



Gemeindepsychiatrische Zentren in einer ländlichen Region Erste Ergebnisse der Umsetzung



Dies alles gilt nicht:

für den folgenden Vortrag

- **1. Anstellungsverhältnis oder Führungsposition**
- *Jedes vollzeitige oder teilzeitige Anstellungsverhältnis, Führungsposition, u.ä. bei einer Körperschaft, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.*
 - **2. Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit**
- *Jede Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit bei einer Körperschaft, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat oder jede Bezahlung für eine solche Tätigkeit innerhalb eines Zeitrahmens von 2 Jahren während der Untersuchung.*
 - **3. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds**
- *Jeder Besitz von Geschäftsanteilen, Fonds oder Aktien, börslich oder nicht-börslich gehandelt, von einer Körperschaft, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.*
 - **4. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz**
- *Eigentümerinteressen an Arzneimitteln oder Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz), die einen Bezug zum Gegenstand der Untersuchung haben*
 - **5. Honorare**
- *Honorare sind Bezahlungen für Ansprachen, Seminare oder sonstige Auftritte. Honorare müssen offengelegt werden, wenn sie von einer Körperschaft gezahlt wurden, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.*
 - **6. Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen**
- *Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung von Seiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung*
 - **7. Andere finanzielle Beziehungen**
- *Geschenke, Reisekostenerstattungen, oder andere Zahlungen über 100 Euro außerhalb von Forschungsprojekten müssen offengelegt werden, wenn sie von einer Körperschaft gezahlt wurden, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.*

Landkreis Harburg



Dr. med. Peter Schlegel, Abteilung Gesundheit



Voraussetzungen im Landkreis Harburg

- **Flächenlandkreis mit 250 000 Einwohnern auf 1245 qkm**
- **2 Städte (Winsen und Buchholz) und 10 Samtgemeinden**
- **Psychiatrische Versorgungsklinik Lüneburg nicht im Landkreis**
- **Bisher Tagesklinik und PIA in Buchholz, projektiert in Winsen, SpDi mit 2 Standorten und Teams**
- **(Psychosomatische Klinik Ginsterhof und Suchtklinik Hansenbarg)**
- **Seit 2011 Krisendienst**
- **Seit 2014 Modellprojekt gem. § 64b SGBV**
- **Erfahrungen als ModellkommuneEingliederungshilfe**



Städte und Gemeinden im Landkreis Harburg



Kernaufgabe der Eingliederungshilfe: Versorgung der psychiatrisch Schwerkranken



Problemfelder

- **Unterbringung in Heimeinrichtungen außerhalb des LK oder gar Niedersachsens**
- **Länge und Zeiten der Zugangswege ins System oft zu beschwerlich**
- **Erreichbarkeit von Angeboten aus der Fläche**

Ressourcen

- **„Heavy User“ im Fokus des AK Koordination**
- **Intaktes und überschaubares Verbundnetzwerk**
- **Krisendienst**
- **Stationsäquivalente Behandlung im Modellprojekt §64b**
- **Netzwerkgespräche und Trialog**
- **Verbundtag zum Thema**

Exkurs: Modellprojekt gem. § 64b SGBV



- **Bewährte Tradition einer engen Verzahnung der Versorgungsklinik mit der Sozialpsychiatrie im Landkreis Harburg**
- **2 Tageskliniken als Basisstationen**
- **Flexi-Team: Station 64b ohne Betten**
- **Problemlösung und Behandlung vor Ort statt Klinikaufnahme**
- **Veränderung der Austauschkultur durch „gemeinsame Sprache“ und gemeinsame Fortbildungen**
- **Netzwerkgespräche unter Beteiligung Betroffener als Instrument gut etabliert**
- **Bisher nur Vertrag mit AOK Niedersachsen**



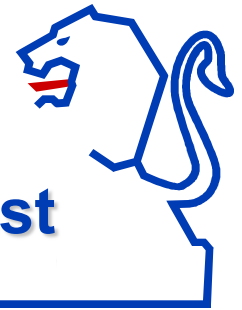
Herausforderung der Eingliederungshilfe: Vermeidung von Psychiatisierung

