

# Jahresbericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes 2020



## Ambulante Sozialpsychiatrische Dienste Ulm

Sozialpsychiatrische Dienste leisten im Bereich der Grundversorgung psychisch erkrankter Menschen niederschwellige Beratung und Unterstützung entsprechend der Vorgabe des Psychisch-Kranken-Hilfegesetzes (PsychKHG) des Landes Baden-Württemberg.

Am 20. Oktober 2020 trat die neue Verwaltungsvorschrift zur Förderung der sozialpsychiatrischen Dienste in Kraft. In ihr wird die Sicherstellung der Betreuung chronisch psychisch kranker Menschen als Kernaufgabe genannt. Es wird eine klarere Finanzierung sowie eine vereinfachte, aber verpflichtende Dokumentation beschrieben.

Inhaltlich werden die Begriffe „niederschwellig“, „frühzeitig“ und „aufsuchend“ betont.

Die im Rahmen dieser Grundversorgung erbrachten Leistungen sollen dazu beitragen, dass

- Erkrankungen und Behinderungen frühzeitig erkannt und behandelt werden
- chronisch psychisch erkrankten Menschen, die nicht mehr oder noch nicht zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind, durch spezifische Hilfen ein ihnen Vorstellungen gemäßes Leben in der Gemeinschaft ermöglicht wird und
- vorrangig den langfristig in psychiatrischen Krankenhäusern behandelten psychisch kranken Menschen die Entlassung ermöglicht und Krankheitsrückfälle und Krankenhausaufenthalte reduziert oder vermieden werden.

Daneben können von den Krankenkassen zugelassene Mitarbeiter der Sozialpsychiatrischen Dienste Soziotherapieleistungen nach §37a SGB V erbringen.

Träger des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Ulm ist der RehaVerein für soziale Psychiatrie Donau-Alb e.V., der das sozialpsychiatrische Hilfesystem in Ulm in den zurückliegenden Jahrzehnten an zentralen Stellen mitgeprägt hat und nun als Teil des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) an unterschiedlichen Stellen und auf unterschiedlichen Ebenen ambulante und stationäre Angebote vorhält.

Der Sozialpsychiatrische Dienst übernimmt in diesem psychosozialen Versorgungssystem eine wichtige Rolle und ergänzt die Ebene ärztlich-psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung, mit der er ebenso eng vernetzt ist, wie mit Leistungsträgern und Leistungserbringern aus anderen Bereichen des Sozialgesetzbuches.

## **1. Grundversorgung**

Für den Bereich Grundversorgung standen dem Sozialpsychiatrischen Dienst im Jahr 2020 unverändert 1,7 Stellen zur Verfügung. Das Team wird aus Sozialarbeiter\*innen und Sozialpädagog\*innen gebildet, die über entsprechende Erfahrungen in der Arbeit mit psychisch erkrankten und behinderten Menschen verfügen. Die im letzten Jahr angestellte Ex-In-Genesungsbegleiterin hat unser Team auf eigenen Wunsch hin verlassen. Ein Ersatz wird angestrebt.

Das niederschwellige Angebot – offene Sprechstunden ohne Anmeldung, kurze Wartezeiten auf Termine, kostenfreie Nutzung - richtet sich an psychisch kranke Ulmer Bürgerinnen und Bürger und umfasst folgende Leistungsbereiche:

### ***Auskunft und Vermittlung***

- Menschen mit psychischen Problemen, deren Angehörige und das soziale Umfeld erhalten telefonische und persönliche Information über psychische Erkrankungen und das Hilfesystem; bei Bedarf Verweis und Vermittlung an weiterführende Hilfen.
- Institutionen, die an der Versorgung psychisch kranker Menschen beteiligt sind, können kollegiale Fachberatung erhalten.

### ***Krisenintervention***

- Beratung und Begleitung bei akuten persönlichen Problemen bzw. bei sich verstärkendem Krankheitserleben. Gegebenenfalls sind die Koordination von Hilfen im Rahmen des Krisenmanagements, die Vermittlung in eine ambulante oder stationäre medizinisch-psychiatrische Behandlung sowie Einbeziehung und Beratung von Personen im Umfeld erforderlich.

