



Hochsauerlandkreis

Gesundheitsamt

Sozialpsychiatrischer Dienst



Jahresbericht 2013-2014

**Hochsauerlandkreis
Der Landrat
- Gesundheitsamt -
Steinstraße 27
59872 Meschede**



Sehr geehrte Damen und Herren,

die Gesundheitsberichterstattung liefert wesentliche Grundlagen zur Beurteilung der gesundheitlichen Situation und Versorgung der Bevölkerung.

Der vorliegende Jahresbericht 2013/2014 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.

Dr. Karl Schneider

Inhalt:

1. Leitung und Koordination	5
2. Sozialpsychiatrische Hilfen	6
2.1. Das Team in Arnsberg	9
2.2. Das Team in Meschede	11
2.3. Das Team in Brilon	12
3. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 SGB XII	12
4. Beratungsstelle für behinderte Menschen und ihre Angehörigen	13
5. Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung	14
6. Beratungsangebot „ambulant vor stationär“	16
7. Beratungsstelle "Besser leben im Alter durch Technik"	18
8. Psychiatrie,- Sucht und Behindertenkoordination	20
9. Psychosoziale Betreuung gemäß § 16 a Nr. 3 SGB II	21
10. Suchtprävention	21
11. Suchtmedizinische Ambulanz des Gesundheitsamtes^	22
12. Ausblick	26

1. Leitung und Koordination

	Dr. Joachim Scholz beim HSK seit 1991
	Facharzt für Psychiatrie Fachkunde Suchtmedizinische Grundversorgung Fachkunde Verkehrsmedizinische Begutachtung Dienstszitz in der Verwaltungsstelle Arnsberg
	Tel.: 02931 94-4297

Einmal im Monat findet mit allen Mitarbeitern eine Sachgebietsbesprechung im Kreishaus in Meschede statt. Hier werden aktuelle Entwicklungen vorgestellt und diskutiert, die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, schwierige Fälle, mit denen sie beschäftigt sind, im Rahmen einer kollegialen Supervision zu besprechen.

Alle zwei Monate wird eine externe Supervision mit der Dipl.-Psychologin Elisabeth Postert durchgeführt. Hierzu wurde das Sachgebiet in zwei Gruppen aufgeteilt. In der Supervision werden anhand von konkreten Fallkonstellationen standardisierte Vorgehensweisen entwickelt.

	Gisela Brouwers beim HSK seit 1990 beim SpDi seit 1991
	Medizinisch-kaufmännische Assistentin Koordinationsstelle und Sekretariat des Sachgebietes zentrale Anlauf- und Vermittlungsstelle für Ratsuchende und offizielle Stellen
	Tel.: 02931 94-4217

2. Sozialpsychiatrische Hilfen

Herrmann Elgeti von der Medizinischen Hochschule Hannover, Abteilung Sozialpsychiatrie, fasst die Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Hilfen prägnant zusammen:

"Die besondere Aufgabe der Sozialpsychiatrie gilt den chronisch und schwer psychisch erkrankten Personen, die dem Anpassungsdruck und den Ausgrenzungspraktiken der Gesellschaft oft schutzlos ausgeliefert sind.

Viele von ihnen meiden die angebotenen Hilfen oder geben ihren Anspruch auf Selbstbestimmung auf. Die Helfer haben es dann schwer, die schmale Fahrerinne zwischen der „fürsorglichen Belagerung“ und der „Freiheit zur Verwahrlosung“ zu finden.

Sozialpsychiatrisches Denken und Handeln geht davon aus, dass der psychisch kranke Mitmensch in jedem Einzelfall Anspruch auf eine respektvolle Begegnung und die erforderliche kompetente Hilfe hat. Diese Haltung entspricht der Einsicht, dass bei aller Konfliktfähigkeit des gesellschaftlichen Zusammenlebens das gesellschaftliche Zusammenleben durch die Anerkennung des Andersartigen in uns selbst und im anderen vollständiger, reichhaltiger und damit lebenswerter wird.

Sozialpsychiatrische Hilfen sind als Hilfe zur Selbsthilfe angelegt und auf den individuellen Bedarf der einzelnen Betroffenen ausgerichtet, statt diese an vorhandene institutionelle Angebote anzupassen. Die Interventionen können beratend (informierend, aufklärend, ggf. psychotherapeutisch) oder fürsorglich (aktiv eingreifen, entlastend, ggf. schützend) sein. Das Ziel ist immer eine möglichst eigenverantwortliche Alltagsbewältigung, umfassende gesellschaftliche Teilhabe und konstruktive Konfliktbewältigung, ohne die Betroffenen oder ihre Umwelt zu überfordern"¹

Die Wahrnehmung der Aufgaben erfolgt in den Dienststellen

Kreishaus Meschede	Steinstraße 27
Kreishaus Arnsberg	Eichholzstraße 9
Kreishaus Brilon	Am Rothaarsteig 1

¹ (Hermann Elgeti, „Hart am Wind-welchen Kurs nimmt die Sozialpsychiatrie?“ Psychiatrie-Verlag 2010).

Außerdem werden folgende **Sprechstunden** abgehalten:

In **Sundern** (Rathaus) jeden Dienstag

In **Schmallenberg** (Rathaus) jeden Mittwochnachmittag (13.30 - 15.30)

In **Winterberg** (Hagenstraße 19) können bei Bedarf Termine gemacht werden

Charakteristisch für die Arbeit des SpDi sind die aufsuchenden Hilfen. Allein im Bereich sozialpsychiatrische Hilfen wurden seit der statistischen Erfassung jährlich weit über 1000 Hausbesuche (s. Tab.4) durchgeführt, um schlecht oder gar nicht motivierte Patienten besser erreichen zu können (Hermann Elgeti spricht von der „fürsorglichen Belagerung“) und um sich auch ein Bild von den häuslichen Verhältnissen zu machen.

Durch die große Flächenausdehnung des Hochsauerlandkreises entstehen so erhebliche Fahrzeiten, welche die knappen Personalressourcen beanspruchen. Diese Problematik stellt sich in den anderen Aufgabenbereichen des Sachgebietes gleichermaßen.