Problemfelder

- **Unzureichende Ressourcen im SGB V System mit langen Wartezeiten bei Nervenärzten und Psychotherapeuten**
- **Verschiebung in EGH als „Pseudopsychotherapie“**
- **Psychiatisierung durch Wegfall von ASD und gesellschaftlichem Verantwortungsbewußtsein (Abgrenzungs-, Absicherungs- und Abrechnungsgesellschaft)**

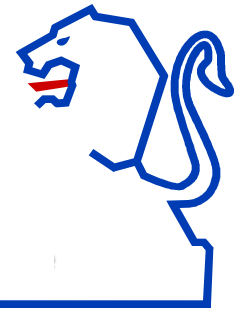
Ressourcen

- **Gute Vernetzung über den SPV auch mit Behandlern**
- **Kontaktstellen zur Vermittlung in nicht-psychiatrische Hilfen**
- **Krisendienst**
- **Frühe Intervention durch SpDi**



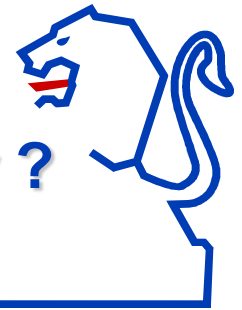
Jahresstatistik Sozialpsychiatrischer Dienst

	2008	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
F00-F09	23	35	38	37	33	34	43	Hirnorganische Erkrankungen
F10-F19	641	553	515	477	490	491	491	Suchterkrankungen
F20-F29	214	197	194	201	202	247	246	Schizophrene Psychosen
F30-F39	198	264	237	238	243	257	273	Affektive Störungen
F40-F48	165	143	189	189	166	164	163	Neurotische Störungen
F50-F59	14	4	8	14	9	13	8	Verhaltensauff.+körperl.Stör.
F60-F69	150	303	318	307	298	319	331	Persönlichkeitsstörungen
F70-79	9	4	12	10	9	7	8	Intelligenzminderung
F80-89	0	0	0	0	3	16	14	Entwicklungsstörungen
F90-98	5	9	6	10	15	6	8	Störungen des Kinder/Jugendalters
F 99	174	45	66	124	64	90	103	nicht näher bez. Psych. Störung
							366	413 Keine Psych. Störung
	1640	1925	2002	1990	1997	2015	2014	



