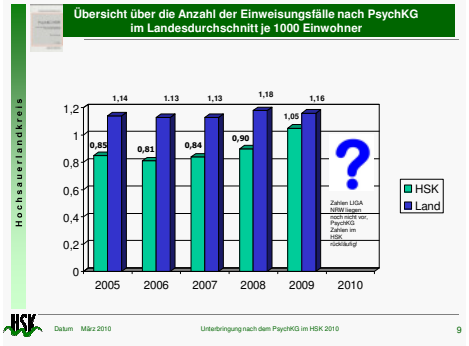
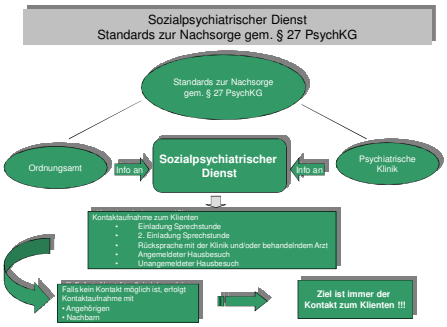
H o c h s a u e r l a n d k r e i s

Gesundheitsamt





Sozialpsychiatrischer Dienst

Jahresbericht

2009/2010

Hochsauerlandkreis
Der Landrat -
- Gesundheitsamt -
Steinstraße 27
59872 Meschede

Inhalt:

1. Vorbemerkung

2. Organisationsstruktur

3. Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes

4. Sozialpsychiatrische Hilfen

5. Zwangseingewiesene Patienten/innen

6. Suchtmedizinische Ambulanz

7. Behindertenberatung

8. Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung / Pflegestützpunkt

9. Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination / Geschäftsstelle Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft

10. Schwangerschaftskonfliktberatung

11. Übersicht der Hilfen

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Gesundheitsberichterstattung liefert wesentliche Grundlagen zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation und Versorgung der Bevölkerung.
Der vorliegende Jahresbericht 2009/2010 informiert Sie über die vielfältigen Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises.
In den komplexer werdenden gesellschaftlichen Strukturen und besonderen Bedingungen unserer Zeit nimmt die Zahl der hilfesuchenden Menschen mit psychischen Erkrankungen/Behinderungen zu.

Dabei wird deutlich, dass der SpDi fachkompetente, kostenlose, neutrale und unabhängige Beratung anbietet.
Eine besondere Aufmerksamkeit legt der SpDi auf die psychisch kranken Menschen, die von Angeboten der Regelversorgung nicht erreicht werden. Der SpDi ist somit unverzichtbarer Bestandteil des ambulanten psychiatrischen Versorgungsspektrums im öffentlichen Gesundheitsdienst.

Der SpDi des Hochsauerlandkreises bietet neben den Sozialpsychiatrischen Hilfen, die auch Hilfen für suchtkranke Menschen umfassen, die Behindertenberatung, Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung und die Schwangerschaftskonfliktberatung an.

Dr. Karl Schneider
Landrat des Hochsauerlandkreises

Meschede, im Mai 2011

1. Vorbemerkung:

Der Jahresbericht 2009/2010 des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises stellt die Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes und in diesem Kontext auch die Daten zur Unterbringungspraxis nach PsychKG im Hochsauerlandkreis vor. Neben den Tätigkeiten des Arbeitsgebietes „Sozialpsychiatrische Hilfen“ und der Psychosozialen Beratung der Suchtmedizinischen Ambulanz werden auch die Aufgaben der Behindertenberatung und Pflegeberatung sowie der Bereich der Psychiatriekoordination vorgestellt.
Die Beratungsstelle für Schwangere erstellt jährlich einen ausführlichen Bericht über die geleistete Arbeit, so auch für die Jahre 2009/2010. Dieser Bericht kann angefordert werden beim Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises, Frau Gerlinde Ossenbrink, Steinstraße 27, 59872 Meschede oder unter der Telefonnummer: 0291-941209 oder 0291-944217.

2. Organisationsstruktur:

Der SpDi des Hochsauerlandkreises ist im Fachbereichsplan der Verwaltung vom 01.08.2010 dem Fachbereich 3: Ordnung, Umwelt und Gesundheit zugeordnet und als Sachgebiet 37/3 im Fachdienst 37, Untere Gesundheitsbehörde – Gesundheitsamt – eingebunden (Anhang).

3. Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi)

Nach dem Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG NW) und dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG NW) liegt die Versorgung psychisch kranker Menschen bei den Kreisen und kreisfreien Städten - unteren Gesundheitsbehörden – als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Die zu leistenden Hilfen durch den **Sozialpsychiatrischen Dienst** sind im PsychKG NW näher beschrieben. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt bei der **Beratung, Betreuung und Begleitung** der Betroffenen und deren Angehörigen im Rahmen der **Vorsorge, Nachsorge und Krisenintervention**.

Der Sozialpsychiatrische Dienst mit den Schwerpunkten Hilfen für Menschen mit

- psychischen Erkrankungen,
- Suchterkrankungen,
- geistigen Behinderungen,
- Körperbehinderungen,
- Sinnesbehinderungen,
- chronischen Erkrankungen
- und Hilfen für alte Menschen
- sowie
- dementiell erkrankte Menschen

bietet ein sehr **komplexes und differenziertes Hilfsangebot** beratender, vorsorgender, begleitender und nachsorgender Hilfen und Schutzmaßnahmen. Es handelt sich um psychiatrische, behinderungsspezifische, pädagogisch/sozialarbeiterische, psychotherapeutische, soziotherapeutische und rechtliche Hilfen zur Förderung und Stabilisierung der gesundheitlichen und sozialen Lebensverhältnisse und Lebensweisen der Betroffenen, ihrer Angehörigen und Personen aus ihrem weiteren sozialen Umfeld.

Die Hilfen werden durch

- Beratung,
- Diagnostik,
- Case Management,
- Krisenintervention,
- Betreuung und
- langfristige Begleitung

erbracht. Das **Anforderungsprofil** für die Arbeit mit **psychisch Kranken, behinderten Menschen, chronisch Kranken, alten Menschen und Suchtkranken** bedingt die Fähigkeit zur Anleitung und Delegation sowie zum Management individuell zugeschnittener Produkte und Dienstleistungen in einem Spektrum von Beratung, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Pflege.

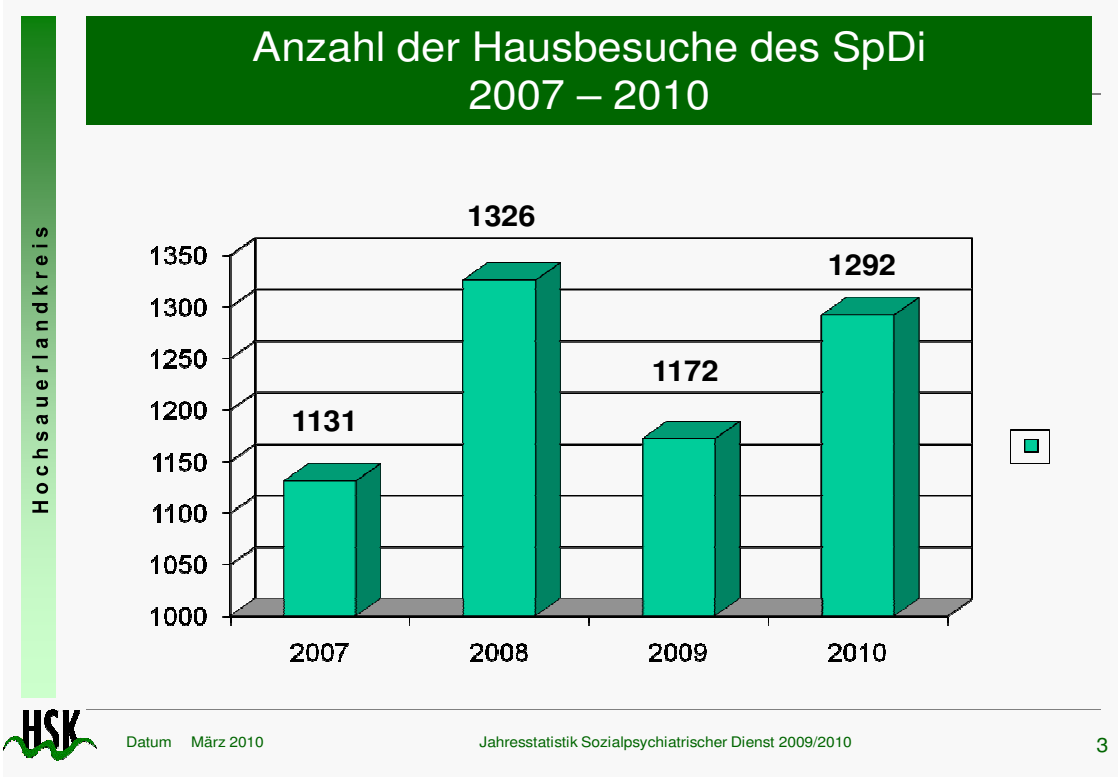
Der **SpDi** bietet schwerpunktmäßig umfangreiche und differenzierte Hilfen an für den Personenkreis der psychisch kranken, suchtkranken und gerontopsychiatrisch kranken Menschen. Die **Behindertenberatung** ist Teil des SpDi und bietet Hilfen beratender Art für Geistigbehinderte, Körper- und Mehrfachbehinderte, Sinnesbehinderte und chronisch kranke Menschen an.