Tabelle 1:

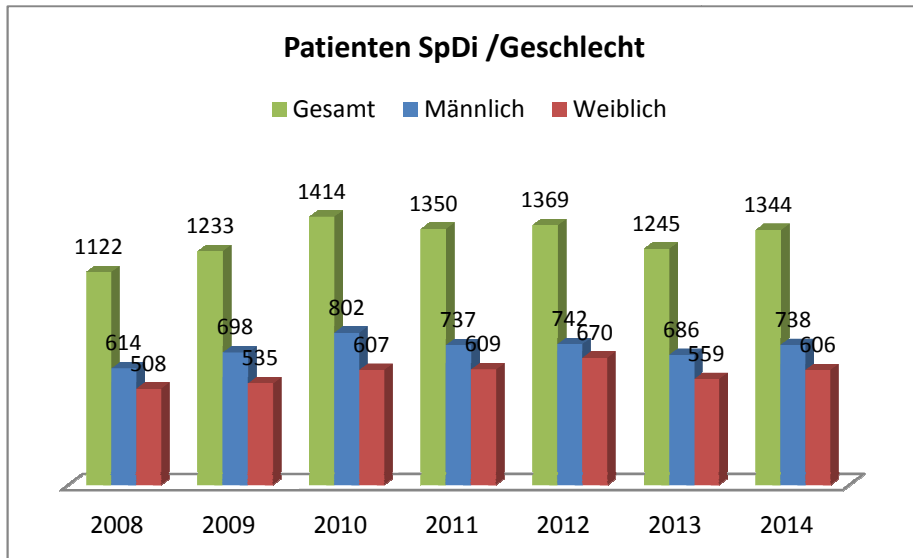


Tabelle 2:

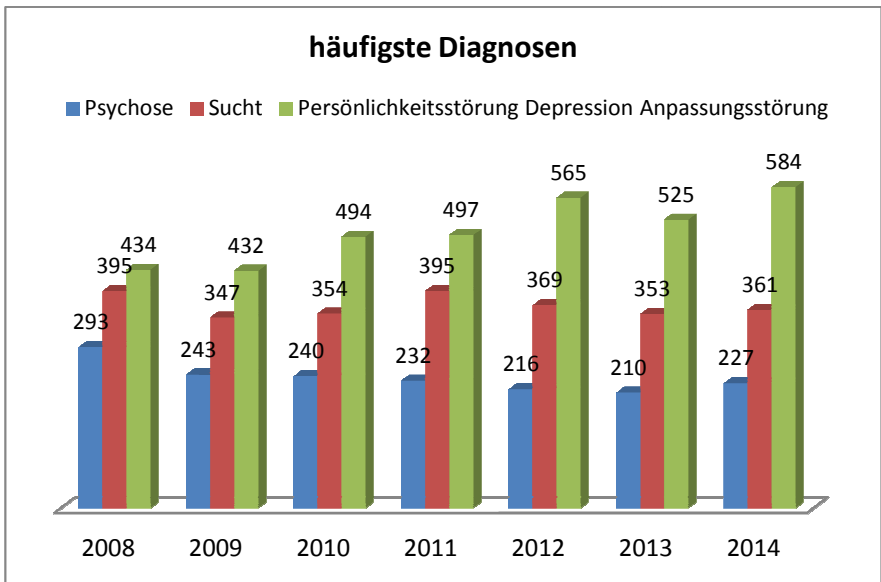


Tabelle 3:

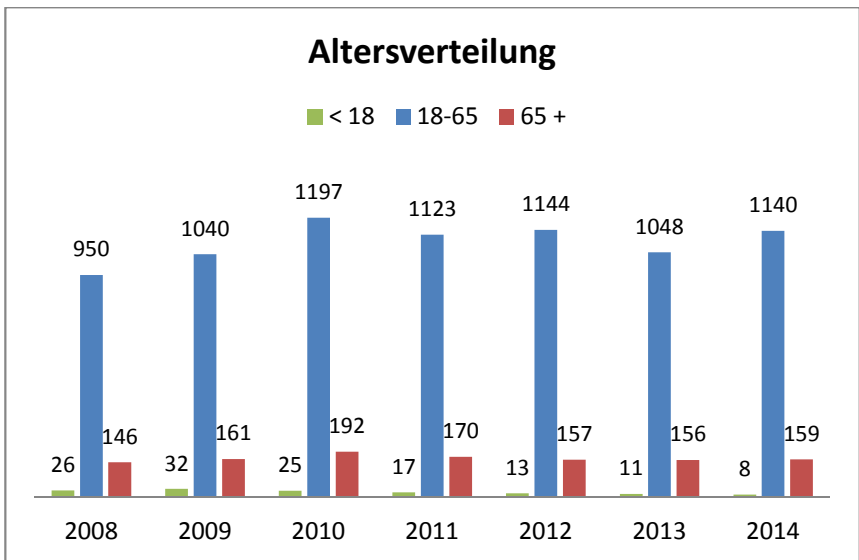
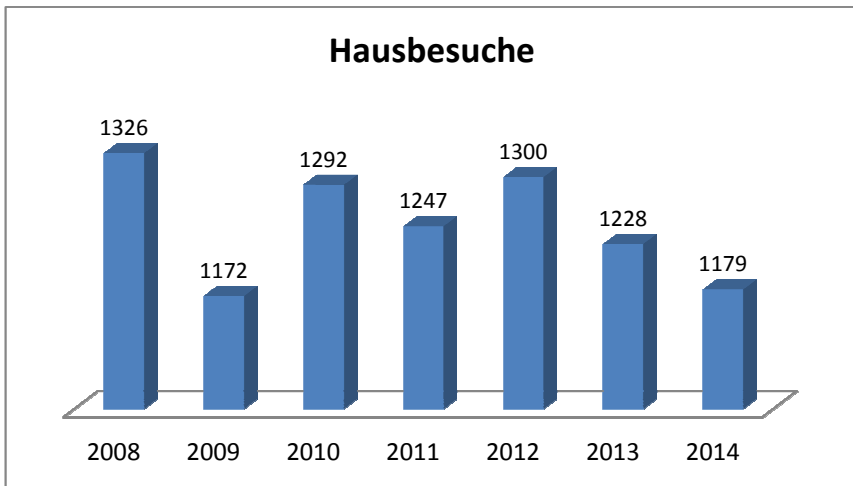


Tabelle 4



2.1. Das Team in Arnsberg

	Bianca Burmann beim HSK seit 2009		Corinna Otte beim HSK seit 2014
	Dipl.-Sozialarbeiterin Sozial- und Suchttherapeutin (VDR) FreD ² -Trainerin (zertifiziert durch den LWL) zuständig für Arnsberg und Neheim		Sozialarbeiterin (B.A.) zuständig für • Sundern, • Müschede, • Hüsten
	Tel.: 02931 94-4337		Tel.: 02931 94-4426

² Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten

Bianca Burmann hat folgende Arbeitsschwerpunkte:

- Sozialpsychiatrische Hilfen (20 Std.)
- Suchtprävention (10 Std.)
- Psychosoziale Begleitung der Substituierten in Meschede (10 Std.)