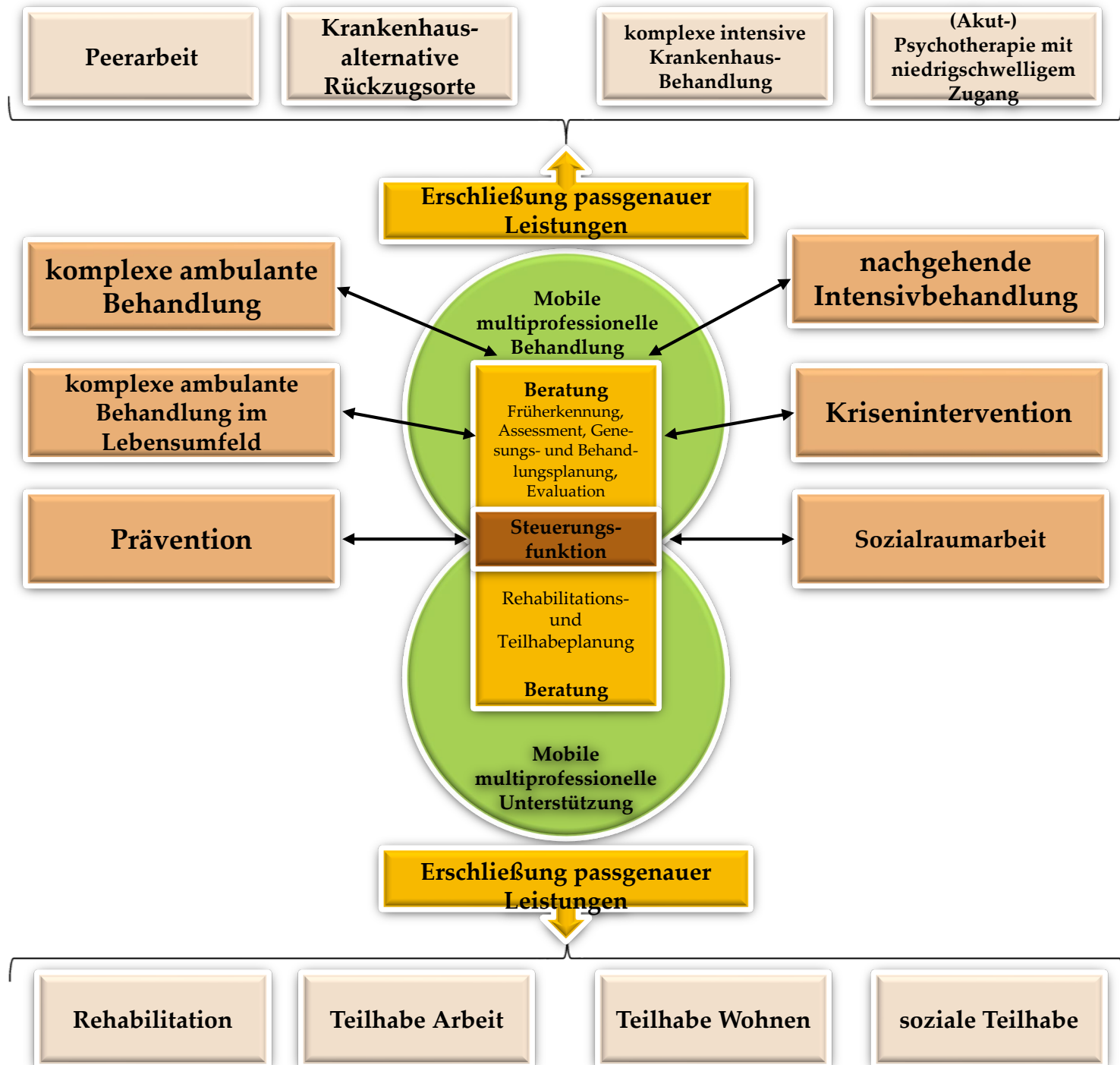
Entwicklung der personenzentrierten Hilfeplanung

	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
F00-F09	7	9	12	10	11	7	11	Hirnorganische Erkrankungen
F10-F19	100	138	138	128	125	123	118	Suchterkrankungen
F20-F29	114	125	127	97	114	107	104	Schizophrene Psychosen
F30-F39	39	62	62	64	88	73	74	Affektive Störungen
F40-F48	15	15	23	42	24	30	28	Neurotische Störungen
F50-F59	1	2	1	1	1	0	1	Verhaltensauff.+körperl.Stör.
F60-F69	138	183	160	171	184	166	150	Persönlichkeitsstörungen
F70-79	3	1	3	0	3	3	5	Intelligenzminderung
F80-89	0	0	0	0	3	6	10	Entwicklungsstörungen
F90-98	0	0	1	1	1	0	1	Störungen des Kindes/Jugendalters
F 99	0	1	0	1	0	0	0	nicht näher bez. Störung
	386	540	530	519	554	515	503	



GPZ – warum jetzt und hier ?