Dem SpDi ist weiter die **Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung (Pflegestützpunkt NRW)** sowie die **Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte und Hilfen für Schwangere** und die **Suchtmedizinische Ambulanz** angegliedert.
Eingebunden in den SpDi ist ebenfalls die **Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination** zur Planung, Steuerung und Koordinierung der gemeindepsychiatrischen suchtspezifischen und behindertengerechten Versorgungsangebote in Kooperation mit den Leistungs- und Kostenträgern sowie die **Geschäftsführung der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft.**

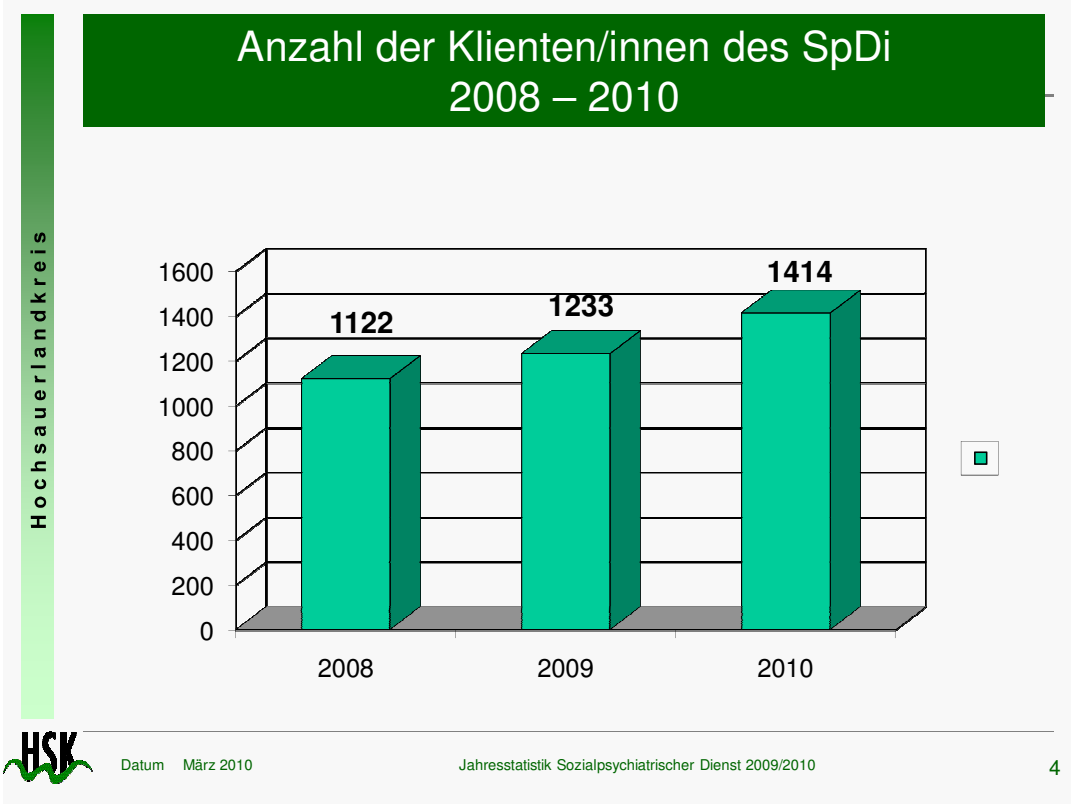
4. Sozialpsychiatrische Hilfen:

Bei der Auswertung der statistischen Daten für die Jahre 2007 und 2010 zeigt sich deutlich die „Gehstruktur“ des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Diese aufsuchenden Hilfen sind zeitaufwendig, häufig jedoch die einzige Möglichkeit, Kontakt zu schwierigen Patienten/Klienten herzustellen und dauerhaft zu halten. Kernklientel des SpDi sind schwierige Patien-

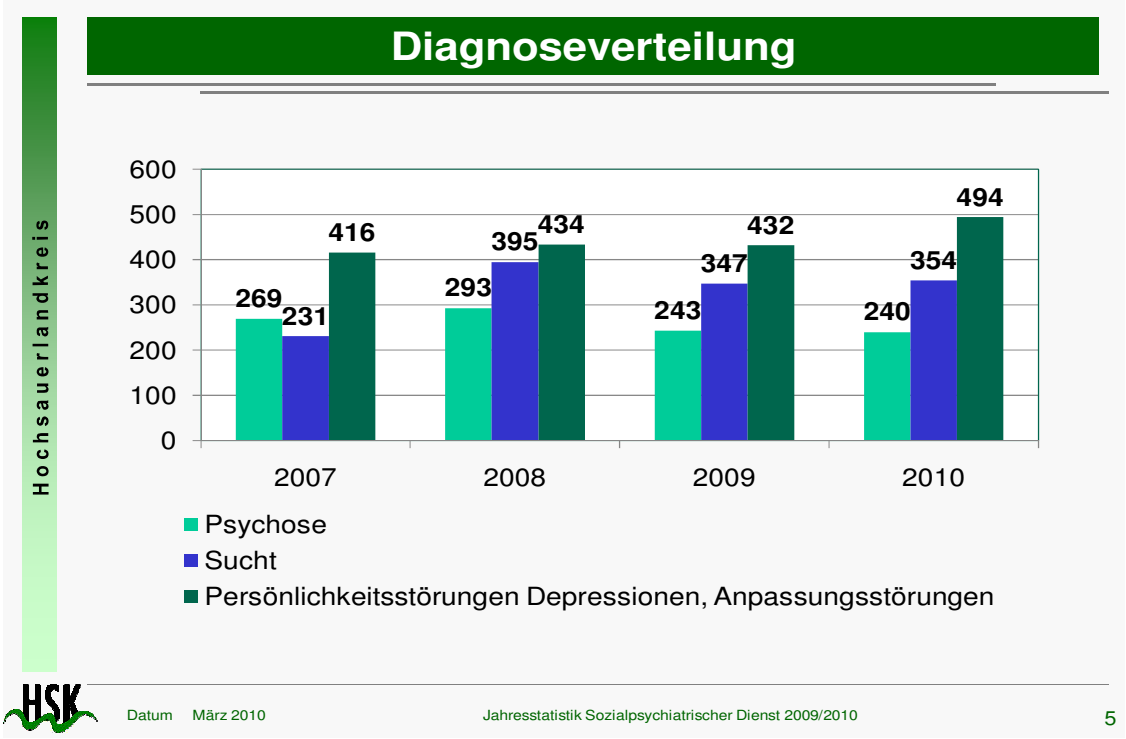
ten/Klienten mit komplexem Hilfebedarf und schlechter Compliance, die von anderen Hilfen nicht profitieren können.