	Daniela Hein-Franz beim HSK seit 2013
	Dipl.-Psychologin Psychoonkologin, zertifiziert durch die DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) Systemische Beraterin, zertifiziert durch die DGSF (Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie e.V.) In Ausbildung zur Systemischen Therapeutin , zertifiziert durch die DGSF
	Tel.: 02931 94-4420

Herr Frank Voß, Facharzt für Psychiatrie aus der LWL-Klinik in Warstein, kommt 14-tägig einen halben Tag, um gemeinsam mit den Sozialarbeitern/innen Patienten im Rahmen der Sprechstunde zu untersuchen bzw. diese im Rahmen von Hausbesuchen zu betreuen.

2.2. Das Team in Meschede

	Petra Schneider-Voß beim HSK seit 1983 beim SpDi seit 1999		Albert Frohn beim HSK seit 2008
	Dipl. Sozialarbeiterin zuständig für Schmalenberg(30 St.) und Arnsberg (10 St.)		Dipl.-Sozialarbeiter Dipl.-Theologe Kognitiv-verhaltens-therapeutischer Cotherapeut Wissensmanagement Spielsucht
	Tel.: 0291 94-1123		Tel.: 0291 94-1105

Frau Dr. Angelika Schelte, Fachärztin für Psychiatrie aus der LWL Klinik in Warstein, kommt 14-tägig einen halben Tag, um gemeinsam mit den Sozialarbeitern/innen Patienten im Rahmen der Sprechstunde zu untersuchen bzw. diese im Rahmen von Hausbesuchen zu betreuen.

Herr Dr. Schlömer, Facharzt für Psychiatrie und Oberarzt, und Frau Houphouet, Ärztin, beide aus der LWL-Klinik in Marsberg, LWL-Institutsambulanz und Tagesklinik Bad Fredeburg, führen jeweils einmal im Monat eine Sprechstunde mit der zuständigen Sozialarbeiterin durch.

2.3. Das Team in Brilon

	Birgitta Rustemeier beim HSK seit 2002		Andreas Brychcy beim HSK seit 2014
	Dipl.-Sozialpädagogin Staatlich anerkannte Erzieherin, Staatlich geprüfte So- zialmanagerin Sozialpsychiatrische Basisqualifikation zuständig für Brilon, Olsberg, Medebach		Dipl.-Sozialarbeiter Examinierter Kran- kenpfleger Musikgeragoge zuständig für Mars- berg, Winterberg, Hallenberg
	Tel.: 02961 94-3122		Tel.: 02961 94-3350

Frau Dr. Irene Faupel, Fachärztin für Psychiatrie, und Herr Drs. Janwlecke, Facharzt für Psychiatrie, beide aus der LWL Klinik in Marsberg, kommen 14-tägig einen halben Tag, um gemeinsam mit den Sozialarbeitern Patienten im Rahmen der Sprechstunde zu untersuchen bzw. diese im Rahmen von Hausbesuchen zu betreuen

3. Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach § 67 SGB XII

Die Landschaftsverbände sind seit dem 01.06.2009 über den stationären und teilstationären Bereich hinaus auch für ambulante Hilfen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten zuständig, wenn diese dazu geeignet sind, Hilfe in einer stationären oder teilstationären Einrichtung zu verhindern.

Der SpDi übernimmt u.a. die Erstellung eines Hilfeplans und die fachliche Begleitung während der Leistungserbringung im Prozess der Umsetzung des LWL genehmigten ersten Hilfeplans .

Die Diakonie Ruhr-Hellweg e.V. als Träger der vom LWL und dem Hochsauerlandkreis (mit-) finanzierten Beratungsstelle in Meschede führt nach Abschluss der durch den

SpDi mit dem LWL durchgeführten Leistungserbringung das ambulant betreute Wohnen durch.

Der LWL geht in Abstimmung mit dem Hochsauerlandkreis von einer Leistungserbringung von jährlich 10 Anträgen pro Jahr aus. Die Vereinbarung ist zum 01.05.2012 in Kraft getreten. Wie aus der Tabelle zu ersehen ist, steigen die Zahlen kontinuierlich an.

Tabelle 5: LWL-§ 67er Hilfen Fallzahlen 2012 bis 30.7.2015

	laufende Fälle gesamt (inkl. Anträge aus den Vorjahren)	Neuanträge/Klienten laufende Jahr
2012	6	6
2013	19	15
2014	24	17
2015	27	13
		51

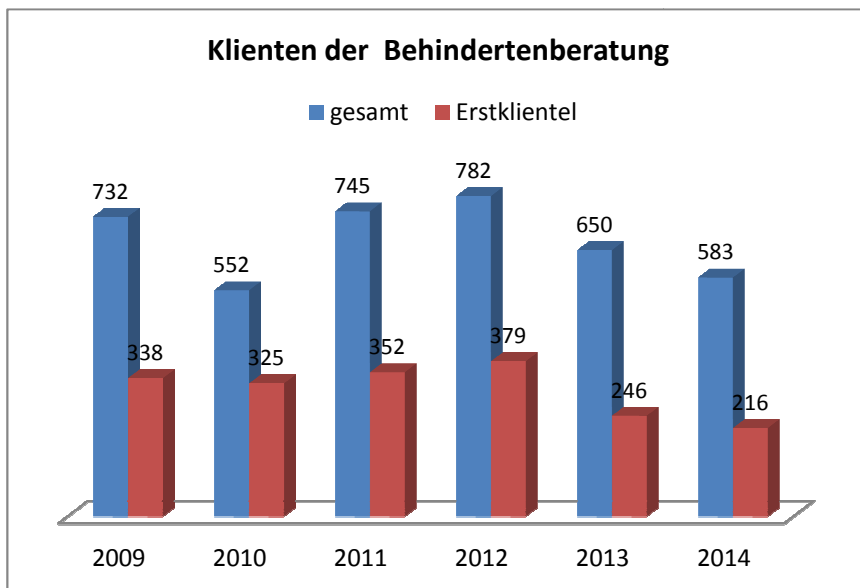
4. Beratungsstelle für behinderte Menschen und ihre Angehörigen

Die Beratungsstelle für behinderte Menschen und ihre Angehörigen bietet Beratung und Betreuung für körperlich-, geistig- und sinnesbehinderte Menschen aller Altersgruppen an.