### ***Unterstützung bei der Krankenhausentlassung und fachärztlichen Anbindung***

Im Hinblick auf eine das Behandlungsergebnis sicherstellende Entlassung aus der Klinik ist ein organisierter Übergang wichtig und hilfreich. Hier gibt es eine langjährig gewachsene Kooperation zwischen dem Sozialpsychiatrischen Dienst und der Psychiatrischen Abteilung des Klinikums Ulm:

- regelmäßiger Kontakt zum Kliniksozialdienst und den behandelnden Ärzten
- Besuche der Klienten in der Klinik (pandemiebedingt in diesem Jahr erschwert)
- soweit noch nicht erfolgt - Vermittlung einer fachärztlichen Behandlung nach der Klinik und Vermittlung von ambulanten Hilfen (z.B. psychotherapeutische Anbindung oder Heranführung an suchtspezifische Angebote)
- Kooperation mit der Psychiatrischen Institutsambulanz

### ***Aufbau helfender Beziehungen und Hinführung zu weitergehenden Hilfen***

Durch eine flexible und einfühlsame Herangehensweise, die auch Kontaktangebote in Form von Hausbesuchen inkludiert, sowie personelle Kontinuität werden tragfähige Vertrauensbeziehungen zu psychisch Erkrankten aufgebaut, die in ihren Fähigkeiten, sich adäquate Hilfen selbst zu erschließen, zum Teil erheblich eingeschränkt sind. Dies erleichtert in vielen Fällen den Zugang zu erforderlichen

weiterführenden Hilfen und fördert die Eigenkompetenz und Selbstwirksamkeit in Bezug auf die Erkrankung.

Die Beratung des familiären und soziales Umfeldes kann hier ebenfalls eine gute Unterstützung sein.

### ***Einzelfallbezogene Bedarfserkennung***

Durch seine Clearingfunktion kommt dem Sozialpsychiatrischen Dienst eine wichtige Rolle bei der Bedarfserkennung zu. Durch die Kommunikation mit den Betroffenen und ggf. ihrem sozialen Umfeld wird oft schon in den ersten Kontakten die individuelle Bedarfslage deutlich. Die dabei gewonnen Erkenntnisse können dann in die weitere Hilfeplanung sowie die Koordination und Kooperation mit beteiligten Stellen bzw. Leistungsträgern mit einfließen.

### ***Existenzsicherung/ Sozialrechtliche Unterstützung***

- Unterstützung bei der Sicherung einer ausreichenden materiellen Grundversorgung einschließlich der Erschließung der dafür nötigen Leistungen (z.B. Beantragung einer Rente oder Grundsicherung)
- Hilfe zum Erhalt bzw. zur Erlangung von angemessenem und gesichertem Wohnraum
- Sicherstellung der Ernährung, ggf. durch Anbindung an einen Mittagstisch oder Essen auf Rädern
- Hilfestellungen in sozialrechtlichen Fragen und bei der Erledigung behördlicher Angelegenheiten

### ***Hilfen zur Gestaltung der Lebenssituation/ Förderung sozialer Teilhabe***

- Beratung und Unterstützung bei der Strukturierung und Gestaltung von Arbeit, Beschäftigung und freier Zeit
- Lebensweltorientierte Begleitung bei der Suche nach Kontakten bzw. Kommunikationsmöglichkeiten (Angehörige, Nachbarn, Kirchengemeinden, Vereine, Tagesstätten/Stadteiltreffs usw.).

### ***Verbundbezogene Leistungen***

- Einzelfallunabhängige Kooperation auf Sozialraum- und gesamtstädtischer Ebene u.a. durch Rückmeldung beobachteter Bedarfsentwicklungen und festgestellten Lücken im Hilfesystem im Rahmen von dazu eingerichteten Austausch- und Planungsgremien
- Austausch, Vernetzung und Kooperation an den Schnittstellen zu weiteren Hilfesystemen wie Sucht, Wohnungslosenhilfe, Nachbarschaftshilfe, berufliche Rehabilitation, Arbeitsförderung, Jobcenter, Pflege, Psychotherapie, Jugendhilfe und Flüchtlingssozialarbeit
- Zusammenarbeit mit der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB), sowie der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB)
- Zusammenarbeit mit gesetzlichen Betreuern, z.B. im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft Betreuung
- Mitarbeit in Arbeitskreisen wie dem Arbeitskreis Existenzsicherung
- Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt, dem Sozialen Dienst für Ältere oder dem Kommunalen Sozialen Dienst der Stadt Ulm