- **Empfehlungen der DGPPN 2011: Bildung multiprofessioneller, gemeindepsychiatrischer Teams zur wohnortnahen, ggf. aufsuchenden Behandlung UND Behandlung akuter Krankheitsphasen im gewohnten Lebensumfeld**
- **Landespsychiatrieplan Niedersachsen 2016: Erprobung gemeindepsychiatrischer Zentren als vorrangiges Entwicklungsprojekt**
- **Das funktionale Basismodell psychiatrischer Versorgung in der Gemeinde (Steinhart/Wienberg) 2017**



Perspektive Gemeindepsychiatrische Zentren im Landkreis Harburg



- **Angliederung an 2 Kontakt- und Begegnungsstätten in Winsen und Buchholz mit niederschwelligem Zugang (Café, Außenarbeitsplätze, Ex/In) und inklusiven (auch nicht-psychiatrischen) Angeboten**
- **Steuerung und Lotsenfunktion mit Erstkontakt durch den Sozialpsychiatrischen Dienst zur Vermittlung paßgenauer Hilfen und Vermeidung von Psychiatrisierung**
- **Unmittelbare Weitervermittlung zu Behandlern (Klinik, PIA, Nervenärzte, Psychotherapeuten), anderen Anbietern (betreutes Wohnen, Tagesstätte, Werkstatt u.v.m.), trialogischen (Selbst-) Hilfen oder in nicht-psychiatrische Strukturangebote**
- **Gemeinsame Nutzung jeweils zweier Büroräume zum Erstkontakt, dann Weiterbetreuung in den jeweiligen Institutionen**
- **Aufsuchende Hilfen durch SpDi, Krisendienst, Ambulante psych. Pflege, AbW, PIA, stationersetzende Behandlung möglich**
- **Kein großes „Vertragswerk“, Wahrung jeweiliger Autonomien**



Belegungsplan GPZ



Raum 1

Raumbelungsplan GPZ Winsen - Raum 1 (Stand 28.03.2019)

Zeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
11:00 – 12:00 Uhr	Cafe geschlossen				Sozialpsychiatrischer Dienst
12:00 – 13:00 Uhr	Sozialpsychiatrischer Dienst	Sozialpsychiatrischer Dienst	Sozialpsychiatrischer Dienst	Sozialpsychiatrischer Dienst	
13:00 – 14:00 Uhr					
14:00 – 15:00 Uhr					
15:00 – 16:00 Uhr					
16:00 – 17:00 Uhr					
17:00 – 18:00 Uhr					Cafe geschlossen
abends					

Belegungsplan GPZ



Raum 2

Raumbelegungsplan GPZ Winsen - Raum 2 (Stand 28.03.2019)

Zeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
11:00 – 12:00 Uhr	Cafe geschlossen				1. Freitag / Monat Haus Hoheneck (Pflege) 2. Freitag / Monat EuTB (Beratungsangebot ohne persönliche Terminvergabe)
12:00 – 13:00 Uhr	PIA Sprechstunde	Beratende Behindertenhilfe	1. Mittwoch / Monat Haus Hoheneck (Eingliederungshilfe) 4. Mittwoch / Monat Herr M. Bredemeyer	PIA Sprechstunde	alle 4 Wochen Koordinationstreffen Termine werden noch konkretisiert
13:00 – 14:00 Uhr		Wirtschaftliche Eingliederungshilfe	Diakonie / Herbergsverein		
14:00 – 15:00 Uhr	Diakonie / Herbergsverein	Diakonie / Herbergsverein	HiPsy	Netzwerkgespräch E64	
15:00 – 16:00 Uhr	1. Montag / Monat LHLH - ViaNova 2. + 4. Montag / Monat LHLH - ambulant	APP Lüneburg	Netzwerkgespräche (offener Dialog mit Klienten)	Diakonie / Herbergsverein	
16:00 – 17:00 Uhr	HiPsy	Sozialkontor		HiPsy	
17:00 – 18:00 Uhr	tapp APP	Sozialkontor			Cafe geschlossen
abends	Angehörigengruppe 1. Montag / Monat 19:30 - 21:30 Uhr	tapp Kurs nach § 45 SGB XI 18:00 - 19:30 Uhr		PKL Trialogische Gruppe (Krankheitsbewältigung) ab 18:00 Uhr	
Gruppenraum		Patientenclub 15:00 - 17:00 Uhr	(offener Dialog mit Klienten) – s. o.	Motivationsgruppe SpDi ab 18:30 Uhr	