- Gesprächsangebote zur Bewältigung der behindertenbedingten Lebenssituation
- Erschließung und Durchsetzung gesetzlicher Hilfsmöglichkeiten und finanzieller Hilfen (z.B. Schwerbehindertenausweis, Grundsicherung, Pflegegeld, Härtefonds der Deutschen Krebshilfe etc.)
- Erschließung und Durchsetzung von Beschäftigungsmöglichkeiten und Integration in WfbM (Werkstatt für behinderte Menschen)
- Beratung zu entlastenden Diensten und Hilfen

- Beratung in Bezug auf Unterbringung in stationären und teilstationären Einrichtungen, betreute Wohnformen
- Beratung und Unterstützung bei behindertengerechtem Wohnen
- Information und Beschaffung von Hilfsmitteln (z.B. technische Hilfen),

Tabelle 6:



5. Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung

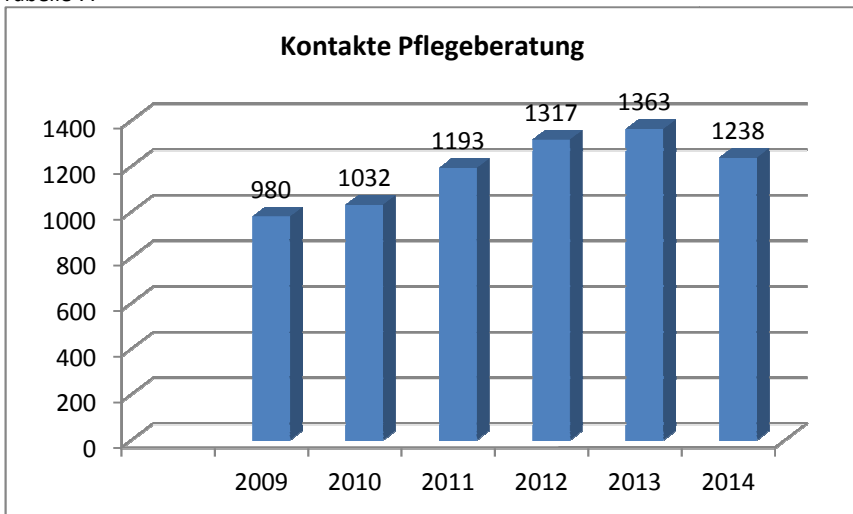
Im Hochsauerlandkreis besteht seit ca. 30 Jahren eine flächendeckend vernetzte Beratungsstruktur in den Bereichen Gerontopsychiatrie und Behindertenberatung. Um Synergieeffekte zu nutzen, insbesondere im geronto-psychiatrischen Bereich als auch im Bereich der Beratung behinderter Menschen, wurde die Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung unmittelbar an die Behindertenberatung angebunden.

Die Trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung zielt auf die Sicherstellung bzw. Wiederherstellung eines möglichst selbstbestimmten Lebens in jedem Alter und bei al-

len Formen von Krankheit und Behinderung ab. Die Arbeit orientiert sich an der Aufrechterhaltung des vertrauten eigenen Lebensumfeldes. Sie hat das Ziel, älteren, kranken und behinderten Menschen selbständiges Wohnen in vertrauter Umgebung durch Beratung und Unterstützung zu ermöglichen.

- Tätigkeiten im (vor)-pflegerischen Bereich und Abklärung des ambulanten Bedarfs
- Assessment bei der Erschließung des ambulanten Bedarfs und Hilfestellung bei der Antragstellung und Verfahrensfragen
- Trägerunabhängige Pflegeberatung nach § 4 PfGNW bei allen Personengruppen
- Beratung, Abklärung und fachliche Stellungnahmen zu Optimierung und Reorganisation der Wohnung, baulichen Maßnahmen und technischen Hilfen, Beratung in Bezug auf finanzielle Förderungsmöglichkeiten
- Gutachtliche Stellungnahme für unterschiedlichste Institutionen und Kostenträger

Tabelle 7:



Die Mitarbeiter der Beratungsstelle für behinderte Menschen und ihre Angehörigen und der Trägerunabhängigen Pflege- und Wohnberatung

	Ingrid Knappe beim HSK seit 1988 beim SpDi seit 1999		
	Dipl.-Sozialarbeiterin zuständig für Meschede, Bestwig, Eslohe, Schmallenberg		
	Tel.: 0291 94-1111		
	Anne Schreckenberg beim HSK seit 1998		Birga Leimeier beim HSK seit 2014
	Dipl.-Sozialarbeiterin zuständig für Brilon, Marsberg, Olsberg, Medebach, Hallenberg, Winterberg		Dipl.-Sozialarbeiterin zuständig für Arnsberg und Sundern
	Tel.: 02961 94-3333		Tel.: 02931 94-4000

6. Beratungsangebot „ambulant vor stationär“

Ziel des auf drei Jahre befristeten Pilot-Projektes unter der Federführung des Fachdienstes "Soziales" ist die Sicherstellung und gezielte Steuerung der Leistungen und Angebote für unterstützungs- und pflegebedürftige Menschen und ihrer Angehörigen und die Schaffung einer bedarfsgerechten Altenhilfe- und Pflegeinfrastruktur.

Seit Frühjahr 2015 ist das Beratungsangebot "ambulant vor stationär" ein ständiges Angebot in der Organisationsstruktur des Hochsauerlandkreises und ergänzt das Angebot der Trägerunabhängigen Pflege- und Wohnraumberatung.