- Kooperation mit Kliniken, Tageskliniken und Institutsambulanzen in der Region, aber auch darüber hinaus
- Zusammenarbeit mit Hausärzten, niedergelassenen Fachärzten und Psychotherapeuten
- Kontinuierlicher Austausch mit den Donau-Iller-Werkstätten der Lebenshilfe und der Fachklinik für Psychiatrie Dr. Schwarz
- langjährige Zusammenarbeit mit der Ulmer Wohnungs- und Siedlungsbaugesellschaft (UWS)
- Beratung von Ehrenamtlichen sowie Selbsthilfe- und Angehörigengruppen auf Anfrage (pandemiebedingt sehr eingeschränkt)

### ***Erreichbarkeit***

*Durch die Coronapandemie gab es im Jahr 2020 Einschränkungen.*

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

Persönliche Beratungsgespräche (face to face) wurden im ersten Lockdown für 2 Wochen ausgesetzt. Hier fanden Beratungen nur telefonisch statt. Ab Anfang April wurden wieder Gespräche 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 erbracht. Hygienemaßnahmen, wie Abstand, belüften der Räume, Trennwände, Desinfektion der Beratungsplätze, FFP2 Masken, etc. wurden dabei streng eingehalten, um das Infektionsrisiko gering zu halten. Aufsuchende Beratungen in Form von Hausbesuchen wurden weiterhin mit Schutzmaßnahmen (FFP2-Masken für die Mitarbeiter\*innen) erbracht. Zudem wurden Hilfesuchende zu anderen Stellen (Ärzte, Behörden, gesetzlichen Betreuern etc.) begleitet, soweit das die Vorgaben der verschiedenen Stellen zuließen.

Die Offenen Sprechstunden wurden von Mitte März bis Ende August zur Eindämmung des Infektionsrisikos ausgesetzt. Ab September konnten sie wieder ohne Anmeldung und ohne lange Wartezeit genutzt werden. Sie bieten die Möglichkeit für eine Kurzberatung oder ein erstes Kennenlernen. Sie fanden in den Zeiten der Öffnung jeweils

- 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 statt.

Von zentraler Bedeutung war auch im zurückliegenden Jahr die kontinuierliche Präsenz des Dienstes im Gemeindepsychiatrischen Zentrum. Obwohl die kontaktstiftenden und tagesstrukturierenden Angebote, sowie der Außenstelle der Psychiatrischen Institutsambulanz des Uniklinikums Ulm in diesem Jahr nur bedingt möglich waren, ist die räumliche Nähe von großem Nutzen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass der SpDi in der Pandemie immer gut zu erreichen war und den Kontakt zu seinen Klienten nie verloren hat. Dies drückt sich auch in der Statistik aus.

### ***Statistik***

Im Jahr 2020 wurden im Rahmen der Grundversorgung insgesamt 411 Personen (Vorjahr 408 Personen) beraten und versorgt, davon 194 (Vorjahr 207) in Form von Kurzbetreuung (bis zu 4 Kontakte im Jahr).

112 Personen (Vorjahr 122) wurden längerfristig begleitet (von 5 bis über 40 Kontakte im Jahr).

In 105 Fällen (Vorjahr 79) wurden Angehörige, sonstige Bezugspersonen, Mitarbeiter anderer Stellen oder weitere beteiligte Dritte wie gesetzliche Betreuer, Nachbarn oder Vermieter beraten.

Dies zeigt - während der Pandemie - einen nur leichten Rückgang der direkt zu beratenden Personen, aber einen signifikanten Anstieg der Zahl von zu beratenden Angehörigen, kollegialer Fachberatung und an anderen Stellen.

Daneben war der Sozialpsychiatrische Dienst im zurückliegenden Jahr in 85 komplexen Fällen an der Klärung anstehender Fragen und an der Feststellung des Hilfebedarfs maßgeblich beteiligt. In 61 dieser Clearingfälle konnte in entsprechende Angebote des kommunalen bzw. regionalen Hilfesystems weitervermittelt werden.

