Jahresbericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes 2016



Ambulante Sozialpsychiatrische Dienste Ulm

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) mit Sitz in der Neutorstraße 12 leistet für den Einzugsbereich der Stadt Ulm niederschwellige ambulante Leistungen im Rahmen der sozialpsychiatrischen Grundversorgung entsprechend der Vorgabe des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) und der Konkretisierung in den Verwaltungsvorschriften des Sozialministeriums Baden-Württemberg für die Förderung von Sozialpsychiatrischen Diensten (VwV-SpDi vom 09.09.2015). Daneben kann der SpDi auf der Grundlage einer fachärztlichen Verordnung Soziotherapie als Krankenkassenleistung nach §37a SGB V erbringen.

Für die Bereiche Grundversorgung und Soziotherapie stehen insgesamt 1,7 Stellen zur Verfügung. Das Team wird aus Sozialarbeitern und Sozialpädagogen gebildet, die über entsprechende Erfahrungen in der Arbeit mit psychisch erkrankten und behinderten Menschen verfügen.

Träger des Dienstes ist der RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V., der das außerklinische sozialpsychiatrische Hilfesystem in Ulm in den zurückliegenden Jahrzehnten maßgeblich mitgeprägt hat und nun an der Weiterentwicklung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) an verschiedenen Stellen aktiv mitwirkt. Entsprechend stellt der Sozialpsychiatrische Dienst einen wichtigen Baustein des psychosozialen Hilfesystems dar und kooperiert in vielfältigen Formen und auf unterschiedlichen Ebenen mit den anderen in diesem Feld tätigen Stellen, Fachdiensten und Einrichtungen.

1. Grundversorgung

Das niederschwellige Angebot richtet sich an psychisch kranken Erwachsenen, die auf Grund der Art, Schwere oder Dauer der Erkrankung

- unter psychischen Behinderungen und sozialen Beeinträchtigungen leiden,
- sich in einer akuten seelischen Krise befinden und Hilfestellungen benötigen,
- nach einem Krankenhausaufenthalt unterstützende Hilfen im Alltag wünschen oder
- am Leben in der Gesellschaft nicht ausreichend teilhaben können.

Schwerpunktmäßig wird im Rahmen der Grundversorgung angeboten:

- Beratung und Begleitung bei persönlichen Problemen, beim Krankheitserleben und bei krankheitsbedingten Fähigkeitsstörungen

- Hilfestellungen in sozialrechtlichen Fragen und bei der Sicherung der materiellen Grundlagen, etwa durch Beantragung einer Rente oder der Grundsicherung
- Telefonische und persönliche Informationen über psychische Erkrankungen und über das bestehende Hilfesystem
- Vermittlung von weiteren Hilfen
- Hilfestellungen bei der Gestaltung sozialer Kontakte und bei der Teilnahme am öffentlichen Leben
- Unterstützung bei der Strukturierung und Gestaltung von Arbeit, Beschäftigung und freier Zeit
- Beratung von Angehörigen und anderen den psychisch erkrankten Menschen nahestehende Personen
- Kollegiale Fachberatung und Beratung von Selbsthilfe- sowie Angehörigengruppen

Telefonisch war der Dienst weiterhin von Montag bis Freitag zu festgesetzten Zeiten erreichbar; in der übrigen Zeit war ein Anrufbeantworter geschaltet.

Beratungsgespräche wurden nach vorheriger Terminabsprache in der Dienststelle der Ambulanten Sozialpsychiatrischen Dienste Ulm in der Neutorstraße 12 sowie im Gemeindepsychiatrischen Zentrum Ulm (GPZ) in der Bleichstraße 1/2 oder aufsuchend – z.B. in Form von Hausbesuchen - erbracht. Zudem wurden Hilfesuchende zu anderen Stellen (Ärzte, Behörden, gesetzlichen Betreuern etc.) begleitet.

Daneben konnten weiterhin die Offenen Sprechstunden genutzt werden, die ohne Anmeldung und ohne lange Wartezeit die Möglichkeit für eine Kurzberatung oder ein erstes Kennenlernen bieten. Sie fanden jeweils statt

- montags von 10.00 11.00 Uhr in der Dienststelle in der Neutorstraße 12 sowie
- donnerstags von 10.00 11.30 Uhr in den Räumen des GPZ.

Diese niederschwellige Form einer Erstberatung wurde immer wieder auch von Mitarbeitern anderer begleitender Stellen genutzt, um für schwer motivierbare Klienten einen raschen und unkomplizierten Zugang zum Hilfesystem zu erschließen.

Zudem war der Dienst weiterhin regelmäßig in der psychiatrischen Abteilung des Uniklinikums Ulm präsent und mit den Ärzten und dem dortigen Sozialdienst in engem Austausch.

Darüber hinaus wurden Angehörige, Mitarbeiter anderer beteiligter Stellen und bei Bedarf auch ehrenamtlich Tätige in sozialpsychiatrischen Fragen beraten.

In hohem Umfang waren die Mitarbeitenden des SpDi auch im zurückliegenden Jahr mit ihrem Beratungsangebot im GPZ Ulm präsent. Sie waren dort auch kontinuierlich ins Gesamtteam mit einbezogen sowie an der Planung und Umsetzung von Angeboten – vor allem im offenen Kontakt- und Begegnungsbereich - entsprechend beteiligt.

Sämtliche Angebote im Rahmen der Grundversorgung konnten von Ulmer Bürgerinnen und Bürgern weiterhin kostenfrei genutzt werden.

Statistik und Rückblick:

Im Jahr 2016 wurden im Rahmen der niederschwelligen Grundversorgung insgesamt 329 Personen beraten und versorgt, davon 175 in Form von Kurzbetreuung (bis zu 4 Kontakte im Jahr).

95 Personen wurden längerfristig begleitet (von 5 bis über 40 Kontakte im Jahr).

In 59 Fällen wurden Angehörige, andere Bezugspersonen, Mitarbeiter anderer Stellen oder weitere beteiligte Dritte wie gesetzliche Betreuer, Nachbarn oder Vermieter beraten.

Daneben war der Sozialpsychiatrische Dienst im zurückliegenden Jahr in 65 komplexen Fällen an der Klärung anstehender Fragen und an der Feststellung des Hilfebedarfs maßgeblich beteiligt. In 42 dieser Clearingfälle konnte direkt in entsprechende Angebote des kommunalen bzw. regionalen Hilfesystems weitervermittelt werden.

Im Folgenden einige Informationen zu den längerfristig betreuten Personen:

- 47 % der Betreuten waren Frauen, 53 % Männer
- 61 % lebten allein
- 15 % lebten mit Partner und 12 % mit Eltern oder Verwandten zusammen
- 7 % waren jünger als 28 Jahre
- 46 % waren zwischen 41 und 60 Jahre alt
- 22 % waren mehr als 60 Jahre alt
- 51 % bezogen eine Erwerbsminderungsrente oder Grundsicherung
- 18 % erhielten Leistungen vom Jobcenter
- 9 % bestritten ihren Lebensunterhalt mit Erwerbs- bzw. Berufstätigkeit
- 7 % lebten vom Unterhalt durch den Ehepartner oder durch die Familie
- 40 % aller Betreuten litten an einer schizophrenen Störung und 28% an einer affektiven Störung
- 41 % der erfassten Personen litten zusätzlich unter körperlichen Erkrankungen, die behandlungsbedürftig sind
- 26 % der längerfristig betreuten Klienten nahmen den Kontakt zum Dienst aus eigener Initiative auf; 20 % kamen über ein psychiatrisches Krankenhaus zu uns und 12 % über andere ambulante oder stationäre sozialpsychiatrische Einrichtungen.
- 26 % der insgesamt vom SpDi beratenen und betreuten Personen hatten einen Migrationshintergrund

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat weiterhin auf unterschiedlichen Ebenen mit anderen am Hilfesystem beteiligten Personen und Stellen zusammengearbeitet. In bewährten Kooperationsformen (z.B. regelmäßiger Erfahrungs- und Informationsaustausch mit den Donau-Iller-Werkstätten der Lebenshilfe, dem Sozialdienst der Unipsychiatrie, der Fachberatungsstelle für Wohnungslose der Caritas oder den Organisationen im Bereich ehrenamtlichen Engagements), im Rahmen von Arbeitskreisen (wie Arbeitskreis

Sozialpsychiatrie, Arbeitskreis Betreuung oder Arbeitskreis Existenzsicherung) oder durch die Mitarbeit in Projekten/Initiativen an Schnittstellen (z.B. Mitwirkung an den "Frühen Hilfen") war der Dienst im Jahr 2016 entsprechend präsent und vernetzt.

Daneben spielte die einzelfallbezogene Zusammenarbeit mit Haus- und Fachärzten, Psychotherapeuten, gesetzlichen Betreuern oder dem Fallmanagement des Jobcenters Ulm weiterhin eine wichtige Rolle. Gleiches gilt für die Kooperation mit Kliniken, Tageskliniken und Institutsambulanzen in der Region, aber auch darüber hinaus.

Im Hinblick auf älter werdende psychisch kranke Menschen wurde bedarfsorientiert zum Pflegestützpunkt und zu Mitarbeiterinnen der Abteilungen Altenhilfe und Pflege der Stadt Ulm Kontakt gehalten.

Erwähnenswert ist auch noch die über viele Jahre gewachsene Zusammenarbeit mit der Angehörigen-Selbsthilfegruppe, von der wir immer wieder einzelfallbezogen angefragt oder zu fallunspezifischen sozialpsychiatrischen Themen eingeladen werden.

Zudem hat sich der Dienst weiter mit dem Thema EX-IN und Miteinbeziehung von Psychiatrieerfahrenen in die psychosoziale Arbeit befasst. Eine Interessentin ist inzwischen nach Abschluss ihrer EX-IN Ausbildung stundenweise bei den Ambulanten Sozialpsychiatrischen Diensten des RehaVereins beschäftigt.

Durch die über Jahre hinweg enge und gefestigte Zusammenarbeit mit der Ulmer Wohnungs- und Siedlungsbaugesellschaft gelang es auch im zurückliegenden Jahr, zumindest in einigen wenigen Fällen bedarfsgerechten und erschwinglichen Wohnraum für wohnungssuchende Klienten zu finden. Allerdings ist der Wohnungsmarkt derzeit so angespannt, dass die Suche nach geeigneten Wohnungen immer schwieriger wird.

Im Zuge der inzwischen in Ulm weiter fortgeschrittenen Sozialraumorientierung haben wir uns bemüht, die Stadtteile und ihre Ressourcen noch besser kennenzulernen und uns im Rahmen unserer personellen Ressourcen auch in Strukturen, die in den Sozialräumen neu entstanden sind bzw. im Entstehen sind, einzubringen. Exemplarisch seien hier die Sozialraumkonferenz Wiblingen und das Eselsbergforum genannt, das mittlerweile im SRT-S/Netzwerk Soziales aufgegangen ist. Vom Wissen um die Angebote und Strukturen in den Sozialräumen und vom Kennenlernen der im Stadtteil wirkenden Akteure versprechen wir uns im Hinblick auf die von uns begleiteten Klienten unter anderem ein leichteres Verfügbarmachen von vorhandenen professionellen und bürgerschaftlichen/ehrenamtlichen Ressourcen.

2. Soziotherapie

Im Rahmen der Soziotherapie nach Maßgabe des § 37a SGB V wurden im zurückliegenden Jahr 25 Personen betreut, dabei wurden in 8 Fällen Neuanträge gestellt. Nachdem bis 2014 lediglich Personen mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis oder mit affektiven Störungen in der Kombination mit psychotischen Symptomen vom Angebot der Soziotherapie profitieren konnten, ist nun durch die Modifizierung der Soziotherapierichtlinien auch schwer psychisch Erkrankten mit anderen Diagnosen unter bestimmten Voraussetzungen der Zugang zur Soziotherapie möglich.

Ziel der Soziotherapie ist es vor allem, den Patienten besseren Zugang zu ihrer Krankheit zu verschaffen und dadurch Krankenhausbehandlung zu vermeiden oder zu verkürzen. Entsprechend sind die individuellen Therapieziele auszurichten und auf die vorliegenden

Fähigkeitsstörungen - z.B. Störungen des Antriebs, der Ausdauer, der Belastbarkeit, der Kontakt- und Konfliktlösungsfähigkeit bzw. Einschränkungen hinsichtlich kognitiver Fähigkeiten oder mangelnde Adhärenz – abzustimmen. Durch ihren spezifischen Auftrag stellt die Soziotherapie trotz der Erweiterung berücksichtigungsfähiger Diagnosen lediglich einen ergänzenden Baustein des ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgungssystems dar.

3. Resümee und Ausblick

Im Jahr 2016 konnte der Sozialpsychiatrische Dienst in einer insgesamt etwa gleichbleibenden Zahl von Fällen direkte Hilfestellungen in Form von sozialpsychiatrischer Vorsorge, Nachsorge und Krisenintervention geben oder in sonstige Hilfen vermitteln.

Durch frühzeitiges Einsetzen der Hilfe konnten in mehreren Fällen Betroffene gut stabilisiert und in der Konsequenz Klinikaufenthalte oder kostenintensive ambulante bzw. stationäre Eingliederungshilfemaßnahmen vermieden werden.

Die niederschwellige - auch aufsuchende - Begleitung von chronisch psychisch kranken Menschen wird entsprechend der Festschreibung im Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) auch in Zukunft die Kernaufgabe des Sozialpsychiatrischen Dienstes bleiben.

Um diese Aufgabe weiterhin befriedigend erfüllen und eine aktive Rolle bei der Weiterentwicklung des Gemeindepsychiatrischen Verbundes spielen zu können, bedarf es auch zukünftig einer ausreichenden Finanzierung und personellen Ausstattung des Dienstes, zumal mit der Verlagerung von Angeboten in die Sozialräume absehbar neue Herausforderungen auf uns zukommen werden.

Ulm, 03.05.2017

Gerhard Haag

(Leitung)