Das Beratungsangebot steht allen Bürgern im HSK rund um die Fragestellung „Daheim oder ins Heim“ zur Verfügung. Zielgruppe sind Menschen, die aufgrund ihres Alters, ihrer Behinderung bzw. ihrer Pflegebedürftigkeit Unterstützungsbedarf haben, wenn die schwierige Entscheidung zur Heimaufnahme oder zum Verbleib zu Hause ansteht. Insbesondere steht dieses Beratungsangebot Menschen mit Pflegestufe 0 und 1 zur Verfügung, aber auch Menschen mit Pflegestufe 2 oder 3.

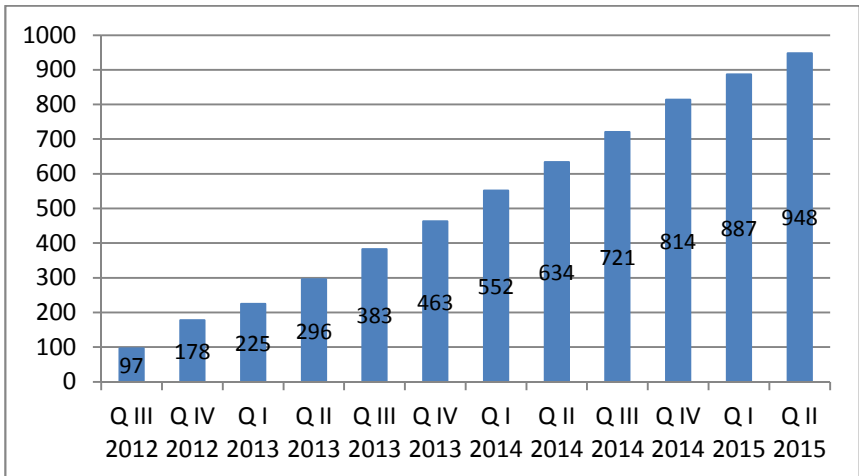
Den beiden Casemanagerinnen im SpDi obliegt die gesamte Gestaltung des Klientenkontaktes vom Erstkontakt über das Einleiten der Hilfemaßnahmen bis hin zur Evaluation.

	Silvia Kölber beim HSK seit 2012		Anne Fischer beim HSK seit 2012
	Dipl.-Sozialarbeiterin Zertifikat „Gerontopsychiatrie für Soziale Berufe (Weiterbildungszertifikat zur qualifizierten Pflegeberatung nach § 7a SGB XI“		Dipl.-Sozialarbeiterin Zertifikat „Gerontopsychiatrie für Soziale Berufe (Weiterbildungszertifikat zur qualifizierten Pflegeberatung nach § 7a SGB XI“
	Tel.: 02931 94-4247		Tel.: 0291 94-1224

- Silvia Kölber ist zuständig für Arnsberg, Sundern, Eslohe, Schmallenberg
- Anne Fischer ist zuständig für Meschede, Bestwig, Olsberg, Brilon, Marsberg, Winterberg, Medebach, Hallenberg

Die Pflegefachkraft des Fachdienstes "Soziales", Sabine Kaiser-Schöneberg, ist eng in dieses Projekt eingebunden.

Tabelle 8: Fallzahlenentwicklung seit 01.07.2012 im Beratungsangebot „ambulant vor stationär“ (Stand: 10.07.2015)



7. Beratungsstelle "Besser leben im Alter durch Technik"

Unter dem Aspekt des Alterns und bei Krankheit gewinnt die Thematik des Wohnens einen hohen Stellenwert, da aufgrund eingeschränkter Mobilität die Wohnung zum Lebensmittelpunkt wird und dadurch den Maßstab der persönlichen Lebensqualität bestimmt.

Technische Hilfen und Assistenzsysteme ermöglichen, den Wunsch nach einem selbstbestimmten und weitgehend unabhängigen Leben im vertrauten Wohnumfeld zu realisieren.

Schon heute existiert eine große Bandbreite technischer Möglichkeiten, die vor allem in Situationen von Ermüdung, Überforderung und übergroßer Komplexität entlastet. Durch Technikunterstützung werden Senioren befähigt, gesundheitliche und altersbedingte Einschränkungen auszugleichen.

Eine zunehmend wachsende Zahl überzeugender technischer Hilfen reichen von Sensoren, die beim nächtlichen Toilettengang das Licht anschalten, bis hin zu komplexer Haustechnik und telemedizinischen Anwendungen.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat ein Projekt kommunaler Beratungsstellen „Besser leben im Alter durch Technik“ ins Leben gerufen.

Eine der 22 bundesweiten Beratungsstellen ist im Hochsauerlandkreis angesiedelt.

Die kommunale Beratungsstelle mit Sitz im Kreishaus Arnsberg hat folgende Aufgaben und Ziele:

Information und Beratung über technische Hilfen, Unterstützungs- und Assistenzsysteme, deren Anwendung und Dienstleistungen

- Information zu Kostenträgern und Finanzierung
- Erarbeitung individueller Problemlösungen
- Netzwerk- und Projektbegleitung
- Informationsveranstaltungen

Die Beratungsstelle richtet sich an:

- Senioren, Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf
- Angehörige, gesetzliche Betreuer
- Interessierte
- Wohnanlagen für betreutes Wohnen und Service-Wohnen
- Stationäre und teilstationäre Einrichtungen
- Wohnungswirtschaft
- Fachbetriebe und Handwerkerschaften

	Hartmut Humpert beim HSK seit 1984 beim SpDi seit 1991
	Dipl.-Sozialarbeiter Das Modellprojekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung ist auf 2 Jahre begrenzt und erstreckt sich vom 1.1.14 - 31.12.15. Herr Humpert führt das Projekt im gesamten HSK durch
	Tel.: 02931 94-4004

8. Psychiatrie,- Sucht und Behindertenkoordination

Die **Planung, Steuerung und Koordinierung** der gemeindepsychiatrischen und suchtspezifischen Versorgungsangebote sind notwendiger Bestandteil des SpDi und sind im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 23 ÖGDG) festgeschrieben

Die Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination umfasst die Bereiche der

- Planung
- Steuerung und
- Organisation der Angebote der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung sowie
- der Angebote der Suchtkrankenhilfe
- und der Angebote der Behindertenhilfe

Aufgabe der Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordination ist es, die einzelnen Bausteine des Versorgungssystems zu koordinieren und zu einer Vernetzung beizutragen. Ziel ist, in enger Zusammenarbeit mit den bestehenden Selbsthilfegruppen und den vorhandenen Diensten und Einrichtungen ein bedarfsgerechtes, umfassendes und flächendeckendes Angebot für die betroffenen Bürgerinnen und Bürger zu entwickeln.

