelfall auch außerhalb der Publikumszeiten

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Alle männlichen und weiblichen Volljährigen mit psychischer Krankheit oder körperlicher, geistiger und seelischer Behinderung (§ 1896 BGB)

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Stellungnahmen für das Vormundschaftsgericht zum Umfang der Betreuung und Betreuervorschlag
Beratung der Bürgerinnen und Bürger, die als zukünftige Betreuer und Betreuerinnen in Betracht
kommen.

Keine Wartezeiten aufgrund vorheriger Terminvereinbarung

Finanzierung:

Pflichtaufgaben, übertragener Wirkungskreis

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Bei vorhandenem Vermögen der Betreuten besteht für Betreuer und Betreuerinnen ein Vergütungsanspruch (gerichtliche Genehmigung und Zustimmung der Betreuten ist erforderlich).

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

3 VZ, Verwaltungsbeamte gehobener Dienst

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Betreuungsvereine, Institut für persönliche Hilfen e.V. und ALLFA e.V., Vormundschaftsgericht

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Optimierung der Arbeitsabläufe in der Betreuungsstelle durch BRAVO-Zirkel

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

2. Stock ohne Rampe und ohne Lift

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Gerontopsychiatrische Beratungsstelle Ambet e.V.

Anschrift:

Triftweg 73, 38118 BS

Tel.: Nr.: 25657-40 **Telefax:** 25657-99 **E-mail:** ambet @online.de**Internet:** www.ambet-BS.de**Träger der Einrichtung:**

Ambet e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:19/11/22, Haltestelle Rudolfplatz

Gehminuten von Haltestelle: 2 - 5 Minuten

Sprechzeiten:8:30 bis 16:00 Uhr
und nach Vereinbarung**Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**

nein

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Psychisch kranke ältere Menschen und deren Angehörige.

Wir sind außerdem Ansprechpartner für Fachkräfte, Institutionen, ehrenamtl. Helfer und Ärzte.

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 99 % suchtkrank? = ca. 1 %
Beratung fast ausschließlich für Angehörige**Kurzbeschreibung der Einrichtung:**

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Beratungsschwerpunkt: DemenzBeratungsformen: Telefonberatung, Einzel- und Familienberatung, Hausbesuche, Informationskurs,
Gesprächskreise mit parallelen Betreuungsgruppen, Förderungsgruppen für
jüngere Demenzkranke (55 bis 75 Jahre), Informationsveranstaltungen, MediothekWartezeiten: 1 bis 2 Wochen, bei Bedarf auch weniger**Finanzierung:**Modellprojekt des BMG bis September 2002
Stadt Braunschweig und Eigenmittel

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Beratungsgebühr 20,-- DM

Gesprächskreis 90,-- DM (für 10 Treffen)

Betreuungs- und Fördergruppe bisher nur Umlage für Bewirtung

Personelle Ausstattung:*(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)*

1 Dipl.-Psychologin - Vollzeit (klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie)

1 Soz.Arbeiterin - $\frac{3}{4}$ -Stelle1 Soz.Arbeiterin - $\frac{1}{4}$ Stelle

1 Nervenärztin - 1 Std. auf Honorarbasis

1 Verwaltungskraft - $\frac{1}{2}$ Stelle**Kooperation mit anderen Einrichtungen:***(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)*

Bundesarbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung e.V. (BAGA)

Die Beratungsstelle ist Kontaktstelle der Alzheimergesellschaft-BS e.V.

Fachgruppe Gerontopsychiatrie und Sozialpsychiatrischer Verbund

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:***(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)*

Heimstrukturen müssten mehr als bisher auf den Bedarf psychisch kranker älterer Menschen ausgerichtet sein.