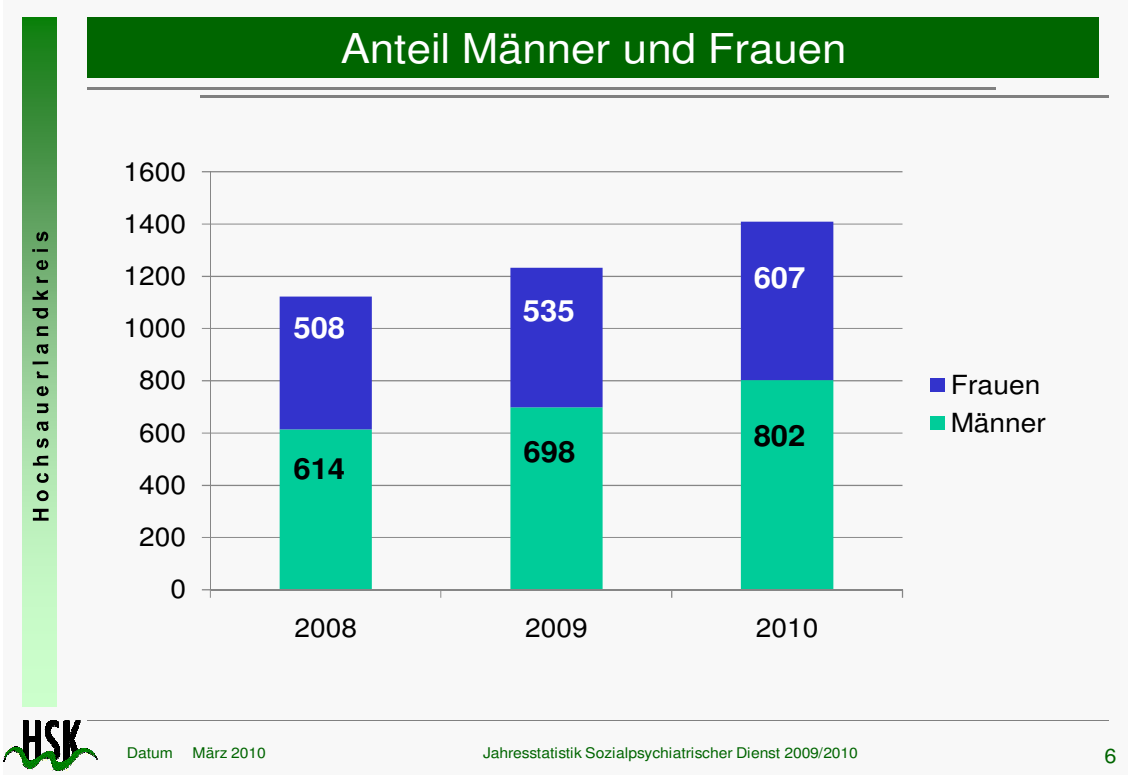
Die Anzahl der Klienten/innen ist in den Jahren 2008 und 2010 ständig gestiegen. Das bestätigt den Trend der Zunahme psychisch kranker Menschen im Hochsauerlandkreis.



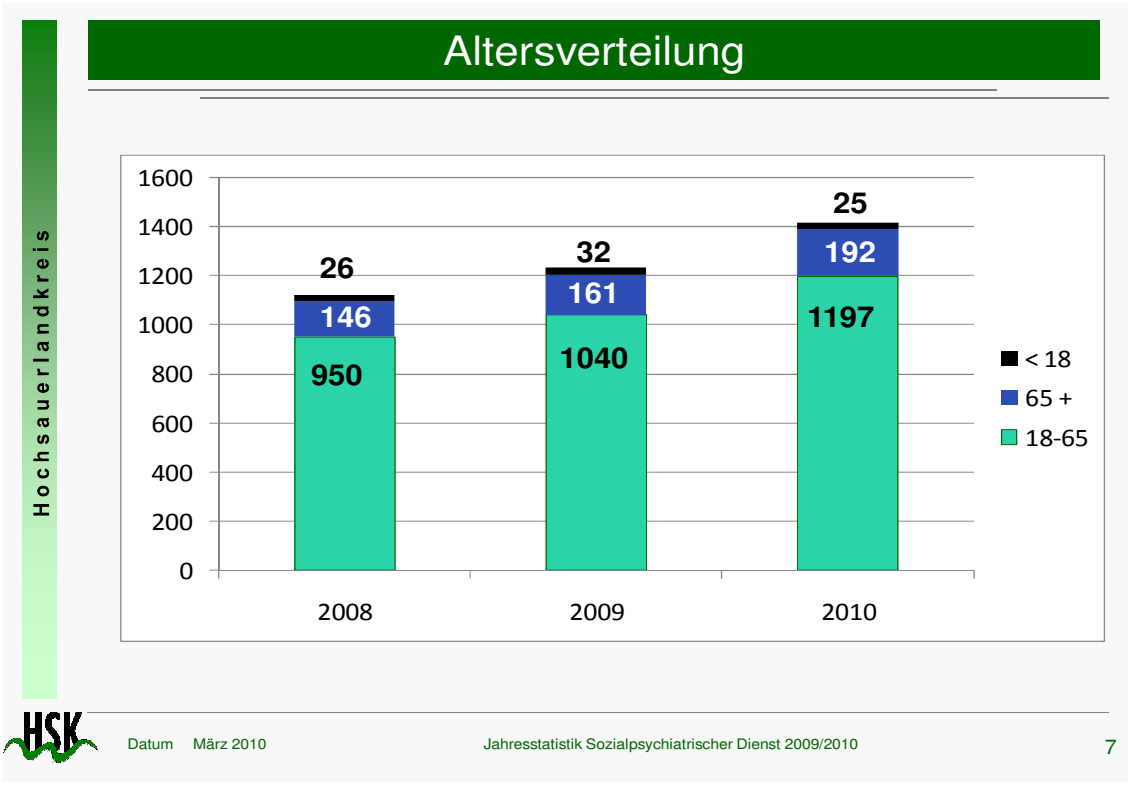
Hinsichtlich der Diagnosen ergibt sich für die Jahre 2009 und 2010 folgendes Bild:



Den Anteil der Männer und Frauen macht folgendes Schaubild deutlich.



Der Anteil gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen über 65 Jahre bleibt prozentual mit dem Anstieg der Anzahl der Gesamtklientel gleich und beträgt ca. 13%. Der Anteil junger Menschen in der Betreuung des SpDi unter 18 Jahre ist gering.



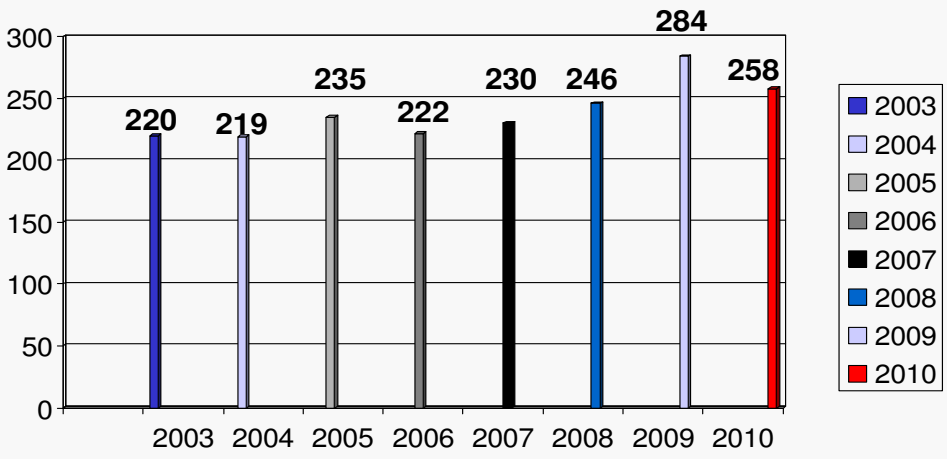
5. Zwangseingewiesene Patienten

Der Hochsauerlandkreis beteiligt sich an der Erhebung der Daten für die Berichte zur kommunalen Unterbringungspraxis im Rahmen der kommunalen Gesundheitsberichterstattung seit dem Jahre 1997 für das PsychKG, seit 1998 für das BtR.
Die Erhebung der Daten für die Unterbringungspraxis nach PsychKG erfolgt im HSK durch die 12 Ordnungsämter, die diese Daten Anfang des Jahres jeweils für das abgelaufene Jahr dem Gesundheitsamt zusenden.
Die Zahl der Einweisungen nach PsychKG hat sich im Jahr 2009 nochmals erhöht und lag mit 284 eingewiesenen Patienten/innen auf dem bisher höchsten Stand.
Im Jahr 2010 ist die Anzahl der untergebrachten Patienten/innen mit 258 wieder rückläufig.