Der Psychiatrie-, Sucht- und Behindertenkoordinator ist Ansprechpartner in allen Fragen der Versorgung, sowohl für die beteiligten Dienste und Einrichtungen, als auch für Bürgerinnen und Bürger, die Informationen über das Versorgungssystem benötigen, oder Anregungen zu der Weiterentwicklung geben möchten.

	Karl-Josef Fischer beim HSK seit 1975 beim SpDi seit 1989
	Dipl.-Sozialarbeiter Psychiatrie-, Sucht – und Behindertenkoordinator Leitung der Geschäftsstelle der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
Tel.: 0291 94-1469	

9. Psychosoziale Betreuung gemäß § 16 a Nr. 3 SGB II

Der Hochsauerlandkreis hat die psychosoziale Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II im August 2013 für erwerbsfähige Leistungsberechtigte konzeptionell neu ausgerichtet. Die Jobcenter im HSK bieten in Kooperation mit dem SpDi des Gesundheitsamtes eine ganzheitliche, umfassende und arbeitsmarktorientierte Betreuung für Menschen mit psychosozialen Problemlagen an.

	Jürgen Britten beim HSK seit 2007
	Dipl.-Sozialpädagoge • Theaterpädagogische Fortbildung im Rahmen des Projektes Kultur und Schule des Landes NRW • Schulung zum Move-Trainer bei der ginko Stiftung für Prävention • Schulung zum ABC-Coach durch L&D Support
	Tel.: 0291 94-1217

10. Suchtprävention

Seit September 2010 bietet der SpDi Suchtprävention an. Suchtprävention zielt darauf ab, den mit dem schädlichen Gebrauch von legalen und illegalen Substanzen verbundenen sozialen und persönlichen Schäden vorzubeugen sowie auch vorzeitige Todesfälle zu verhindern. Suchtprävention kann somit einen bedeutsamen Beitrag leisten, nicht nur die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und die Lebensqualität zu erhöhen, sondern auch die gesellschaftlichen Kosten zu senken.

Im Berichtszeitraum wurde dieses Angebot von Frau Burmann mit zehn Wochenstunden neben ihren Tätigkeiten bei den Sozialpsychiatrischen Hilfen und der psychosozialen Begleitung Methadonsubstituierter wahrgenommen.

- Projekt Lokale Alkoholpolitik, "Von den Besten Lernen" seit dem Jahr 2012
- Ausbildung zur FreD-Trainerin (Frühinterventionsprogramm für ersttauffällige Jugendliche und junge Erwachsene von Alkohol und illegalen Drogen) über den LWL
- Klar Sicht, BzGA - Mitmach Parcours zu Tabak und Alkohol, gemeinsame Veranstaltung mit dem Kreisjugendamt im Jahr 2014

- Beratung von Betroffenen und Angehörigen im Sinne der selektiven und tertiären Suchtprävention.
- Beratung von Institutionen in Sachen Möglichkeiten und Umsetzung suchtpreventiver Angebote

Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen

Mit der PSBB (Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle des Caritasverbandes Brilon e. V.) gibt es eine regelmäßige und sehr gute Zusammenarbeit. Diese Zusammenarbeit besteht sowohl auf Leitungsebene in einer Lenkungsgruppe, in der die Zusammenarbeit fortgeschrieben wird, als auch auf Mitarbeiterebene fallbezogen. Um dies zu intensivieren, ist für den Herbst 2015 eine gemeinsame Veranstaltung zum Thema „Prävention“ geplant.

Auch mit der Beratungsstelle „Wendepunkt“ der Stadt Arnsberg gibt es eine langjährige gute Zusammenarbeit. Hier findet viermal im Jahr ein Kooperationstreffen gemeinsam mit Mitarbeitern der Beratungsstelle „Wendepunkt“, Mitarbeitern und leitenden Ärzten der LWL Klinik-Warstein (die Klinik Warstein bietet in den Räumen vom „Wendepunkt“ eine ambulante Rehabilitation an), den Mitarbeitern des ambulant Betreuten Wohnens für Suchtkranke des Diakonischen Werkes statt.

11. Suchtmedizinische Ambulanz des Gesundheitsamtes

Seit dem 01.01.2007 betreibt der Sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes in der Kolpingstraße 2 in Meschede eine Suchtmedizinische Ambulanz. Hier werden langjährig Abhängige von Heroin mit Ersatzstoffen (Methadon, Polamidon und Suboxone) behandelt.

Nach der Pensionierung einer niedergelassenen Ärztin in Meschede am Jahresende 2006 gelang es der kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe nicht, eine Nachfolgeregelung zu installieren. So war der öffentliche Gesundheitsdienst gefordert, eine

Kassenarztzulassung zu beantragen und die Substitution mit eigenem Personal durchzuführen.

Die Patienten haben in der Regel einen chronifizierten Krankheitsverlauf, d. h. sie haben schon mehrere Langzeittherapien ohne durchgreifenden Erfolg absolviert, sie sind sehr häufig mit Hepatitis C infiziert, z. T. auch mit HIV. Viele waren auch schon inhaftiert.

Durch die Substitution stabilisiert sich der gesundheitliche Zustand, die psychosoziale Begleitung durch Sozialarbeiter/innen als wesentlicher Bestandteil der Substitutionsbehandlung erarbeitet mit den Patienten gemeinsam Strategien zur Verbesserung der familiären Situation, der Beschäftigung und der alternativen Freizeitgestaltung sowie konstruktive Bearbeitung von Rückfällen und therapeutische Aufarbeitung der Abhängigkeitsproblematik.