Nachtpflege

Tagespflege am Wochenende

Krisendienst rund um die Uhr

Kurzeitpflege für Demenzkranke mit Verhaltensauffälligkeiten

Geschulte Laienhelfer zur Unterstützung von betreuenden Angehörigen

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Stadt Braunschweig, Gesundheitsamt
- Gesundheit im Alter -

Anschrift:

Hamburger Str. 226, Ingrid Graßmann-Hahn

Tel.: Nr.: 470-7006 **Telefax:** 470-7001 **E-mail:** **Internet:**

Träger der Einrichtung:

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:

Gehminuten von Haltestelle:

Sprechzeiten:

Montag 8:30 bis 12:00 Uhr im Rahmen Gesundheit im Alter

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Bürgerinnen und Bürger ab 66 Jahre

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Im Rahmen unserer Beratung Gesundheit im Alter wird nach Einschränkungen der Gedächtnisleistungen gefragt und entsprechend beraten und in bestimmte Gruppen verwiesen.

Finanzierung:

s.o.

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

keiner

Personelle Ausstattung:*(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)*

Arzthelferin (Fachkraft für Hirnfunktionsstörungen), ganztags

Kooperation mit anderen Einrichtungen:*(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)*

Alzheimer-Gesellschaft, Gerontopsychiatrischer Arbeitskreis

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:***(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)*

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Diakoniestation BS, Teilstation Nord-Ost

Anschrift:

Kirchgasse 5, 38104 BS

Tel.: Nr.: 0531/238663 **Telefax:** 0531/36735 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Diakoniestation Braunschweig, Zweckverband kirchl. Rechts

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:8 und 3, Bus 17

Gehminuten von Haltestelle: Bus 3 Min., Straßenbahn Endstation ca. 20 bis 30 Min.

Sprechzeiten:

Mo. - Do. 8:00 bis 16:00 Uhr

Freitags 8:00 bis 15:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Handy, Anrufbeantworter mit Fernabfrage, ASB Notfallabsicherung (Kooperationsvertrag)

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kranke und ältere pflegebedürftige Menschen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? ca. 15 (mit Altersdemenzen) % suchtkrank? = ca. 1 - 2 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Alten- und Krankenpflege im häuslichen Bereich (SGB XI und SGB V, BSHG)

Zugangsvoraussetzungen: keine

Wartezeiten: keine

Finanzierung:

Krankenkassen, Pflegekassen, Sozialamt, Privatzahler, evtl. Zuschüsse

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Beratung kostenlos, evtl. Zuzahlung bei Pflegeversicherung

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

PDL, Krankenschwester mit Zusatzausbildung ambulante Pflegedienste
stellv. PDL, Krankenschwester mit Zusatzausbildung ambulante Pflegedienste
Krankenschwestern
Haus- und Familienpflegerin
Krankenpflegehelferinnen
Pflegehelferinnen
Zivildienstleistende
Sozialarbeiter
Verwaltungskraft
(200 Std. gerontopsychiatrische Zusatzausbildung, 2 Krankenschwestern, 1 KPH)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

s. Teilstation Süd und Nord-West

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

s. Teilstation Süd und Nord-West

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Diakoniestation Braunschweig, Teilstation Nordwest

Anschrift:

Ligusterweg 18, 38112 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/238661 **Telefax:** 32 32 98 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Diakoniestation Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: ja

Gehminuten von Haltestelle: 3 Minuten

Sprechzeiten:

Montag bis Donnerstag

8:00 bis 16:00 Uhr

Freitag

8:00 bis 15:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Handys, ASB-Notrufsystem

Anrufbeantworter mit Fernabfrage (wird regelmäßig abgehört)

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kranke und ältere pflegebedürftige Menschen, z.T. altersdemente Menschen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 10-15 % suchtkrank? = 3-5 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Häusliche Krankenpflege (Grund- und Behandlungspflege)

Altenpflege, mobile soziale Dienste

Soziale Beratung, Hilfe bei Antragstellung, Gruppenangebote

Geprächskreis pflegender Angehöriger, Appetito, Pflegehilfsmittelverleih

Wartezeiten keine

Finanzierung:

durch Krankenkassen, Pflegekassen, Sozialamt, evtl. privat (Eigenbeteiligung der Klienten)