Für den Hochsauerlandkreis ergibt sich folgendes Bild:

Hochsauerlandkreis

Übersicht über die Anzahl der Einweisungsfälle nach PsychKG im **Hochsauerlandkreis** 2003 – 2010 (Gesamt)



Unterbringungen nach PsychKG in den Städten und Gemeinden des Hochsauerlandkreises

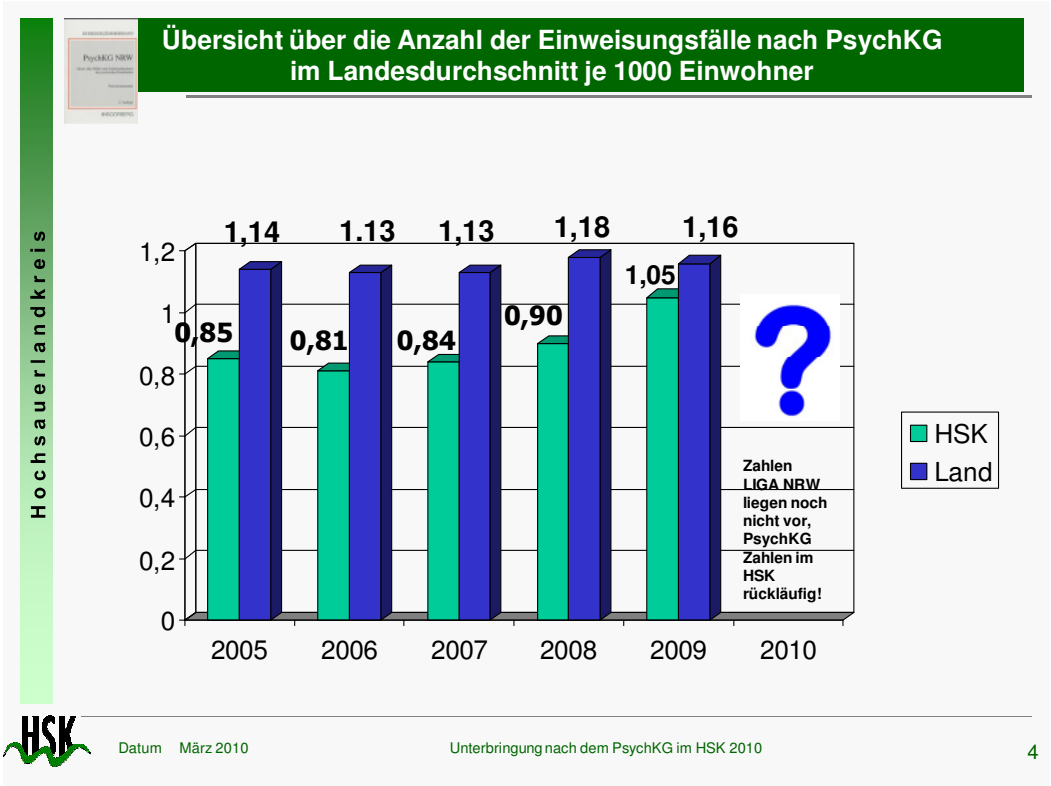
Hochsauerlandkreis

Übersicht über die Anzahl der Einweisungsfälle nach PsychKG im HSK 2003 – 2010 (Gesamt)

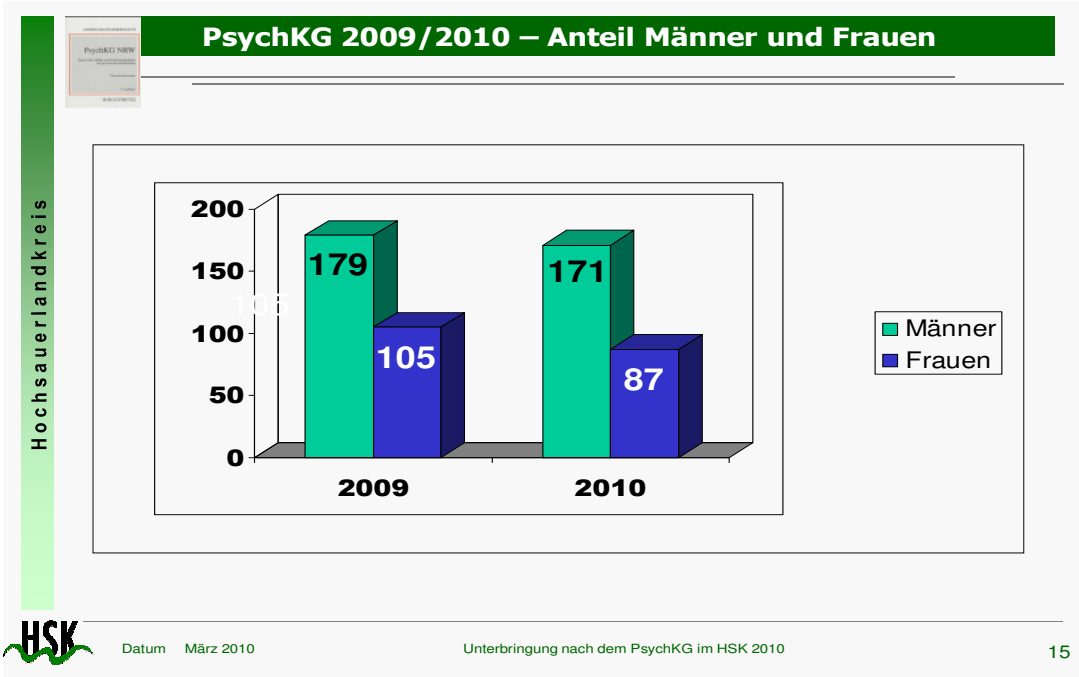
Stadt/Gemeinde	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Arnsberg	95	82	102	94	93	98	123	100
Bestwig	6	0	5	3	2	4	5	3
Brilon	12	13	11	13	13	20	23	26
Eslohe	0	2	0	3	0	1	1	3
Hallenberg	4	1	0	0	1	0	0	0
Marsberg	52	61	67	49	71	78	79	63
Medebach	0	2	0	2	0	1	4	3
Meschede	24	15	14	22	21	22	25	23
Olsberg	7	12	5	6	13	4	8	12
Schmallenberg	6	9	16	7	5	6	10	11
Sundern	10	13	7	13	5	4	3	10
Winterberg	4	9	8	10	4	8	3	4
Summe	220	219	235	222	230	246	284	258

Die Zahl der Unterbringungsanträge in der Stadt Arnsberg ist im Jahre 2010 wesentlich zurückgegangen. Dennoch erfolgt eine Unterbringung nach dem PsychKG häufiger aus „Sicherheitsgründen“. Dieses ist ein landesweiter Trend, der sich auch in der Stadt Arnsberg bemerkbar macht. Hierfür spricht, dass die Zahl der eintägigen Kurzbehandlungen im Jahre 2008 von insgesamt 24, im Jahre 2009 auf 37 gestiegen ist. Die 2-tägigen Behandlungen der Patienten/innen sind mit 7 im Jahre 2008 und 6 im Jahre 2009 relativ konstant geblieben, d.h., dass fast 1/3 der Patienten/innen nur kurz behandelt werden und vielfach schon am nächsten Tag die Entlassung aus der stationären Einrichtung erfolgt.

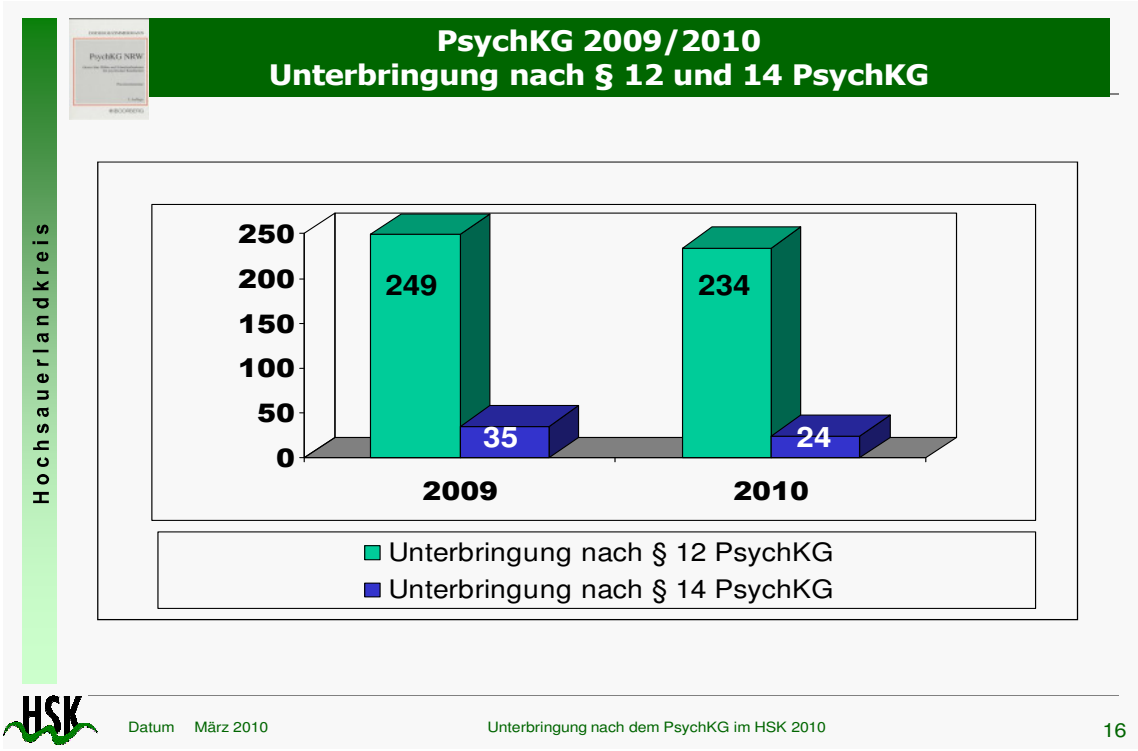
Im Vergleich zu den Daten im NRW Durchschnitt liegt die Zahl der Unterbringungen nach PsychKG in den letzten Jahren im Hochsauerlandkreis unterhalb des Landesdurchschnitts. Im Jahr 2009 liegt die Rate der Unterbringungen nach PsychKG in NRW je 1000 Einwohner bei 1,16, im Hochsauerlandkreis für das Jahr 2009 bei 1,05 je 1000 Einwohner. Festzustellen ist jedoch ein stetiger Anstieg der Zahlen seit einigen Jahren. Die Zahlen für den Landesdurchschnitt im Jahre 2010 sind noch nicht bekannt.