Für einen Teil der Patienten kommt die sogenannte Take-Home-Regelung in Frage, wenn sie in der Substitution ihre Zuverlässigkeit unter Beweis gestellt haben und keinen Konsum von Heroin und anderen suchterzeugenden Substanzen betreiben. Diese Patienten kommen einmal in der Woche in die Abendsprechstunde, da sie in der Regel berufstätig sind.

Die Ambulanz ist täglich vormittags 2 Stunden geöffnet, einmal in der Woche findet nachmittags eine Sprechstunde für berufstätige Patienten statt. Das eingesetzte Personal sind zwei Arzthelferinnen im Wechsel in der Vergabe, zwei Sozialarbeiter/innen für die psychosoziale Begleitung und drei Ärzte/innen für die Besetzung der täglichen Sprechstunden.

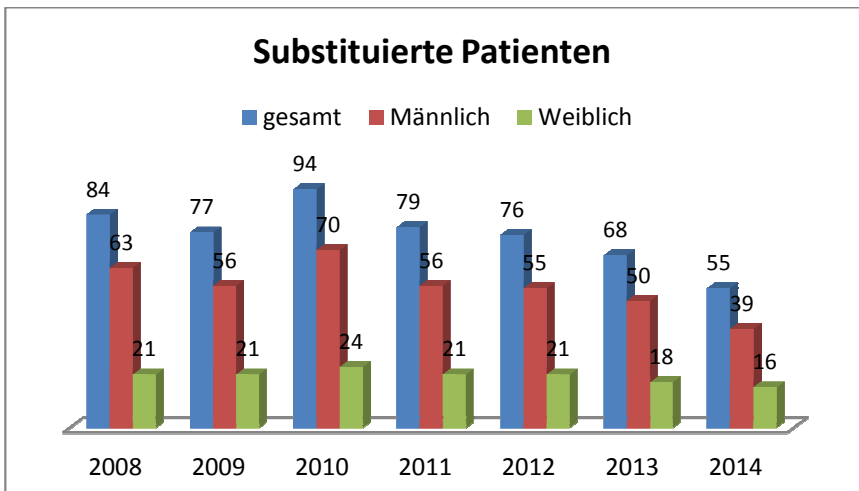
Alle 3 Wochen trifft sich das gesamte Team und tauscht sich intensiv aus über die Fortschritte und aktuellen Probleme bei den einzelnen Patienten. So ist gewährleistet, dass medizinische Behandlung und psychosoziale Begleitung eng miteinander verzahnt sind. Dies ist wichtig für den Behandlungserfolg.

Die Sprechstunden werden abgehalten durch

- Dr. Leonore Richter-Dieler (Honorarärztin)
- Dr. Dieter Enste (Honorararzt)
- Dr. Joachim Scholz (Leiter des sozialpsychiatrischen Dienstes)

	Michaela Andres beim HSK seit 2010		Bernhard Hahnke beim HSK seit 1980 beim SpDi seit 2002
	Arzthelferin Durchführung der Substitutionsvergabe einschließlich Drogenscreenings und umfangreicher Dokumentation		Dipl.-Sozialarbeiter Zertifizierter KISS Trainer der GK Quest Akademie Heidelberg
	Tel.: 0291 94-5120		Tel.:0291 94-1206

Tabelle 9:



Es fällt auf, dass die Anzahl der substituierten Patienten rückläufig ist. Dies hängt mit der Droge Heroin zusammen, die unter jungen Leuten als "Verliererdroge" gilt. Heroin passt nicht mehr zum Zeitgeist. Es beruhigt und bringt die Menschen runter. Leistungssteigerung ist angesagt. Beliebt ist, was die Leistung (vermeintlich) steigert: Ampheta-

mine, Speed, Ecstasy, Chrystal Meth. Synthetische Drogen haben die klassische Droge Heroin abgelöst.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Frau Marlene Mortler³, führt hierzu aus: „Die Zahl der Opioidabhängigen stagniert hingegen nicht nur in Deutschland. Aufgrund der längeren Lebenserwartung wird eine wesentliche Aufgabe für die kommenden Jahre, die Bereitstellung ausreichender Versorgungsangebote für ältere Opiatkonsumenten sein. Hierzu gehört auch die Behandlung anderer psychischen Erkrankungen und von Infektionserkrankungen wie Hepatitis und HIV. Bestehende klinische Leitlinien und Versorgungsangebote bedürfen einer Anpassung an die soziodemographischen Veränderungen. Für betroffene, multimorbid Erkrankte gilt es, entsprechende Angebote zu schaffen.“

Das Team der Ambulanz



v.l.n.r.: Bernhard Hahnke, Gisela Brouwers, Dr. Joachim Scholz, Michaela Andres, Edith Paukstat

³ Pressemitteilung vom 04.06.2015 zum Jahresbericht 2014 der EU-Drogenberatungsstelle

12. Ausblick

Die Herausforderungen, mit denen wir in den nächsten fünf Jahren konfrontiert sein werden, können wie folgt skizziert werden:

1. Der demographische Wandel führt auch weiterhin dazu, dass die Anzahl psychisch kranker alter Menschen, insbesondere mit Demenzen und Depression, zunimmt. Auch wenn die Bevölkerung im Hochsauerlandkreis rückläufig ist, bedeutet dies nicht einen Rückgang dieser Personengruppe, denn von der „Landflucht“ sind sie nicht betroffen. Immer mehr alte Menschen leben allein und verfügen über keine familiäre Unterstützung und keine funktionierenden sozialen Netzwerke. Zunehmend müssen Hilfen durch professionelle Versorger erbracht werden.

2. Durch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) sind neue Maßstäbe angelegt worden. Die Gesellschaft ist aufgefordert, ihre Einstellung zu Menschen mit Behinderungen zu ändern, diese als gleichberechtigte Mitbürger in die Gesellschaft aufzunehmen. Vereinzelt ist die Bereitschaft zu ehrenamtlichem Engagement erkennbar, jedoch wird die Umsetzung der Inklusion nicht ohne professionelle Helfer durchzusetzen sein.