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Beratung kostenlos

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Pflegedienstleitung (Krankenschwester, PDL), stell. PDL (Krankenschwester)

Krankenschwestern

Altenpflegerinnen

Pflegehelferinnen, davon 3 mit zusätzlicher Ausbildung in der Gerontopsychiatrie

Dipl.-Pädagogin (Krankenschwester, Heilerziehungspflegerin)

Zivildienstleistende

Verwaltungskraft

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

AG Sozialstation, Diakonisches Werk mit allen Einrichtungen in Braunschweig

AG Sozialarbeiterinnen in Sozialstationen in BS

Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, z.B. Alzheimer Gesellschaft, Tagespflege, Beratungsstellen etc.

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:**Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:**

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Umfassende Betreuung altersverwirrter Menschen im häuslichen Bereich (d.h. über mehrere Stunden)

Tagespflegeeinrichtung (ganz- oder halbtags) im Einzugsgebiet BS-Nord

HWD umfassend, erhöhter Anteil Sozialarbeit dringend nötig

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

| | | | |
|--------------------------------|---|------------------|-------------------|
| Name der Einrichtung: | Diakoniestation Braunschweig, Teilstation Süd | | |
| Anschrift: | Lange Str. 33/34, 38100 Braunschweig | | |
| Tel.: Nr.: | 0531/ 238662 oder 238664, | Telefax: | 17093 oder 346904 |
| | E-mail: | Internet: | |
| | http://www.diakoniestationbrg.de | | |
| | | | |
| Träger der Einrichtung: | Diakoniestation Braunschweig, Zweckverband kirchlichen Rechts | | |

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:

Gehminuten von Haltestelle: ca. 3 Min.

Sprechzeiten:

Montag bis Donnerstag 8:00 bis 16:00 Uhr

Freitag 8:00 bis 15:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Anrufbeantworter mit Fernabfrage (wird regelmäßig abgehört)

Handys, Notfallabsicherung durch HSB (Kooperationsvertrag)

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Kranke und ältere pflegebedürftige Menschen, weiblicher Anteil höher

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %
Einschl. gerontopsychiatrischer Patienten ca. 15 bis 20 %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Häusliche Krankenpflege (Grund- und Behandlungspflege)

Altenpflege, mobile soziale Dienste

Hauswirtschaftliche Versorgung

Soziale Beratung, Hilfe bei Auftragsstellungen, Gruppenangebote, Gesprächskreis für pflegende Angehörige

Pflegehilfsmittelverleih

Appetito, keine Wartezeiten

Finanzierung:

Krankenkassenpflege, Kasse Sozialamt, evtl. privat, evtl. Zuschüsse

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Evtl. Zuzahlung bei Pflegeversicherung, Beratung kostenlos

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

PDL (Stationsleitungslehrgang-, weiterbildendes Studium „Gesundheitswissenschaften“)
 Stellv. PDL (Stationsleitungslehrgang 400 Stunden, Leitung Ambet Pflegedienste 200 Stunden)
 Krankenschwestern - 3 mit Zusatzausbildung Gerontopsychiatrie (200 Stunden)
 Krankenpflegehelferinnen
 Arzthelferinnen
 Pflegehelferinnen - 2 mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung (200 Stunden)
 Sozial-Dipl.-Pädagogen
 Verwaltungskraft, Zivis

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

AG Sozialstation, AG Sozialarbeiter in den Sozialstationen Braunschweig
 Diakonisches Werk mit allen Einrichtungen des Diakonischen Werkes in Braunschweig
 Gerontopsychiatrischer Arbeitskreis
 Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, z.B. Alzheimer Ges., Tagespflege, Beratungsstelle

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Eröffnung betreutes Wohnen in der Juliusstraße zum Jahresende (38 Wohnungen)

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Umfassende (über mehrere Stunden) Betreuung altersverwirrter Menschen im häuslichen Bereich
 Umfassende hauswirtschaftliche Versorgung
 Erhöhter Anteil Sozialarbeit dringend notwendig

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

DRK Seniorenheim

Anschrift:

Steinbrecherstr. 5, 38102 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/338061 **Telefax:** 0531/338064 **E-mail:** DRKKVBSSH.@ t-online.de**Internet:** <http://bs.com/drk-bs>**Träger der Einrichtung:**

Deutsches Rotes Kreuz

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:?