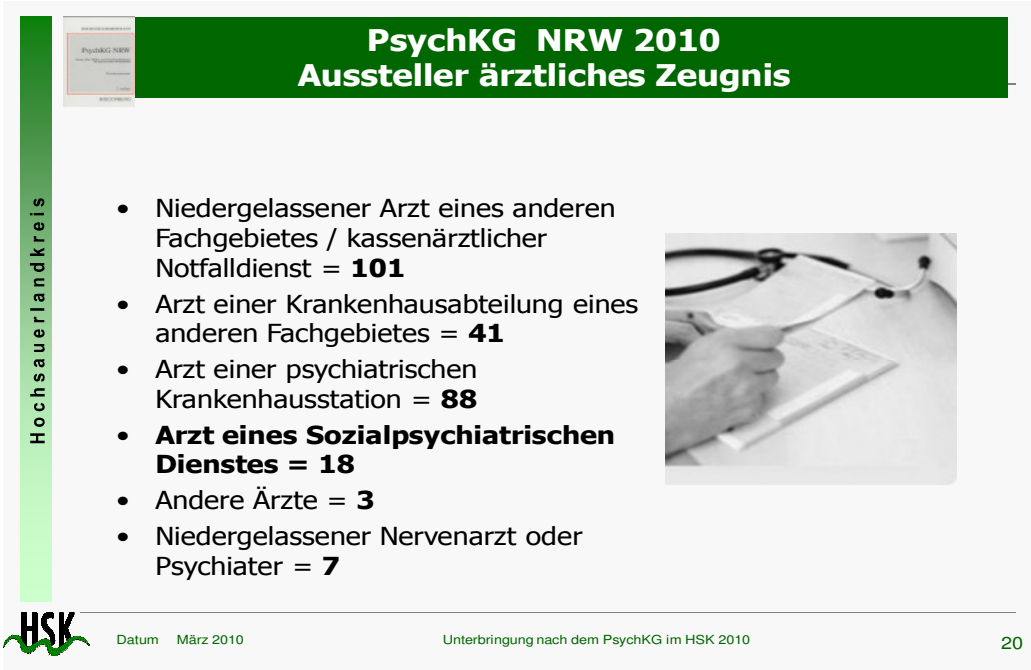
Nach Auswertung der dokumentierten Unterbringungszahlen ist der Anteil der Männer bei den Unterbringungen nach PsychKG höher als bei den Frauen.



Da die zwangsweise Unterbringung eines psychisch Kranken eine freiheitsentziehende Maßnahme ist, muss über die Zulässigkeit und Fortdauer einer solchen Maßnahme ein Richter entscheiden.
Die sofortige Unterbringung nach § 14 PsychKG NRW kann bei Gefahr in Verzuge von der örtlichen Ordnungsbehörde ohne vorherige richterliche Anordnung erfolgen. Die landesweite gängige Praxis ist die sofortige Unterbringung nach § 14 PsychKG, die auch im Hochsauerlandkreis – wie das Schaubild verdeutlicht – praktiziert wird.



Dem Antrag auf Unterbringung nach § 14 PsychKG NRW ist ein ärztliches Zeugnis beizufügen, das von Ärzten auszustellen ist, die „auf dem Gebiet der Psychiatrie erfahren“ sind. Im Hochsauerlandkreis haben im Jahr 2010 folgende Ärzte ein Zeugnis ausgestellt.



Der Sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes ist für die nachgehende Betreuung der Betroffenen zuständig (§ 27 PsychKG).
Die örtlichen Ordnungsbehörden informieren daher rechtzeitig den Sozialpsychiatrischen Dienst von der Unterbringungsmaßnahme (§ 12 PsychKG NRW), damit rechtzeitig, vor Entlassung der Betroffenen aus der Klinik, eine nachgehende Betreuung stattfinden kann.

Sozialpsychiatrische Hilfen

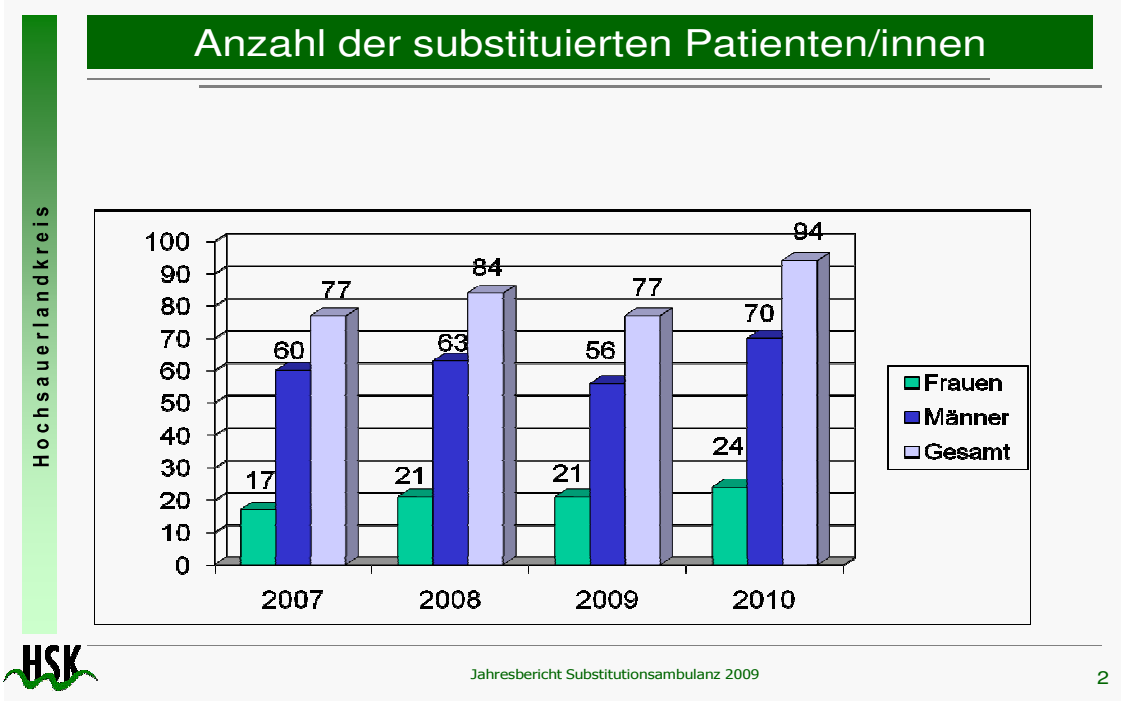
Dienststelle Meschede	
Albert Frohn	**M -1105**
Petra Schneider-Voß	M -1123
Dienststelle Arnsberg	
Dr. Joachim Scholz	A - 4297
Anna Katharina Baulmann	A - 4420
(Elke Rienhoff) Bianca Burmann	A - 4337
Christine Stucka	A - 4426
Dienststelle Brilon	
Dilek Sahin	B -3350
Hubertus Martin	B -3336

6. Suchtmedizinische Ambulanz

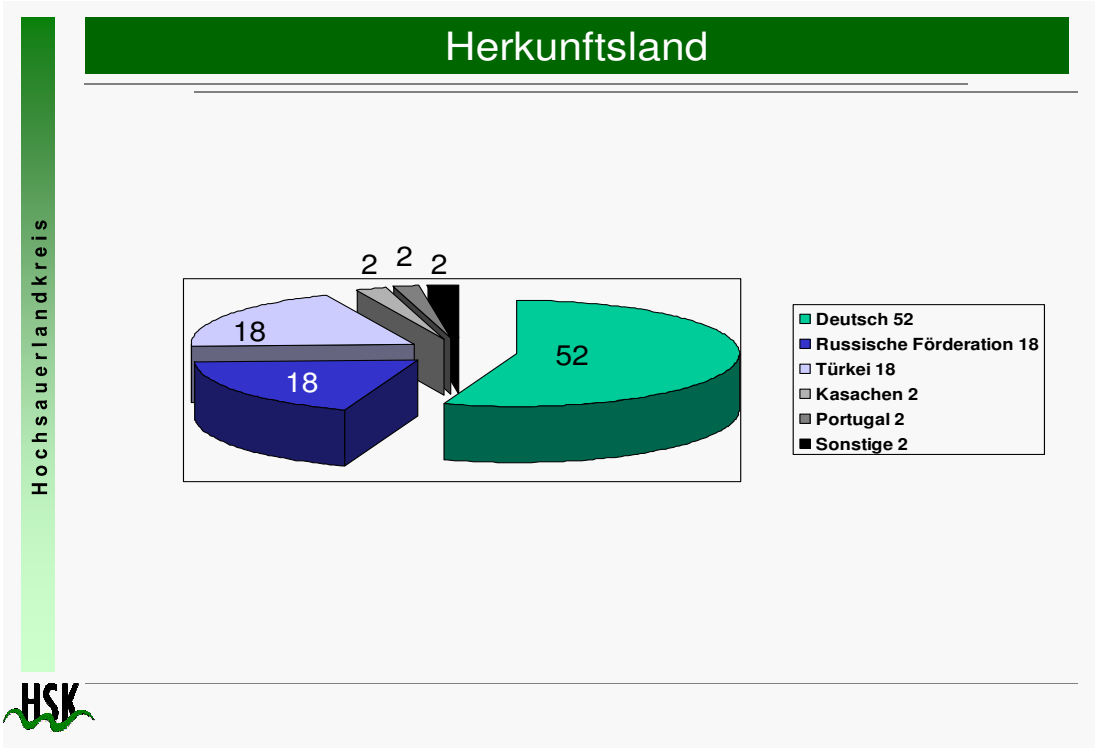
Substitutionsgestützte Behandlung und Psychosoziale Betreuung (PSB)

Seit dem 01.01.2007 betreibt der SpDi des Gesundheitsamtes des Hochsauerlandkreises in der Kolpingstraße in Meschede eine Suchtmedizinische Ambulanz. Die Substitution bei Opioidabhängigkeit ist grundsätzlich Teil des Sicherstellungsauftrags der Kassenärztlichen Vereinigung. Gesetzliche Grundlage für die Substitutionsbehandlung ist das Betäubungsmittelgesetz (BtMG), die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV) und die Richtlinien der Bundesärztekammer sowie die BUB-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen. Diese Gesetze und Richtlinien sehen vor, dass die ärztliche Behandlung in eine psychosoziale Begleitung eingebettet ist. Das heißt, Suchtmedizin und Drogenberatung kooperieren und gewährleisten so die Umsetzung von Therapieplänen in die Wirklichkeit mit dem Ziel der Suchtmittelfreiheit oder, wo diese nicht mehr erreicht werden kann, die größtmögliche gesundheitliche und soziale Stabilisierung Opiatabhängiger.

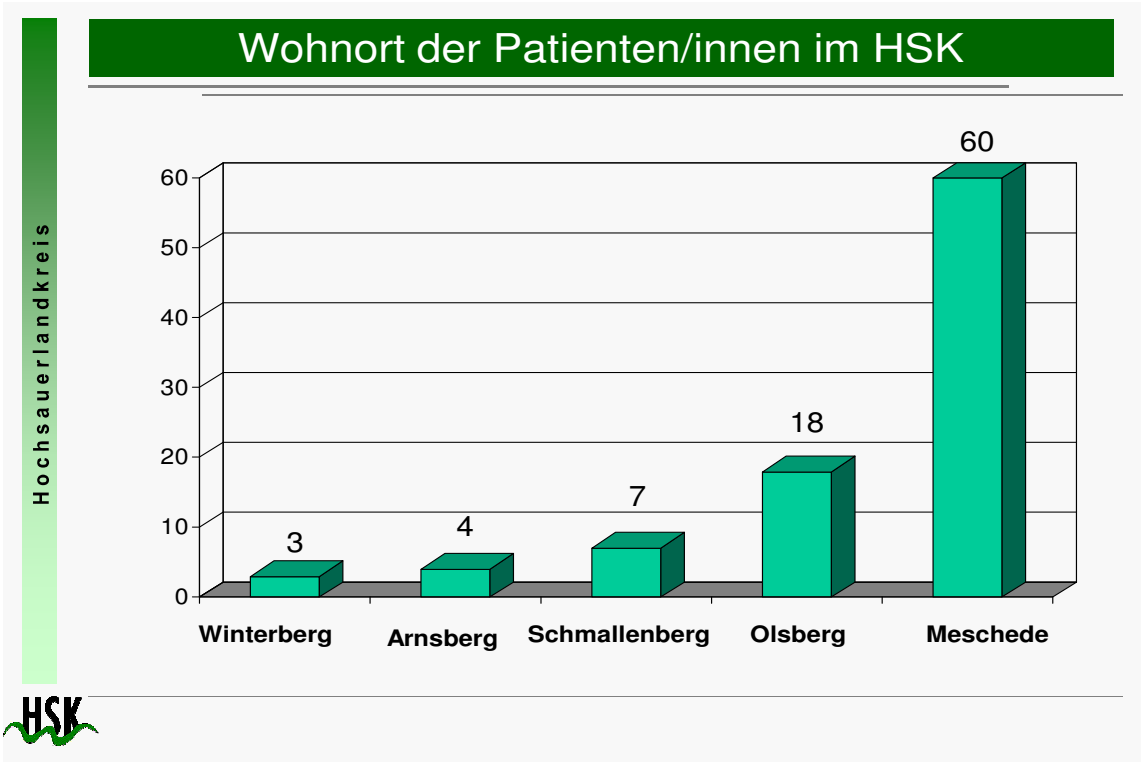
Statistik 2009-2010



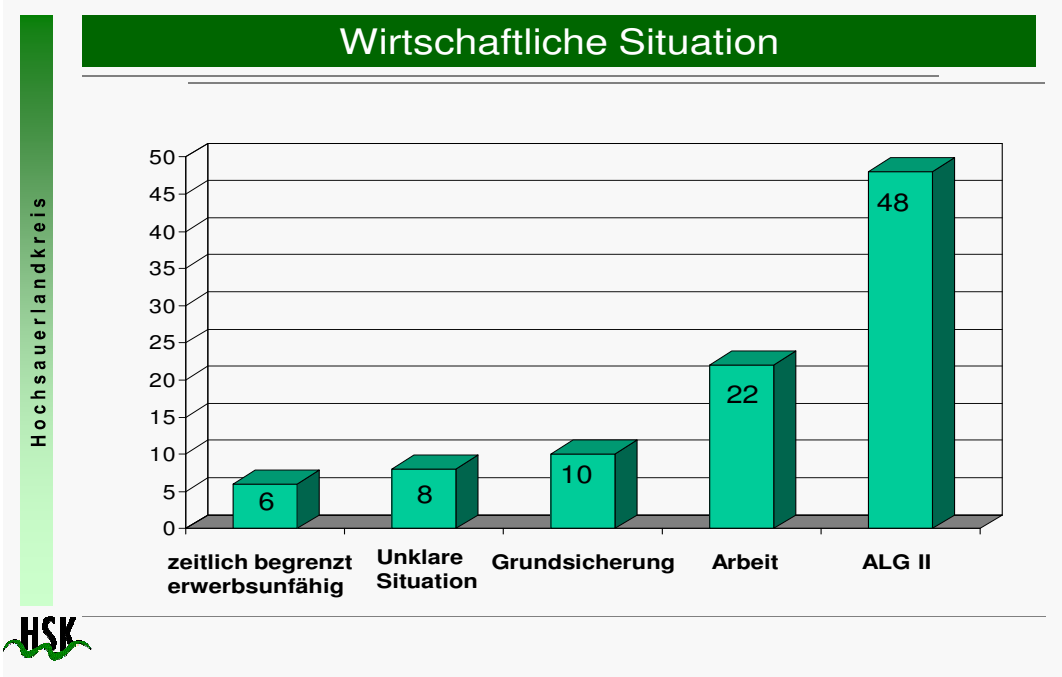
Bei Behandlungsbeginn am 01.01.2007 wurden 25 Patienten/innen substituiert. Im Laufe des Jahres 2007 kam es zu 52 Neuaufnahmen. Insgesamt wurden durch die Suchtmedizinische Ambulanz im Jahr 2007 68 Patienten/innen substituiert und psycho-sozial betreut. In 2008 bedienten sich 84 Heroinabhängige des Behandlungs- und Betreuungsangebots, im Jahre 2009 77 Patientinnen/Patienten und im Jahr 2010 haben insgesamt 94 Patienten/innen das Behandlungs- und Betreuungsangebot der Suchtmedizinischen Ambulanz genutzt.