Behandlung

Steuerung



Beratung

Dialog



Kontakt- und Begegnungsstätten

- **Niederschwelliger Zugang mit Café/Bistro, zentrale Lage in Winsen bzw. Buchholz**
- **Verankerung in der Gemeinde, idealerweise mit Inklusionsangeboten auch nicht psychiatrischer Ausgestaltung**
- **Personelle Ausstattung (in Überschneidung mit GPZ):
30 Std. Soz.-Päd.,
2 Ex-In-Stellen,
Außenarbeitsplätze der WfbM**
- **Im selben Gebäude 2 Büros für GPZ-Sprechstunden**


HiPsy Café
„Wir freuen uns auf Ihren Besuch“
Mo - Do 12.00 - 17.00
Fr 13.00 - 16.00
Hier finden Sie uns
Schwedenstraße 3, 21423 Wismar

Das Kaffee ist zentral in der Nähe der
„St. Marien“-Kirche gelegen.
Die Schwedenstraße zweigt zwischen
Ballen Markt und Café Zinnsee von
der Marktstraße ab.



Organisation und Finanzierung



- **Träger der Kontakt- und Begegnungsstätten sind Anbieter mit Verankerung im Landkreis; die organisatorische Verantwortung für das GPZ liegt beim Sozialpsychiatrischen Verbund**
- **Personalfinanzierung der Steuerungsfunktion als Kernaufgabe der SpDi durch die Kommune**
- **Erstausstattung Mobiliar durch Träger der Kontaktstellen, der technischen Logistik durch Kommune**
- **Sonstige Personalkosten entstehen nicht, die Mitarbeiter der Kooperationspartner verbleiben bei ihren jeweiligen Anstellungsträgern, es wird lediglich der Arbeitsort gewechselt**
- **Vertragliches Rahmenwerk erforderlich für Raumnutzung, Schweigepflicht, Qualitätsstandards etc.**



Originäre Kooperationspartner

- **Sozialpsychiatrischer Dienst**
- **Psychiatrische Klinik Lüneburg mit PIA und Tagesklinik jeweils vor Ort**
- **Betreiber der Kontakt- und Begegnungsstätten**
- **Psychiatrie-Erfahrene**
- **Angehörige**

- **Die originären Kooperationspartner gehören zum AK Konzeptentwicklung**



Weitere Kooperationspartner

- **Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung: Niedergel. Nervenärzte u. Psychotherapeuten, PIA, Suchtbehandlung**
- **Anbieter von Ergotherapie, APP (und Soziotherapie)**
- **Betreiber von teilstationären Angeboten (Tagesstätte, Tagesstruktur und WfbM)**
- **Ambulante Hilfeanbieter (AbW)**
- **Anbieter der Suchtkrankenhilfe**
- **Anbieter beruflicher Rehabilitation**
- **Eingliederungshilfe, Wohnungslosenhilfe, EUTB, Schuldnerberatung etc.**
- **Angebote des jeweiligen Sozialraums (Inklusion)**

Sachstand August 2019



GPZ Winsen

- **Eröffnung am 21.06.19 mit Festakt**
- **Kooperationsvereinbarung zur Nutzung in Endabstimmung (Räume, EDV, Haftung, Datenschutz, Kündigung) geschlossen**
- **Café geöffnet, SpDi-Sprechstunden, Trialog-Veranstaltung und Brunch angelaufen**
- **Schrittweise Einbindung der Kooperationspartner und Einsatz mobiler Teams (!)**
- **Planung GPZ Buchholz (Landesförderung?)**

- **Standort und Niederschwelligkeit werden angenommen**
- **Kooperationspartner sind engagiert**
- **Kernziele Optimierung der Versorgung schwer Kranker und Vermeidung von Psychiatrisierung erscheinen kombiniert erreichbar**
- **Steuerungsfunktion durch SpDi/Kommune ist unerlässlich**