Gehminuten von Haltestelle: 10 Minuten

Sprechzeiten:

8:30 bis 15:00 Uhr täglich (Mo.-Fr.)

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

immer erreichbar

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Pflegebedürftige mit Pflegestufe I bis III

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? 20 % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Aufgabenschwerpunkte: Ganzheitliche Pflege und Betreuung nach individuellen Krankheitsbildern

Arbeitsweise: Ganzheitliche Pflege und Betreuung nach Pflegelehre von Dorothea Onun.

Wir beabsichtigen, eine gerontopsychiatrische Abteilung einzurichten und sind interessiert an gerontopsychiatrischen Bewohnern.

Wartezeiten: Wenn Plätze im Haus frei sind, ist Aufnahme sofort möglich

Finanzierung:

Pflegeversicherung

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

Tagessatz Pflegestufe I: 113,06 DM, Pflegestufe II: 133,98 DM, Pflegestufe III: 152,42 DM

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Krankenschwestern/pfleger, Altenpfleger/innen, Altenpflegehelfer/innen, Schülerinnen(Altenpflege) FSJ. Für die Krankenschwestern/pfleger, Altenpfleger/innen und Altenpflegehelfer/innen gilt: 50 % habe eine Fortbildung in Gerontopsychiatrie durchgeführt.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Im Sozialpsychiatrischen Verbund vertreten

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

12 Plätze für Gerontopsychiatrie

47 Plätze in Hausgemeinschaft mit pflegebedürftigen und leicht dementen Bewohnern
Tagespflege, Begegnungsstätte für Senioren (z.B. Mittagstisch)

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Noch keine Möglichkeit Aufnahme von gerontopsychiatrischen Bewohnern, die in einer geschlossenen Einrichtung untergebracht werden müssen

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer: 59

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume: .2

Aufenthaltsräume: .2

Sonstige räumliche Ausstattung: .Bibliothek

Name der Einrichtung:

Stiftung St. Thomaehof

Anschrift:

Seniorenzentrum Muldeweg 20, 38120 Braunschweig

Tel.: Nr.: 0531/2806010 **Telefax:** 0531/286033 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stiftung St. Thomaehof

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 3 und 7

Gehminuten von Haltestelle: ca. 300 m

Sprechzeiten:

Montag bis Donnerstag 8:00 bis 15:30 Uhr

Freitag 8:00 bis 13:30 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

24 Std. täglich

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Pflege- und betreuungsbedürftige Senioren beider Geschlechts, keine Altersgrenze nach oben

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? **ca. 60** % suchtkrank? = **ca. 10** %**Kurzbeschreibung der Einrichtung:**

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Vollstationäre Einrichtung

Ganzheitliche Arbeitsweise

Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit

Im Pflegebereich keine direkte Warteliste, im Appartementbereich 2 bis 3 Jahre Wartezeit

Finanzierung:

Bewohner = Eigenmittel - Pflegekasse - Bewohnerbezogener Aufwendungszuschuß, Sozialhilfe

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Altenpflegerinnen, Leitung von Wohn- und Pflegegruppen, PDL-Ausbildung
 Weiterbildung in versch. pflegerischen Bereichen und gerontopsychiatrischen Bereichen
 Weiterbildung in Beschäftigungs- und Bewegungstherapie
 Weiterbildung in der Personalführung
 Weiterbildung Qualitätssicherung

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialstationen und s.o.