Der Leitgedanke der UN-BRK ist die Inklusion: *„Menschen mit Behinderungen sollen die gleichen Chancen haben ihren Alltag in der Kommune zu gestalten. Beeinträchtigungen sollen als selbstverständlicher Bestandteil des Lebens angesehen werden. Menschen mit Behinderungen sollen als Mitglieder des Gemeinwesens und als Teil menschlicher Vielfalt geachtet werden.“*⁴

3. Jüngere "Systemsprenger" nehmen weiterhin zu. Sie sind gekennzeichnet durch:

- **Symptomatik.** Es liegen häufig Doppeldiagnosen vor, d.h. sekundärer Substanzgebrauch, schwere und schwerste psychotische Episoden, Eigen- und/oder Fremdgefährdung.
- **Krankheitsverlauf** ist gekennzeichnet durch ungenügende Response auf Neuroleptika, unvollständige Remission der Symptome, mangelnde Krankheits- und Behandlungseinsicht.
- **mangelnde Inanspruchnahme** des Hilfesystems und weitere psychosoziale Belastungsfaktoren wie zum Beispiel Isolation, fehlende soziale Einbindung, geringer sozioökonomischer Status, Traumatisierung, mangelnde Ressourcen, delinquentes Verhalten

⁴ Arbeitshilfe „Inklusive Gemeinwesen Planen“, MAGS und Universität Siegen (ZPE), 2013, S. 7

Und auch immer mehr Menschen mit unterschiedlichsten Problemlagen, denen keineswegs immer individuelle psychische Erkrankungen zugrunde liegen, werden wegen fehlender anderer Hilfsangebote an den SpDi verwiesen.

Aufgrund der veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen wird es zunehmend schwieriger, die Angebote der stationären Psychiatrie für diese Problemgruppe zu nutzen. Diese jungen Heranwachsenden, zum Teil mit multiplem Suchtmittelgebrauch, aber auch mit schweren Entwicklungs- und Persönlichkeitsstörungen, verbleiben letztlich beim SpDi.

Wirklich geeignete Angebote für schwierige und gefährdete Jugendliche sind kaum vorhanden. Dies führt dazu, dass vorschnell psychische Störungen und seelische Behinderung attestiert werden, um auf die Behandlungsmöglichkeiten von Psychiatrie und Eingliederungshilfe zurückgreifen zu können.

Trotz der teilweise gut ausgebauten Hilfesysteme sind die Anforderungen an den SpDi daher nicht weniger, sondern mehr geworden.

4. Der Bettenabbau in den psychiatrischen Krankenhäusern ist zwar gestoppt und auch die durchschnittliche Verweildauer stagniert bei etwa 23 Tagen (Krankenhausstatistik 2012 des statistischen Bundesamtes), jedoch ist damit zu rechnen, dass durch die Einführung von PEPP (pauschaliertes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik) chronifizierte psychische Störungen häufig nur „anbehandelt“ werden, weil die im PEPP-Entgeltkatalog festgeschriebene verweildauerabhängige degressive Vergütung erhebliche Anreize setzt, Patienten möglichst am Ende der ersten höheren Vergütungsstufe zu entlassen und so eine viel zu frühe Entlassung in den ambulanten Sektor erfolgt.

Hier jedoch sind schon jetzt die medizinisch - fachärztlichen Hilfen begrenzt und charakterisiert durch lange Wartezeiten von bis zu drei Monaten. Verschärft wird diese Situation dadurch, dass die im Hochsauerlandkreis niedergelassenen fünf Nervenärzte bereits heute über 60 Jahre alt sind und es stellt sich die Frage, ob nach deren Ausscheiden eine Weiterführung der Praxis angesichts des Fachärztemangels im Hochsauerlandkreis-realistisch sein wird.

Es ist abzusehen, dass sich vermehrt Klienten hilfesuchend an den Sozialpsychiatrischen Dienst wenden, weil sie keinen Termin bei einem niedergelassenen Nervenarzt oder Psychiater bekommen. Dies ist schon jetzt zu beobachten, denn vermehrt wenden sich Kranke oder ihre Angehörigen an den Sozialpsychiatrischen Dienst mit der Bitte um eine ärztliche Einschätzung des Krankheitsbildes und des Hilfebedarfs.

Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes

LEITER

Dr. Joachim Scholz A – 4297

STELLV. LEITER

Karl Josef Fischer M - 1469

KOORDINATIONSSTELLE/ SEKRETARIAT

Gisela Brouwers A - 4217

PSYCHIATRIE-, SUCHT- UND BEHINDERTEN- KOORDINATION

Geschäftsstelle Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft

Karl Josef Fischer M - 1469

BERATUNGSSTELLE

"BESSER LEBEN IM ALTER DURCH TECHNIK"

Hartmut Humpert A - 4004

SOZIALPSYCHIATRISCHE HILFEN

Dienststelle Meschede

Albert Frohn M -1105

Petra Schneider-Voß M -1123

Dienststelle Arnsberg

Dr. Joachim Scholz A - 4297

Daniela Hein-Franz A - 4420

Bianca Burmann A - 4337

Corinna Otte A - 4426

Dienststelle Brilon

Andreas Brychcy B - 3350

Birgitta Rustemeier B - 3122

BERATUNGSANGEBOT

„AMBULANT VOR STATIONÄR“

Dienststelle Meschede

Anne Fischer M -1224

Dienststelle Arnsberg

Silvia Kölber A - 4247

SUCHTPRÄVENTION

Dienststelle Meschede

Bianca Burmann M - 1101

BEHINDERTENBERATUNG

TRÄGERUNABHÄNGIGE PFLEGE- UND WOHNBERATUNG

Dienststelle Meschede

Ingrid Knappe M -1111

Dienststelle Arnsberg

Birga Leimeier A - 4000

Dienststelle Brilon

Annegret Schreckenberg B - 3333

SUCHTMEDIZINISCHE AMBULANZ

Meschede, Kolpingstr. 2

Dr. Joachim Scholz

Michaela Andres 0291 / 945120

Edith Paukstadt 0291 / 945120

PSYCHOSOZIALE BEGLEITUNG BEI SUBSTITUTION

Bernhard Hahnke M - 1206

Bianca Burmann M - 1217

Daniela Hein-Franz A - 4420

PSYCHOSOZIALE BETREUUNG NACH § 16 A SGB II

Jürgen Britten M - 1217

A = Vorwahl Arnsberg: 02931- 94. . .

B = Vorwahl Brilon: 02961- 94. . .

. M = Vorwahl Meschede: 0291- 94. . .

Stand: Juli 2015