Im Folgenden einige Zahlen und Informationen zu den längerfristig betreuten Personen:

- es wurden mehr Frauen als Männer begleitet (66/46)
- 56% lebten allein
- 11% lebten alleinerziehend mit minderjährigen Kindern
- 11% lebten mit Partner und 13% mit Eltern oder anderen Verwandten zusammen
- 11% waren jünger als 28 Jahre
- 20% waren zwischen 51 und 60 Jahre alt
- 22% waren über 60 Jahre
- 7% bestritten ihren Lebensunterhalt mit Erwerbs- bzw. Berufstätigkeit
- 5% lebten vom Unterhalt durch den Ehepartner oder durch die Familie
- 22% bezogen eine Erwerbsminderungs- oder Berufsunfähigkeitsrente
- 19% bezogen Alters- oder Witwenrente
- 29% erhielten Leistungen vom Jobcenter
- 6% bekamen Grundsicherung nach SGB XII
- 26% aller Betreuten litten an Schizophrenie oder anderen psychotischen Störungen und 46% an einer affektiven Störung (z.B. Manie, Depression)
- 44% der erfassten Personen litten zusätzlich unter behandlungsbedürftigen körperlichen Erkrankungen
- 39% der vom Sozialpsychiatrischen Dienst längerfristig beratenen und betreuten Personen hatten einen Migrationshintergrund

Der Sozialpsychiatrische Dienst erreichte somit mit seinem Beratungs- und Unterstützungsangebot Menschen in sehr unterschiedlichen Lebenslagen und einem sich daraus ergebendem breiten Feld an Unterstützungsbedarfen.

## **2. Soziotherapie**

Im Rahmen der Soziotherapie nach Maßgabe des §37a SGB V wurden im zurückliegenden Jahr 23 Personen betreut und begleitet, dabei wurden in 8 Fällen Neuanträge gestellt.

Die Leistung wird vom Facharzt für Psychiatrie verordnet und von der zuständigen Krankenkasse genehmigt. Dabei werden in einem Zeitraum von 3 Jahren bis zu 120 Stunden ermöglicht.

Ein zentrales Ziel der Soziotherapie ist es, den Patienten einen besseren Zugang zu ihrer Krankheit zu verschaffen und dadurch Krankenhausbehandlungen 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.

Die leistungsberechtigten Personen können folgende Unterstützung erhalten:

- Koordination von ärztlich verordneten Leistungen
- Analyse der häuslichen, sozialen und beruflichen Situation, gegebenenfalls unter Einbeziehung nahestehender Personen des erkrankten Menschen
- Heranführung an komplementäre Dienste, z.B. nicht-psychiatrische Hilfen
- Training zur Steigerung von handlungsrelevanter Willensbildung, Motivation, Belastbarkeit und Ausdauer im Lebensumfeld des Klienten
- Übungen zur Tagesstrukturierung und planerischem Denken
- Einübung von Konfliktlösungs- und Konfliktvermeidungsstrategien
- Anleitung zur Verbesserung der Krankheitswahrnehmung und Unterstützung beim Erkennen und Bewältigen von Krisen

In nahezu allen im Rahmen der Soziotherapie begleiteten Fällen waren flankierende Unterstützungsangebote im Rahmen der Grundversorgung notwendig. Durch diese Kombination von Maßnahmen konnten die meisten Klienten insgesamt gut stabilisiert werden, ohne dass z.B. Eingliederungshilfemaßnahmen notwendig wurden.

## **3. Sozialraumorientierung und Strategieentwicklung**

Das zurückliegende Jahr war geprägt von der Corona-Pandemie. Sozialräumliches Denken, das von Vernetzung und dem Knüpfen von Kontakten lebt, konnte sich durch die bekannten Maßnahmen und dem Gebot der Kontaktvermeidung, nicht frei entfalten.

Durch den Mangel an Präsenzveranstaltungen in den Sozialraumforen stagnierten bereits begonnene Prozesse auf dieser Ebene.

Es galt den Kern, unter Einhaltung der Hygienemaßnahmen unter möglichst niedrigem Infektionsrisiko für alle Seiten, aufrecht zu erhalten.

Hier gilt es nach der Pandemie wieder anzusetzen und den Sozialpsychiatrischen Dienst kontinuierlich strategisch weiterzuentwickeln.

Kontinuierliche Themen:

- Regelmäßiger Austausch in sozialraumbezogenen Gremien und einzelfallbezogen mit dem Kommunalen Sozialen Dienst, dem Sozialen Dienst für Ältere, dem Ressourcenmanagement und der Stadtteilkoordination. Letzteren Stellen sind immer wieder unterstützungsbedürftige

Einzelpersonen und Familien bekannt, die bezüglich ihrer psychischen Belastung bislang unversorgt sind.