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

keine

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Bemerkungen/Hinweise:**Stationäre Angebote:**

| | |
|---------------------------------|---------------------------|
| Bettenzahl/Behandlungsplätze: | .115 |
| Einzelzimmer: | . 43 |
| 2-Bett-Zimmer: | ...36 |
| Mehrbettzimmer: | |
| Anzahl Therapieräume: |3 |
| Aufenthaltsräume: |8 |
| Sonstige räumliche Ausstattung: | ..Cafeteria, Gartenanlage |

Name der Einrichtung:

Selbsthilfegruppe

Anschrift:

Tag -und Nachtambulanz, Langer Kamp 28, 38118 Braunschweig

Tel.- Nr.: 05373/4631(von Sylvia Hartmann)**Telefax:** 05373/4631 **E-mail:** **Internet:****Träger der Einrichtung:****Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln**

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: 19, 16, 36, 29; Bahn: 3, 8

Gehminuten von Haltestelle: von Bahn ca. 5 Minuten, von Bus ca. 10 Minuten

Sprechzeiten:

Donnerstags 18:45 bis 19:45 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:**Zielgruppe:**

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Menschen mit Depressionen und Psychosen ab 16

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Aufgabenschwerpunkte: Gegenseitige Unterstützung bei psychischer Erkrankung

Arbeitsweise: Selbsthilfegruppe

Zugangsvoraussetzung: keine

Wartezeit: keine

Finanzierung:

Kostenbeitrag für Klienten/innen:**Personelle Ausstattung:**

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Tag- und Nachtambulanz

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Geplanter Umzug der Klinik in die Celler Straße

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Krisenberatung fehlt

Keine Notfallambulanz

Tag- und Nachtambulanz ist nur zugänglich, wenn man vorher auf Stat. 1,2 oder 3 der Salzdahlumer Straße war.

Bemerkungen/Hinweise:

Versorgungsdefizite müssen kurzfristig beseitigt werden.

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Name der Einrichtung:

Jugendamt der Stadt Braunschweig

Anschrift:

Eiermarkt 4 - 5, 38100 BS

Tel.: Nr.: 0531/470-8401 **Telefax:** 0531/470-8404 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Stadt Braunschweig

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.: Haltestelle Altstadtmarkt: 11, 61, 7, 3, 55, 45,
Haltestelle Friedrich-Wilhelm-Platz

Gehminuten von Haltestelle: zwischen 3 und 5 Minuten

Sprechzeiten:

Verschiedene/Kernzeiten:

Montag, Dienstag, Mittwoch, Donnerstag und Freitag 8:00 bis 12:00 Uhr

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Jugendhilfestelle, Celler Heerstraße 64 in 38114 BS, Tel.: 50 94 98, Fax: 2504926

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Junge Menschen beiderlei Geschlechts bis 21 Jahre (in Ausnahme auch bis 27 Jahre)

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? unbekannt % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

S. Anlage

Finanzierung:

Stadt Braunschweig

Kostenbeitrag für Klienten/innen:

In teilstationären und stationären Bereichen werden Kostenbeiträge erhoben

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

780 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insgesamt

65 Verwaltung

320 Erzieherinnen und Kinderpflegerinnen

120 Arbeitnehmerinnen

250 Sozialarbeiter/Innen und -Pädagogen/Innen, z.T. mit Zusatzausbildung (systemische Familientherapie, VT, GT, Meditation)

Rest sonstiges

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Geplante Veränderungen in der Einrichtung:

Fortführung der Regionalisierungsvorhaben, z.B. über Bildung von Jugendhilfeteams

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

In Erfüllung des gesetzlichen Auftrages keine (Rechtsanspruch)

Bemerkungen/Hinweise:

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung:

Jugendamt

Für Kinder, Familien und junge Menschen bestehen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz vielfältige Förderungs-, Beratungs- und Betreuungsangebote. Dafür zuständig ist das Jugendamt, zu dem als politisches Gremium der Jugendhilfeausschuss gehört.