In 2010 waren es 94 Patientinnen/Patienten. 70 waren männlich (74 %) und 24 weiblich (26 %). Ein Großteil der Patientinnen/Patienten war deutscher Herkunft (52/55 %). Die nächstgrößeren Gruppen waren Migranten aus der russischen Föderation (18/19 %) und Türken (18/19 %), gefolgt von Kasachen (2/2 %) und Portugiesen (2/2 %). Je ein Patient kam aus dem Iran und Polen.



Von den in 2010 substituierten Patientinnen/Patienten kamen 60 (64 %) aus Meschede, 18 (19 %) aus Olsberg, 7 (7 %) aus Schmallenberg, 4 aus Arnsberg und 3 Patientinnen/Patienten aus Winterberg. Bei 2 Patienten war zum Stichtag 31.12.2010 der Aufenthalt noch nicht geklärt.



22 von 94 Patientinnen/Patienten (23 %) erwirtschafteten ihr Einkommen selbst, wenn auch z. T. in 400,00 €-Jobs. 48 bezogen Arbeitslosengeld II (51 %), 10 bezogen Grundsicherung (11 %) und 6 Patientinnen/Patienten waren zeitlich begrenzt erwerbsunfähig geschrieben (6 %). Bei 8 Patientinnen/Patienten waren zum Stichtag 31.12.2010 die Einkommensverhältnisse noch nicht geklärt.

Insgesamt kam es in 2010 im Rahmen der psycho-sozialen Betreuung zu 1.332 Beratungs-, Vermittlungs- und Unterstützungskontakten. Dies entspricht einer Betreuungsdichte von 13 Kontakten pro Patientinnen/Patienten – davon allein 621 Face- to-Face-Kontakte (47 %) im Kreishaus. Es kam darüber hinaus zu insgesamt 151 Telefonberatungen (11 %).

Bezüglich der Zusammenarbeit mit Institutionen kam es zu 248 Ereignissen: Telefonate mit Kooperationspartnern wie Gericht, Staatsanwalt, Bewährungshilfe, Kliniken, Rentenversicherungsträger, Optionskommune Arbeitslosengeld II und Erstellen von aussagekräftigen Sozialberichten und gutachtlichen Stellungnahmen für eben genannte Kooperationspartner.

Ein Patient musste 2010 aus disziplinarischen Gründen entlassen werden. In einem Fall wurde die Substitution erfolgreich beendet. In 2 Fällen kam es zur Beendigung durch Umzug, in einem weiteren Fall aufgrund von Inhaftierung. Insgesamt 6 Patientinnen/Patienten beendeten die substitutionsgestützte Behandlung von sich aus.

Psychosoziale Begleitung
Bernhard Hahnke M: - 1206
Jürgen Britten M - 1217
Anna Katharina Baulmann A - 4420

Suchtmedizinische Ambulanz
Meschede, Kolpingstr. 2
Dr. Joachim Scholz
(Nicole Solbach) 0291 / 908 6521
Michaela Michael

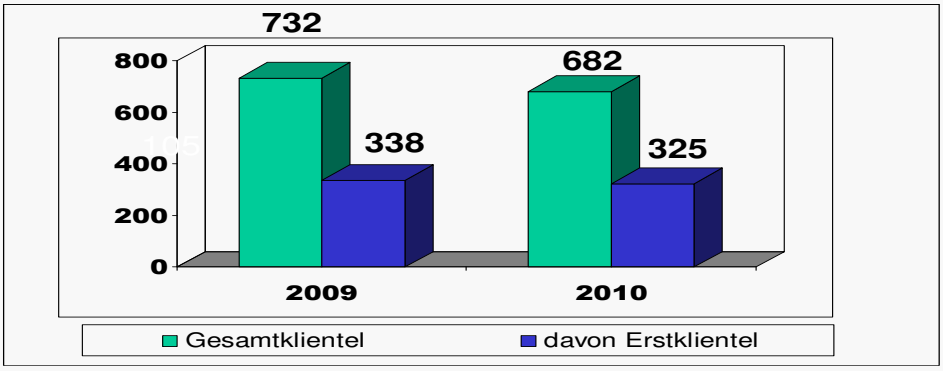
7. Behindertenberatung

Die steigenden Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft bedeutet für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) eine wachsende Herausforderung. Das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (ÖGDG) verpflichtet die Unteren Gesundheitsbehörden, die „Koordination insbesondere der medizinisch-sozialen Versorgung älterer Menschen“ und behinderter Menschen als eigenständige Aufgabe wahrzunehmen (§§ 16 und 23 ÖGDG). Die Hilfen werden durch Diagnostik, Beratung, Fallmanagement, Krisenintervention und langfristige Begleitung erbracht. Das Angebot ist kostenlos, die Beratung vertraulich. Beratungsgespräche erfolgen persönlich im Gesundheitsamt, telefonisch sowie im Rahmen eines aufsuchenden Dienstes im Haushalt des Betroffenen.
Der Aufgabenbereich der Behindertenberatung umfasst u.a.:

- Gesprächsangebote zur Bewältigung der behindertenbedingten Lebenssituation
- Beratung in Fragen zu Frühfördermaßnahmen und Prävention
- Erschließung und Durchsetzung gesetzlicher Hilfsmöglichkeiten und finanzieller Hilfen (z.B. Schwerbehindertenangelegenheiten, Grundsicherung)
- Information und Beschaffung von Hilfsmitteln (z.B. Mobilitätshilfen)
- Beratung, Initiierung Begleitung und Hilfestellung bei Unterbringung in (teil)-stationären Einrichtungen bzw. betreuten Wohnformen
- Beratung, Begleitung und Begutachtung zum „Persönlichen Budget“
- Beratung zu entlastenden Diensten und Hilfen
- Erschließung und Durchsetzung von Integration und Teilhabe z.B. Beschäftigungsmöglichkeiten in Behindertenwerkstätten
- Beratung von Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen
- Hilfen bei Antragstellungen und deren Abwicklung (z.B.) Aufnahme in Heilpädagogische Einrichtungen für 3-6 jährige behinderte Kinder)
- Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen im Hochsauerlandkreis
- Einzelfallbezogene Koordination und Kooperation aller an der Rehabilitation beteiligter Stellen

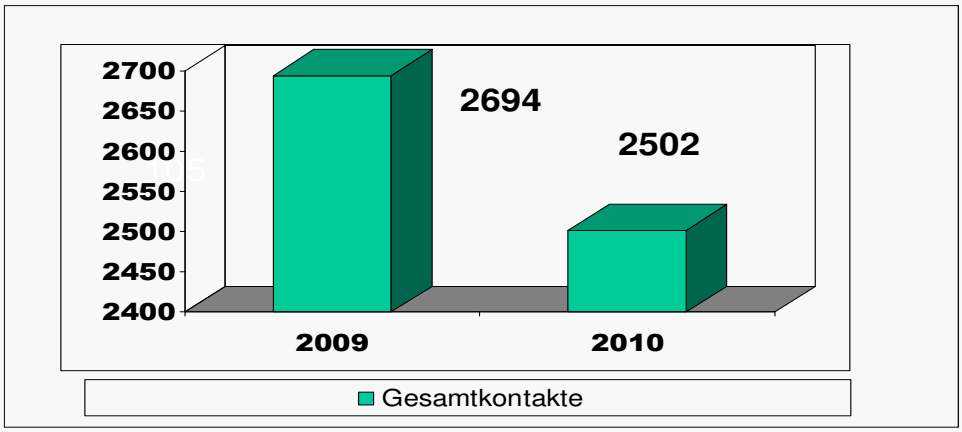
Hochsauerlandkreis

Anzahl der Klienten/Klientinnen Behindertenberatung 2009 und 2010



Hochsauerlandkreis

Anzahl der Gesamtkontakte Behindertenberatung 2009 und 2010



Behindertenberatung
Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung
Dienststelle Meschede
Ingrid Knappe M -1111
Dienststelle Arnsberg
Hartmut Humpert A - 4000
Dienststelle Brilon
Birgitta Serafin B - 3122
Annegret Schreckenberg B - 3333

8. Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung / Pflegestützpunkt

Im Jahre 2009 erfolgten seitens der Trägerunabhängigen Pflege- und Wohnberatung des HSK **980 direkte Beratungskontakte mit Pflegebedürftigen und deren Angehörigen** im Rahmen von **Informationsberatung, Verfahrensberatung, Aktivierender Beratung (Case Management) und Wohnberatung** in Form von persönlichen und telefonischen Kontakten sowie **in Form von Hausbesuchen.** Die zeitliche Dimension der einzelnen Beratungskontakte ist aufgrund der unterschiedlichen Beratungssituationen und unter logistischen Gesichtspunkten (Flächenkreis) sehr unterschiedlich.

Hinzu kommt eine durchschnittliche Anzahl von ca. 4 bis 5 Abklärungs-/Kostenklärungs-/und Vermittlungskontakten pro Beratungskontakt von insgesamt ca. **4500 weiteren Kontakten** in Form von insbesondere telefonischen und teilweise persönlichen Gesprächen mit unterschiedlichsten Institutionen, wie Krankenhäusern, Sozialdiensten, Krankenkassen, Pflegekassen, Kurzzeitpflege-/Tagespflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, Reha Einrichtungen sowie mit Mitarbeitern der Städten und Gemeindeverwaltungen, **die vom Statistiksystem nicht erfasst werden.**

Im Rahmen der Wohnberatung wurden teilweise umfangreiche Um- und Ausbauten von Häusern und Wohnungen mit geplant, begutachtet und begleitet, um Pflege in der Häuslichkeit zu sichern.

Sämtliche Informationsanfragen z. B. nach Altenheimplätzen, Kurzzeitpflegeplätzen und Informationsbroschüren werden im Statistiksystem ebenfalls nicht erfasst.

Einrichtung Pflegestützpunkt NRW am 01.04.2011

Im Rahmen der Pflegereform hat die Landesregierung das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz beschlossen, welches zum 01.07.2008 in Kraft trat. Als wesentliche Hauptziele des Pflege-Weiterentwicklungsgesetz wurden die Einführung der erweiterten Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI sowie die Schaffung von wohnortnahen Pflegestützpunkten nach § 92 c SGB XI formuliert.

„Pflegestützpunkte verfolgen das Ziel, pflegebedürftige Personen und deren Angehörige Wege zu unterschiedlichen Ansprechpartnern zu ersparen. Durch die **trägerneutrale Beratung** aus einer Hand werden folgende Aufgaben gemäß § 92 c SGB XI in den Pflegestützpunkten wahrgenommen:

- Die umfassende sowie unabhängige Auskunft, Beratung und Unterstützung pflegebedürftiger Personen und ihrer Angehörigen zu den Rechten und Pflichten nach dem XI Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstiger Hilfsangebote, unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Pflegekasse.
- Die Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangeboten einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen.

- Die Vernetzung der aufeinander abgestimmten pflegerischen und sozialen Versorgungs- und Betreuungsangebote (beispielsweise die Verknüpfung von Krankenhaussozialdiensten, Wohnberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, Angebote des Bürgerschaftlichem Engagements etc.).“

Der Pflegestützpunkt NRW im Hochsauerlandkreis wurde unter Beteiligung der AOK Nord-West (vormals AOK Westfalen-Lippe) und dem Hochsauerlandkreis zum 01.04.2010 eingerichtet. Die AOK NordWest und der Hochsauerlandkreis einigten sich auf eine Erprobungsphase von einem Jahr. Der Beginn der Erprobungsphase wurde parallel zur Errichtung des Pflegestützpunktes NRW (01.04.2010) im Hochsauerlandkreis terminiert. Sie endet am 31.03.2011. Auf der Grundlage der gesammelten Erfahrungen, der Evaluierung und einer umfassenden Kosten- und Nutzenbewertung kommen die Errichtungspartner einvernehmlich zu dem Entschluss, dass die Einrichtung des Pflegestützpunktes NRW im Hochsauerlandkreis keinen messbaren Mehrwert für ratsuchenden Pflegebedürftige und deren Angehörigen erbringt und daher langfristig nicht bedarfsgerecht und wirtschaftlich betrieben werden kann.
Die Errichtungspartner einigten sich darauf, die Stützpunktvereinbarung nicht über den 31.03.2011 hinaus zu verlängern. Die bisherigen jeweiligen Angebote im Bereich der Pflegeberatung (für den Hochsauerlandkreis die Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung) werden ab dem 01.04.2011 fortgesetzt.

Behindertenberatung
Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung
Dienststelle Meschede
Ingrid Knappe M -1111
Dienststelle Arnsberg
Hartmut Humpert A - 4000
Dienststelle Brilon
Birgitta Serafin B - 3122
Annegret Schreckenberg B - 3333

9. Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination Geschäftsstelle Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft HSK

Die Planung, Steuerung und Koordination der gemeindepsychiatrischen und suchtspezifischen Versorgungsangebote sowie der Angebote im Bereich der Behindertenhilfe sind notwendiger Bestandteil des Sozialpsychiatrischen Dienstes und im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 23 ÖGDG) festgeschrieben.
Zu den Aufgaben gehört im Wesentlichen der Aufbau neuer und Veränderung vorhandener psychiatrischer-, sucht und behindertenspezifischer Angebote in enger Abstimmung mit den Einrichtungsträgern. Die Mitwirkung bei der Vernetzung der lokalen Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote sowie die Verbesserung der Kooperation aller mit Psychiatrie, Sucht und behindertenspezifischen Angeboten befassten Einrichtungen sind weitere wahrzunehmende Aufgaben.
Die Geschäftsführung der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Hochsauerlandkreis mit den bestehenden Arbeitsgruppen:

- AG Psychiatrie Arnsberg/Sundern
- AG Psychiatrie Brilon
- AG Psychiatrie Meschede
- AG Ambulante Behandlung und Therapie

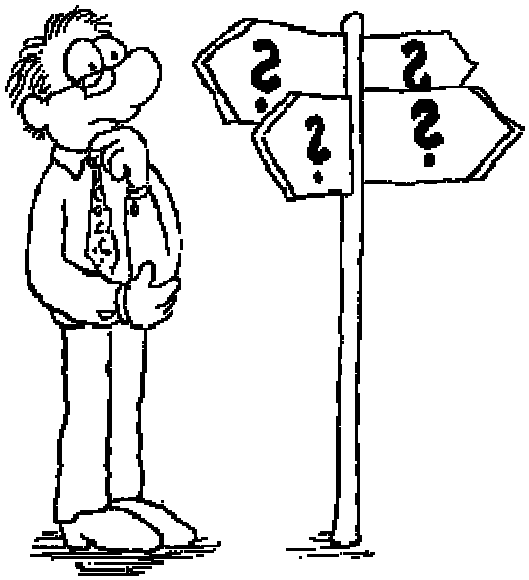
und die Geschäftsführung der Behinderteninteressenvertretung (BIV-HSK) wird von der Psychiatrie- und Behindertenkoordination ebenfalls wahrgenommen, ebenso die Geschäftsführung der Gesundheits- und Pflegekonferenz (GPK).

Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination
Geschäftsstelle Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft HSK
Dienststelle Meschede
Karl Josef Fischer M - 1469

10. Schwangerschaftskonfliktberatung

Die Beratungsstelle erstellt jährlich einen ausführlichen Bericht über die geleistete Arbeit, so ist auch für das Jahr 2009 und 2010. Diese Berichte können angefordert werden beim Gesundheitsamt des Hochsauerlandkreises, Frau Gerlinde Ossenbrink, Steinstraße 27, 59872 Meschede oder unter der Telefonnummer: 0291-941209 oder 0291-944217.

Schwangerschaftskonfliktberatung
Dienststelle Meschede
Gerlinde Ossenbrink M -1209



Wie und Wo erreiche ich die Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Hochsauerlandkreises?

Sozialpsychiatrischer Dienst

Stand: Dez. 2010

Leiter **Dr. Joachim Scholz** **A - 4297**

Sekretariat
Frau Brouwers A - 4217

Sozialpsychiatrische Hilfen
Dienststelle Meschede
Albert Frohn **M -1105**
Petra Schneider-Voß M -1123

Dienststelle Arnsberg
Dr. Joachim Scholz A - 4297
Anna Katharina Baulmann A - 4420
(Elke Rienhoff) Bianca Burmann A - 4337
Christine Stucka A - 4426

Dienststelle Brilon
Dilek Sahin B -3350
Hubertus Martin B -3336

Behindertenberatung
Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung
Dienststelle Meschede
Ingrid Knappe M -1111
Dienststelle Arnsberg
Hartmut Humpert A - 4000
Dienststelle Brilon
Birgitta Serafin B - 3122
Annegret Schreckenberg B - 3333

Schwangerschaftskonfliktberatung
Dienststelle Meschede
Gerlinde Ossenbrink M -1209

Suchtmedizinische Ambulanz
Meschede, Kolpingstr. 2
Dr. Joachim Scholz
Michaela Michael 0291 / 908 6521

Psychosoziale Begleitung
Bernhard Hahnke M: - 1206
Jürgen Britten M - 1217
Anna Katharina Baulmann A - 4420

Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination
Geschäftsstelle Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft HSK
Dienststelle Meschede
Karl Josef Fischer M - 1469

Vorwahl:

A: 02931 -94
M: 0291 -94
B: 02961 -94