- Das Angebot, neben den Sozialräumen Mitte/Ost und Weststadt auch in den übrigen drei Sozialräumen regelmäßige Sprechstunden vorzuhalten, bleibt aufrechterhalten, sofern sich hier ein entsprechender Bedarf abzeichnet und soweit die zur Umsetzung notwendigen personellen Ressourcen verfügbar sind.
- Ärzte und andere Stellen im Stadtteil, die im Kontakt mit psychisch Erkrankten sind, werden über das Angebot des Sozialpsychiatrischen Dienstes informiert.

Vor allem Hausärzte kennen die Problemlagen ihrer Patienten oft am besten und registrieren psychische Störungen häufig als Erste. Ihnen hilft es, wenn sie Patienten an dafür qualifizierte Stellen weitervermitteln können. So wurden wie 2019 alle Hausärzte in den Sozialräumen Mitte/Ost und Weststadt, im Jahr 2020 alle Hausärzte in den Sozialräumen Böfingen, Wiblingen und Eselsberg über die Unterstützungsmöglichkeiten seitens des Sozialpsychiatrischen Dienstes per Flyer informiert.

- Ein besonderer Blick gilt Kindern psychisch kranker Eltern, die speziellen Belastungen ausgesetzt sind und deren Risiko, selbst an einer psychischen Störung zu erkranken, deutlich erhöht ist. Hier bietet der Sozialpsychiatrische Dienst Gesprächsangebote zur Stärkung der Elternrolle und vermittelt bei Bedarf Unterstützungsmaßnahmen wie Kindertagesstätten oder psychologische Beratungsstellen. Zudem wird eine gute Kooperation und Abstimmung mit dem für den Sozialraum zuständigen Kommunalen Sozialen Dienst angestrebt, etwa wenn es um sozialpädagogische Familienhilfe oder andere Erziehungshilfemaßnahmen geht.
- Projekte und Initiativen im Rahmen des Fachkonzeptes Sozialraumorientierung wurden durch die Pandemie ausgebremst. Sobald wieder Präsenzveranstaltungen möglich sein werden, wird der Sozialpsychiatrische Dienst sich innerhalb seines Aufgabengebiets beteiligen. Im Rahmen der fallunspezifischen Arbeit (FUA) wurden SpDi-Klientinnen über das Projekt „Digitale Teilhabe/virtuelle Nachbarschaft“ angesprochen.
- Der Sozialpsychiatrische Dienst wird im zukünftigen, am BTHG ausgerichteten System der Gesamt- und Teilhabepflege auf Sozialraumebene und im Austausch mit dem städtischem Sozialraumteam und Fallmanagement, weiterhin seine Rolle bei der Bedarfserkennung und -abklärung wahrnehmen.
- Bei Beginn der Teilhabeteams im September 2020 konnten auch die Angebote des Sozialpsychiatrischen Dienstes in die Fallberatungen einfließen.

#### **4. Resümee und Ausblick**

Die Pandemie bremste im Jahr 2020 eine Weiterentwicklung von sozialräumlichen Ideen und Entwicklungen im Sozialpsychiatrischen Dienst aus.

Im Kern konnten die ihm zugeschriebenen Aufgaben jedoch dennoch wahrgenommen werden.

Dies belegen nur leicht gesunkene Fallzahlen in der Pandemie. Das niederschwellige Angebot einer sozialpsychiatrischen Unterstützung auf Einzelfallebene wurde weiterhin gut angenommen.

Klinikaufenthalte und Maßnahmen der Eingliederungshilfe konnten vermieden werden.

Auffällig war der Anstieg der Zahlen bei der Beratung von Kolleg\*innen und Angehörigen.

Die Vernetzung mit zahlreichen anderen im psychosozialen Hilfesystem tätigen Stellen, Fachdiensten und Einrichtungen blieb auch im Jahr 2020 bestehen.

Die neue Verwaltungsvorschrift vereinfacht die Dokumentation und klärt die Finanzierung.

Ob im Jahr 2021 pandemiebedingt sozialräumliche Projekte im Sozialpsychiatrischen Dienst möglich sein werden, bleibt abzuwarten.

Der Sozialpsychiatrische Dienst konnte sein Beratungsangebot für die Bürger der Stadt Ulm im Rahmen der psychosozialen Grundversorgung während der Pandemie aufrechterhalten.

Eine wesentliche Weiterentwicklung des Dienstes im Sinne von sozialräumlicher Vernetzung und der (Wieder-)Erschließung von quartiersnahen Angeboten kann aus heutiger Sicht erst nach dem Abflauen der Pandemie angesteuert werden.

Ulm, den 29.04.2021



Georg Hofmann (Leitung)