Das Jugendamt der Stadt Braunschweig ist in fünf Abteilungen gegliedert. Diese Gliederung orientiert sich an den verschiedenen Leistungsbereichen bzw. Angebotsformen.

In der **Abteilung Verwaltung, Personal, Organisation und Finanzen** liegt die interne Verwaltung des Jugendamtes und die Geschäftsführung für den Jugendhilfeausschuss. Daneben werden wirtschaftliche Leistungen für Kinder, Jugendliche, Eltern und junge Volljährige bearbeitet. Insbesondere sind hierbei die Leistungen nach dem Erziehungsgeldgesetz und Unterhaltsvorschussgesetz zu nennen.

Die **Abteilung Allgemeine Erziehungshilfe** berät Kinder, Jugendliche, Mütter und Väter bei erzieherischen Fragen und familiären Problemen, bei schulischen Fragen, im Bereich der Partnerschaft und Ehe, in Fragen von Trennung und Scheidung, in finanziellen und sonstigen Angelegenheiten. Die Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter unterliegen der Schweigepflicht. Über die Beratungstätigkeit hinaus werden weitergehende Hilfen innerhalb und außerhalb der Familie vermittelt, wird die Versorgung von Kindern/Jugendlichen in Notsituationen sichergestellt, werden Kinder/Jugendliche in Krisensituationen geschützt und wird in Familien- und Vormundschaftsgerichtsverfahren mitgewirkt. Weitere Angebote wie z. B. Sozialpädagogische Familienhilfe oder Erziehungsbeistandsschaften werden vermittelt. Im Übrigen wird durch "Stadtteilorientierte Sozialarbeit" das Zusammenleben der Bürgerinnen und Bürger ihrem Stadtteil gefördert.

In der **Abteilung Besondere Erziehungshilfe** wird zum einen die Jugendgerichtshilfe, die neben ihren Beteiligungen am Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz auch Angebote der sozialen Gruppenarbeit durchführt, geleistet. Die Wahrnehmung der Aufgaben zur Unterstützung von Kindern, die nicht mehr in der eigenen Familie leben können, erfolgt durch den Pflegekinderdienst und die Heimkinderbetreuung. Sozialpädagogische Familienhilfe, Erziehungsbeistände und die Förderung der Erziehungsberatung sind weitere Angebote. Außerdem sind der Abteilung die Amtsvormünder und Amtspfleger sowie die Jugendhilfsstelle als Notaufnahmeeinrichtung und die Spielstube Hebbelstraße zugeordnet.

Die **Abteilung Kindertagesstätten** unterhält 34 städtische Tagesbetreuungseinrichtungen für Kinder. Der Schwerpunkt liegt bei den Angeboten für 3- bis 6jährige, die durch Einführung des Rechtsanspruches auf einen Kindergartenplatz besonders ins Blickfeld gerückt sind. Aber auch die Krippen für unter 3jährige Kinder und Schulkinderbetreuungsangebote, die in der Regel Kinder im Grundschulalter in Anspruch nehmen, werden hier vorgehalten. Aufgabe des Jugendamtes ist es in diesem Bereich zugleich, freie Träger, die sich bei den Kindertagesbetreuungsangeboten maßgeblich mit engagieren, zu unterstützen.

Vielfältige Angebote und Einrichtungen der Jugendarbeit werden von der **Abteilung Jugendförderung** vorgehalten. Die Infrastruktur von Kinder- und Jugendzentren (sowie Kinder- und Teeny-Klubs) wird ergänzt z. B. durch Ferienfreizeiten, Seminare und Internationale Begegnungsmaßnahmen. Einen hohen Stellenwert hat in diesem Zusammenhang die Förderung der Jugendverbände und ihrer Aktivitäten. Auch die möglichst kindgerechte Ausgestaltung von Spielplätzen/Spielräumen steht im Blickfeld der Jugendförderung. Sie versteht sich als ergänzendes Angebot der allgemeinen Unterstützung und Integration junger Menschen und entwickelt Beteiligungsformen, die ihnen eigene

Artikulationsmöglichkeiten ihrer Interessen gibt. Die berufsbezogene Jugendsozialarbeit ist ein weiterer Schwerpunkt dieser Abteilung. Hinzu kommen Aktivitäten des gesetzlichen und erzieherischen Jugendschutzes.

Name der Einrichtung:

Institut für persönliche Hilfen e.V.

Anschrift:

Hildesheimer Str. 60, 38114 BS

Tel.: Nr.: 0531/25643-0 **Telefax:** 05315643-74 **E-mail:****Internet:****Träger der Einrichtung:**

Institut für persönliche Hilfen e.V.

Erreichbarkeit mit öffentl. Verkehrsmitteln

Bus-/Straßenbahnlinie(n) Nr.:19,29,11,61,33

Gehminuten von Haltestelle: 5 Minuten

Sprechzeiten:

| | |
|---|------------------|
| Montag bis Donnerstag | 8:00 - 16:00 Uhr |
| Freitag | 8:00 - 14:00 Uhr |
| Montag und Donnerstag offene Sprechstunde | 9:00 – 12:00 Uhr |
| Sonst nach Vereinbarung | |

Notfallbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten:

Nein

Zielgruppe:

(auch Alter- und Geschlechtsangabe)

Psychisch Kranke, seelisch, geistig Behinderte und Suchtkranke
Menschen ab 18 Jahren, Männer und Frauen

Wieviel Prozent der Klienten/innen sind psychisch krank? % suchtkrank? = %

Kurzbeschreibung der Einrichtung:

(Aufgabenschwerpunkte, Arbeitsweise, Zugangsvoraussetzung, Wartezeiten)

Gesetzliche Betreuung, Planung und Durchführung alltäglicher Rechtsgeschäfte wie:

- Vermögenssorge
- Gesundheitssorge etc. in allen weiteren Belangen

Finanzierung: Im Rahmen der gesetzlichen Betreuung und Vergütung**Kostenbeitrag für Klienten/innen:**

Staatskasse

bzw. bei Vermögenden Selbstzahler

Personelle Ausstattung:

(nach Berufsgruppen aufgliedern, Zusatzausbildung in Klammern, Angabe der jeweiligen Wochenarbeitszeit)

Sozialarbeiter

2 x 30 Std.
7 x 38,5 Std.
2 x 38,5 Std.
1 x therap. Zusatzausbildung

Verwaltungskräfte

1 x 20 Std.
1 x 30 Std.
1 x 38,5 Std.
HzA, 30 Std.

Kooperation mit anderen Einrichtungen:

(Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften, Fachgruppen, Sozialpsychiatrischer Verbund)

Sozialpsychiatrischer Verbund

Fachgruppe Beratung und Betreuung
Fachgruppe Wohnen
Mitarbeit im Vorstand des Übergangwohnheimes, Mitarbeit im DPWV, Mitarbeit im Elternbeirat der Lebenshilfe

Versorgungsdefizite aus Sicht der Einrichtung:

(auch regionale Versorgungsdefizite angeben)

Für psychose- und suchtkranke junge Erwachsene Angebot im Rahmen der Eingliederungshilfe
Für junge erwachsene psychisch kranke Menschen eine Möglichkeit zu stationärer und geschlossener Unterbringung

Bemerkungen/Hinweise:

Angebot im Beratungsbereich für ausländische psychisch kranke Menschen mit Dolmetscher
Arbeitsangebote
Arbeitserprobung
Praktikumsstelle
Reha, außer Produktion und Handwerk

Stationäre Angebote:

Bettenzahl/Behandlungsplätze:

Einzelzimmer:

2-Bett-Zimmer:

Mehrbettzimmer:

Anzahl Therapieräume:

Aufenthaltsräume:

Sonstige räumliche Ausstattung: