

Psychiatrieplan

für den Kreis Plön

Von 2010 bis 2013

Vorwort

Im 1986 wurde der erste Psychosoziale Beratungsführer für den Kreis Plön veröffentlicht. Seitdem wurde ein umfangreiches gemeindepsychiatrisches Netz ausgebaut. Heute besteht die Hauptaufgabe in der Koordinierung der Hilfen, insbesondere Abstimmung des Hilfeangebotes auch auf besondere Bedarfe. Auf neue Problemlagen müssen neue Antworten gefunden werden.

Noch nicht realisiert wurde für Plöner Bürger eine ausreichende wohnortnahe stationäre bzw. teilstationäre Krankenhausversorgung. Dies gilt sowohl für die Allgemeinpsychiatrie und Unterbringungsmöglichkeit bei selbst- und fremdgefährdendem Verhalten als insbesondere auch für die Bereiche Kinder- und Jugendpsychiatrie und Gerontopsychiatrie.

Die zuletzt im Psychiatrieplan 2000 des Landes Schleswig-Holstein veröffentlichten Leitlinien der gemeindepsychiatrischen Versorgung wurden inzwischen ergänzt und weiterentwickelt durch den Grundsatz der Inklusion. An die Stelle eigener Versorgung und Lebensräume in der Gesellschaft soll eine Einbeziehung von psychisch Kranken in normale Lebenswelten gefördert werden.

Die laufenden Diskussionen und Planungen in den gemeindepsychiatrischen Gremien sollen in einem regionalen Psychiatrieplan für den Kreis Plön veröffentlicht werden und auch der Koordinierungsstelle soziale Hilfen, der Krankenhausplanung und der Kassenärztlichen Vereinigung für deren weitere Versorgungsplanung zur Verfügung gestellt werden.

Der vorliegende Psychiatrieplan wurde im Amt für Gesundheit erarbeitet auf der Grundlage der vorliegenden Planungsgrundlagen und der laufenden Diskussionen in den Gremien der Psychiatrieplanung. Er wurde noch nicht mit einem Geltungszeitraum versehen, da er nur die Grundzüge einer Bestandsaufnahme und Bedarfsbewertung bietet und in den nächsten Monaten als Gerüst für eine Vervollständigung durch alle am gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetz beteiligten Einrichtungen und Institutionen dienen soll. Den Mitgliedern des Arbeitskreises Gemeindenahe Psychiatrie wurde der Plan für erste Änderungsvorschläge und Ergänzungen vorgelegt.

Nach Vorliegen einer abgestimmten Endfassung wird diese den Selbstverwaltungsgremien für eine Beschlussfassung vorgelegt werden und im Anschluss auch der Öffentlichkeit.

Plön, April 2010

Dr. Regine Dworak
Leiterin des Amtes für Gesundheit

Dr. Volfram Gebel
Landrat

Inhaltsverzeichnis

1. Einführung.....	5
2. Gremien der Psychiatrieplanung	7
3. Psychische Erkrankungen in Zahlen	7
4. Behandlungs- und Unterstützungsbedarf	8
5. Das Planungsgebiet: Voraussetzungen im Kreis Plön	9
6. Bausteine der gemeindepsychiatrischen Versorgung.....	10
A Hilfe, Koordination, Beratung und Krisenmanagement.....	10
A 1. Sozialpsychiatrischer Dienst	10
A 2. Betreuung am Übergang.....	13
A 3. Krisendienst.....	13
A 4. Suchtberatung	14
B Ambulanter Bereich.....	15
B 1. Behandlung	15
B 1.1. Niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten	15
B 1.2. Institutsambulanzen	15
B 1.3. Häusliche psychiatrische Krankenpflege.....	15
B 1.4. Soziotherapie	16
B 2. Alltagsbewältigung/Wohnen	16
B 2.1. Ambulante Betreuung im eigenen Wohnraum/	16
ambulant betreutes Wohnen	16
B 2.2. Familienpflege/betreutes Wohnen in Familien.....	17
B 2.3. Ambulante Kinder-, Jugend- und Familienhilfe.....	17
B 3. Arbeit	17
B 3.1. Integrationsfachdienst.....	17
B 3 2. Sogenannte „virtuelle“ Werkstattarbeitsplätze	17
B 3.3. Arbeits- und Beschäftigungsprojekte der Arge SGB II.....	18
B 4. Offene Hilfen, soziale Teilhabe, Selbsthilfe.....	18
B 4.1. Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion/Offene Hilfen	18
B 4.2. Selbsthilfe- und Nachsorgegruppen bei Suchtkrankheiten und bei psychischen	
Krankheiten	19
B 4.3. Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Schleswig-Holstein e. V.....	19
B 5. Hilfen für Angehörige, Partner und Freunde.....	19
C Teilstationärer Bereich	19
C 1. Behandlung	19
C 1.1. Tagesklinik	19
C 1.2. Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kreis Plön	20
C 2. Alltagsbewältigung/Wohnen	20
C 2.1. Sozialtherapeutische Wohngruppen der Brücke SH gGmbH.....	20
C 2.2. Vitalis e. V./teilstationäres Wohnen und Betreuung „Haus Nienthal“	20
C 2.3. Rehabilitationseinrichtung "Sprungbrett" für Abhängigkeitskranke.....	20
C 3. Arbeit	21
C 3.1. Werkstatt am Dänenkamp/Zweigwerkstatt der Preetzer Werkstätten	21
C 3.2. Arbeits- und Beschäftigungsprojekt Brücke SH/gemeindepsychiatrisches	
Zentrum	21
C 4. Soziale Teilhabe, Tagesstrukturierung	21
C 4.1. Tagesstätte der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH/gemeindepsychiatrisches	
Zentrum	21
C 4.2. Psychiatrische Tagesstätte für ältere Menschen	22

D Vollstationärer Bereich.....	22
D 1. Behandlung.....	22
D 1.1. Psychiatrisch-psychotherapeutische Station des Aneos-Klinikums an der Klinik Preetz.....	22
D 1.2. Fachklinik Freudenholm-Ruhleben.....	22
D 2 Alltagsbewältigung und Wohnen	23
D 2.1. Sozialpsychiatrischer Wohnverbund Preetz der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH.....	23
D 2.2. Psychiatrisches Betreuungs- und Pflegezu Hause Hohenfelde e. V.	23
D 2.3. Vitalis e V./therapeutische Wohn- und Arbeitsgemeinschaft	24
D 2.4. Rehabilitationseinrichtung Haus Ruhleben	24
D 2.5. SIR Haus Ascheberg	25
E Sonstige Angebote im gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetz	25
E 1. Beschwerdestelle	25
E 2. Anliegenvertretung für geschlossen untergebrachte Patienten/innen.....	25
E 3. Bündnis gegen Depressionen.....	25
E. 4. Beratung zum Betreuungsgesetz.....	25
E 4.1. Betreuungsverein im Kreis Plön e. V.	25
E 4.2. Betreuungsstelle des Kreises Plön	26
7. Sonderbedarfe.....	26
7.1. Geschlechtsspezifische Aspekte.....	26
7.2. Psychisch kranke Menschen mit Migrationshintergrund	26
7.3. Psychisch auffällige und kranke oder behinderte Kinder und Jugendliche.....	26
7.4. Fachplan Gerontopsychiatrie.....	26
8. Ausblick	27
8.1. Integrierte Versorgung	27

Quellenverzeichnis

1. Einführung

Grundlage für die regionale Psychiatrieplanung im Kreis Plön sind die Leitlinien und Grundzüge für eine gemeindepsychiatrische Versorgung, die im Psychiatrieplan des Landes aus dem Jahr 2000 formuliert sind. Diese sind heute zu ergänzen durch das Ziel der Inklusion, den weitest möglichen Einschluss des psychisch kranken oder behinderten Menschen in das Familienleben beziehungsweise angestammte soziale Umfeld und seine selbstverständliche Teilhabe in allen gesellschaftlichen Lebensbereichen.

Das Ministerium für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein gab als damaliges Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren im Jahre 2007 in "Politik für Menschen mit Behinderung - Gesamtkonzept" die Richtung für Inklusion als Leitidee bei der Planung und Ausgestaltung aller Hilfen vor:

"Die selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung an allen gesellschaftlichen Bereichen wird als Inklusion bezeichnet.

Eine inklusive Gesellschaft lässt Ausgrenzungen nicht zu, eine Teilung der Gesellschaft in Menschen mit und ohne Behinderung wird nicht akzeptiert.

Inklusion ist ausgerichtet auf die Stärkung der Selbstkompetenz und der Autonomie (Empowerment), der Selbstbestimmung und der Partizipation.

Inklusion umsetzen heißt: Gesellschaftliche Veränderungen im Denken und Handeln anzustoßen."

Als Orientierungsrahmen für die gemeindepsychiatrische Versorgung wurde für den Psychiatrieplan 2000 ein System von Bausteinen erarbeitet, die Funktion der einzelnen Bausteine im Versorgungssystem wird erläutert. Die Bausteine bieten weiterhin einen wichtigen Orientierungsrahmen für die Ausgestaltung eines bedarfsgerechten gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetzes. Wie, in welchem Umfang und von wem die zugeordneten Funktionen heute erfüllt werden sollten, muss an heutige Problemlagen und aktuelle gesetzliche und finanzielle Bedingungen angepasst werden. Eine aktuelle Herausforderung ist der zunehmende Alkoholkonsum in immer früheren Lebensjahren sowie neue Konsummuster wie das „Komasaufen“. Auch der weitere Anstieg der Zahl von alten Menschen mit psychischen Erkrankungen in Folge des demografischen Wandels macht eine Prüfung und ein Hinwirken auf bedarfsorientierte Erweiterung eines wohnortnahen Behandlungs- und Versorgungsangebotes erforderlich. Nach wie vor verfügt der Kreis Plön nicht über ausreichende Möglichkeiten einer wohnortnahen Krankenhausversorgung für psychisch kranke Menschen. Auch bei Zunahme von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen muss reagiert werden. Zumindest eine kinder- und jugendpsychiatrische tagesklinische Behandlung in Wohnortnähe ist anzustreben.

Die Sozialgesetzgebung wurde in den letzten 10 Jahren erheblich umgestaltet. In der prekären Haushaltsslage des Kreises ist es unabdingbar, dass Leistungspflichten anderer Kostenträger eingefordert werden und die Bedingungen für die Vorhaltung und Inanspruchnahme der Leistung keine unüberbrückbaren Hürden bedeuten. An erster Stelle muss bei der Koordinierung der Leistung und Bedarfsfeststellung jedoch immer gewährleistet bleiben, dass ein Hilfenetz vorhanden ist, das den weit über den medizinischen Bereich hinausgehenden krankheitsbedingten Bedürfnissen an fördernder und auffangender Unterstützung in vielen Lebensbereichen gerecht wird.

Die Grundsätze für den Umgang mit psychisch kranken Menschen sind in § 1 Absatz 3 des Schleswig-Holsteinischen Psychisch-Kranken-Gesetzes (PsychKG) festgelegt:

„Im Umgang mit psychisch kranken Menschen ist auf ihre Rechte, ihre Würde und auf ihr Befinden besondere Rücksicht zu nehmen. Ihren Wünschen nach Hilfen soll entsprochen werden. Sie sollen nach Möglichkeit in einer Patientenverfügung vor Behandlungsbeginn festgehalten werden. Personen ihres Vertrauens sind in geeigneter Weise einzubeziehen. Ambulante Formen der Hilfe haben Vorrang“.

In der Begründung zum Gesetz wird hierzu näher ausgeführt:

„In der heutigen Psychiatrie haben Beratung und Hilfen Vorrang vor Eingriffen in die Rechte psychisch kranker Menschen. Die zur Verfügung stehenden therapeutischen Möglichkeiten erlauben häufig die soziale, gesellschaftliche und berufliche Wiedereingliederung. Eine stationäre Unterbringung kann verhindert werden, wenn rechtzeitige Beratung, Untersuchung und andere Form der Behandlung angeboten und angenommen werden“.

2. Gremien der Psychiatrieplanung

Die regionale Psychiatrieplanung erfolgt im Arbeitskreis gemeindenaher Psychiatrie. Dessen Einrichtung ist in § 5 des Schleswig-Holsteinischen Psychisch-Kranken-Gesetzes (PsychKG) zu diesem Zweck gesetzlich verankert.

Geschäftsführung und Koordination des Arbeitskreises liegen nach Psychiatrieplan 2000 beim Gesundheitsamt/sozialpsychiatrischer Dienst. Im Arbeitskreis werden in Zusammenarbeit mit dem gemeindepsychiatrischen Verbund, einem freiwilligen Zusammenschluss aller in der Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen tätigen Einrichtungen und Verbände aus der Region, und dessen Unterarbeitsgruppen Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Hilfenetzes in Form eines Psychiatrieplanes entwickelt. Dieser wird durch die Geschäftsführung des Arbeitskreises über den Landrat des Kreises den Selbstverwaltungsgremien, an erster Stelle dem Ausschuss für Gleichstellung, Gesundheit und Soziales zur Beratung und abschließend dem Kreistag zur Verabschiedung zugeleitet. Den Selbstverwaltungsgremien und anderen Planungsgremien dient der Psychiatrieplan als Entscheidungshilfe für die Zustimmung oder Ablehnung der Finanzierung von Leistungen beziehungsweise den Abschluss von Versorgungsverträgen und als Diskussionsgrundlage für eigene Anregungen.

3. Psychische Erkrankungen in Zahlen

Psychische Erkrankungen sind viel häufiger als im Allgemeinen angenommen. Die Auswirkungen auf die Lebenssituation des Betroffenen und sein soziales Umfeld sind erheblich.

Nach dem Bundes-Gesundheitssurvey 1998 ist davon auszugehen, dass annähernd ein Drittel der erwachsenen Allgemeinbevölkerung im Laufe eines Jahres die diagnostischen Kriterien für das Vorliegen einer psychischen Störung erfüllt. Frauen sind dabei, mit Ausnahme von Suchtstörungen, insgesamt deutlich häufiger betroffen als Männer. Häufigste Störungen sind dabei Angststörungen, Störungen durch psychotrope Substanzen (vor allem Alkoholmissbrauch beziehungsweise Abhängigkeit), affektive Störungen (vor allem Depressionen) sowie somatoforme Störungen, das heißt körperliche Beschwerden mit häufigen Arztbesuchen, für die keine organische Ursache gefunden werden kann.

Konkrete Zahlen für den Kreis Plön sind zu Krankenhausaufenthalten wegen psychischer Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten verfügbar. Jährlich werden durch das Statistische Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein die Diagnosedaten der Krankenhäuser ausgewertet. Danach wurden im Jahr 2007 1506 Patientinnen und Patienten aus dem Kreis Plön wegen psychischer Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten im Krankenhaus vorgestellt, davon 1435 vollstationär aufgenommen und behandelt.

Die durchschnittliche Krankenhausverweildauer bei psychischen Erkrankungen beträgt 21,5 Tage.

Im Jahr 2007 wurden in ganz Schleswig-Holstein 44.326 (davon 4852 unter 20 Jahre) Bürgerinnen und Bürger wegen psychischer Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten im Krankenhaus behandelt, 12.787 (852 unter 20 Jahre) wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch Alkohol und andere Drogen.

Bezüglich des ambulanten Behandlungsbedarfes bei psychischen Erkrankungen wurden Zahlen von der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein erbeten und zur Verfügung gestellt. Danach wurde im Jahr 2007 bei bis zu 13.268 Patienten und im Jahr 2008 bei bis zu

14.589 pro Quartal (auch) die Diagnose einer psychischen Erkrankung oder Verhaltensauffälligkeit gestellt. Berücksichtigt wurden bei der Auswertung die ICD 10 Diagnoseschlüssel F1 bis F 60. Um Doppelerfassungen zu vermeiden wurden psychologische Psychotherapeuten und psychotherapeutisch tätige Ärzte nicht einbezogen. Die Auswertung bezieht sich auf Arztpraxen im Kreis Plön. Die Daten lassen den Schluss zu, dass zumindest bei mehr als 10 % der Bürgerinnen und Bürger im Kreis Plön in den Jahren 2007 und 2008 eine psychische Erkrankung oder Verhaltensauffälligkeit vorlag.

Statistisch erfasst für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes werden weiterhin volkswirtschaftlich relevante verlorene Erwerbstätigkeitsjahre durch Arbeitsunfähigkeit, Invalidität und vorzeitigen Tod im erwerbstätigen Alter zwischen 15 und 64 Jahren. Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen verursachten im Jahr 2006 16,1 % der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre. Bedeutsame Erkrankungen waren hierbei Depressionen, Schizophrenie sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, die zusammen für 8,2 % aller verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre im Jahr 2006 verantwortlich waren. Insgesamt verursachten Verletzungen und Vergiftungen (Unfälle) im Jahr 2006 mit gut 1/5 der Erwerbstätigkeitsjahre den höchsten Ausfall. An zweiter Stelle folgen schon psychische und Verhaltensstörungen noch vor Neubildungen (vor allem Krebserkrankungen). Rund die Hälfte der verlorenen Erwerbstätigkeitsjahre verteilte sich auf diese drei Krankheitsklassen.

Hieraus erschließt sich das persönliche Leid für die Betroffenen und die soziale und ökonomische Bedeutsamkeit von psychischen Erkrankungen junger und jüngerer Menschen im Alter von 15 bis 64 Jahren. Hilfen und Angebote, die geeignet sind, diese Krankheitsfolgen zu verhindern und die Rehabilitation und Vorhaltung von den verbliebenen Fähigkeiten angepassten Arbeitsplatzgestaltungen und -möglichkeiten sind im Sinne des Rechtes auf gesellschaftliche Teilhabe für den betroffenen Personenkreis unabdingbar. Die Sorge für die Vorhaltung eines entsprechenden Angebotes ist eine Gemeinwohlverpflichtung.

4. Behandlungs- und Unterstützungsbedarf

Wesentlicher Bestandteil des gemeindepsychiatrischen Versorgungsangebotes ist ein wohnortnahes bedarfsgerechtes ambulantes tagesklinisches und vollstationäres medizinisches und psychotherapeutisches Behandlungs- und Rehabilitationsangebot. Darüber hinaus sind im Fall von psychischen Krankheiten und Behinderungen Hilfen beim Erhalt und der Neuaufnahme zwischenmenschlicher Beziehungen, bei der Alltagsbewältigung und Tagesstrukturierung, bei der Durchsetzung rechtlicher und materieller Ansprüche, zum Erhalt von Wohnung und Arbeitsplatz erforderlich, gegebenenfalls berufliche Rehabilitation, behinderungsangepasste Wohnangebote und Arbeitsmöglichkeiten. Die Vorhaltung dieses komplementären Hilfeangebotes ist wesentlicher Teil der gemeindepsychiatrischen Versorgung.

Bei der Bereitstellung des Hilfeangebotes ist der Schwerpunkt auf Inklusion zu legen. Der psychisch kranke oder behinderte Mensch soll weitestmöglich in seinem familiären und sozial räumlichen Umfeld am Leben teilnehmen und hier als Gemeinschaftsmitglied mit besonderen Eigenheiten und Bedürfnissen wahrgenommen werden. Hieraus ergibt sich, dass nicht nur der betroffene Mensch, sondern auch seine Bezugspersonen aufgeklärt und in die Lage zu einem unterstützenden Umgang versetzt werden müssen. Ermöglicht wird dies durch die Bereitstellung von Schulungsangeboten für Laien und ehrenamtliche Bezugspersonen, Beratungsangebote für Angehörige, Öffentlichkeitsarbeit und Unterstützung von

Selbsthilfegruppen, Initiativen für Patientenclubs und Teestuben. Die Einbeziehung und Förderung von Laienengagement ist eine wesentliche Voraussetzung für die Verwirklichung von Inklusion.

Für Menschen mit einem höheren Hilfebedarf sind begleitende und ergänzende professionelle Hilfen erforderlich. Ziel ist, dass der Betroffene durch Förderung und Forderung vorhandener Fähigkeiten eine möglichst selbstständige Lebensform erhält beziehungsweise wieder erreicht. Ambulante Hilfen haben in der gemeindepsychiatrischen Versorgung Vorrang und sind durch ein Angebot von ständig erreichbaren Anlaufstellen für psychisch Kranke und ihre Angehörigen bei Krisen sowie Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion zu unterstützen. Wenn Probleme in der Tagesstrukturierung bestehen oder häufige Krisensituationen aufgefangen werden müssen, wird zumindest eine teilstationäre Betreuung erforderlich sein. Hierfür sind bedarfsgerechte Wohneinrichtungen sowie Beschäftigungsangebote in beschützten Werkstätten vorzuhalten. Bei schweren psychischen Beeinträchtigungen mit Notwendigkeit eines ständigen Bereitstehens von Hilfe und Kriseninterventionsmöglichkeiten ist eine vollstationäre Wohnform erforderlich. Dieser personenbezogene Hilfebedarf ist Ausgangslage für die gemeindepsychiatrische Bedarfsermittlung.

Bei der Weiterentwicklung der Psychiatrieplanung orientiert sich das gemeindepsychiatrische Versorgungsangebot an der aktuellen Sozialgesetzgebung und fördert ein Angebot gemäß Leistungsverpflichtung vorrangiger Kostenträger wie Kranken- und Pflegeversicherungsträger, Rentenversicherungsträger und die Bundesanstalt für Arbeit. Ein wesentlicher Anteil am Gesamtbedarf an gemeindepsychiatrischen Versorgungsleistungen fällt unter Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Diese soll die soziale Teilhabe in allen Bereichen ermöglichen und wird vom Kreis als Sozialhilfeträger finanziert. Die Statistik des Sozialamtes ergibt daher einen guten Überblick über die Zahl der Betroffenen. Nicht berücksichtigt sind psychisch behinderte Menschen, die entsprechende Eingliederungshilfeleistungen benötigen und wegen Überschreitens der Einkommensgrenzen selbst finanzieren müssen.

Aus der statistischen Erfassung des Sozialamtes ergibt sich, dass in den Jahren 2006 bis 2008 mit geringen Schwankungen im Jahresverlauf und zwischen den Jahren etwa 280 erwachsene Plöner Bürger und Bürgerinnen wegen psychischer Behinderung einen Anspruch auf Eingliederungshilfe hatten, davon etwa 50 wegen einer Suchterkrankung. Im Jahr 2008 wurden 80 psychisch behinderte und 22 suchtkranke Menschen in vollstationären Wohneinrichtungen betreut. 19 psychisch behinderte und ein suchtkranker Mensch wohnten in einer teilstationären Wohneinrichtung. 88 psychisch behinderte und 13 suchtkranke Menschen erhielten ambulante Betreuung in einer Wohnung oder Wohngemeinschaft. Für 69 psychisch behinderte und suchtkranke Menschen wurde die Beschäftigung in einer beschützten Werkstatt finanziert. 30 psychisch behinderte und ein suchtkranker Mensch wurden in Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen gefördert. In einem Teil der Fälle wurden verschiedene Formen der Eingliederungshilfe gleichzeitig geleistet. So benötigen Menschen, die Hilfen zur Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen brauchen, häufig gleichzeitig Betreuungsangebote für den Bereich Wohnen.

5. Das Planungsgebiet: Voraussetzungen im Kreis Plön

Der Kreis Plön gehört mit 135.000 Einwohnern mit Steinburg und Dithmarschen zu den kleinen Kreisen in Schleswig-Holstein. Der Kreis ist ländlich strukturiert mit über den Kreis

verteilten kleinstädtischen Zentralorten und zum Teil sehr dünn besiedelten Flächen. Es gibt keine wesentliche Industrie und keine Verkehrsschwerpunkte. Damit bieten sich auch keine Zentren besonderer Umweltbelastungsfaktoren. Arbeitsplätze gibt es in den Bereichen Dienstleistungen - vor allem Tourismus - und Landwirtschaft. Es gibt verbreitet noch ein wachsendes und oft auch sorgendes Nachbarschaftssystem. Dies gilt unter Einschluss der örtlichen Polizeistationen, die als Anlaufstelle bei Hinweisen auf Auffälligkeiten und Notsituationen genutzt werden. Ein hoher Prozentsatz der erwerbstätigen Bevölkerung hat einen Arbeitsplatz außerhalb des Kreises. Das bedeutet, dass hilfsbedürftige Angehörige während des Tages auf sich gestellt sind.

Spezialisierte Behandlungs- und auch Betreuungseinrichtungen sind in größeren Ballungsräumen angesiedelt und werden dort - insbesondere in Kiel - von Bürgerinnen/Bürgern des Kreises Plön mit genutzt. Das gilt auch für spezialisierte Beratungsangebote und Selbsthilfegruppen. Die überregionalen Angebote werden bei der Psychiatrieplanung des Kreises mit einbezogen und sind auch im psychosozialen Beratungsführer des Kreises Plön, der diesen Psychiatrieplan ergänzt, aufgenommen.

6. Bausteine der gemeindepsychiatrischen Versorgung

Zugrunde gelegt wurden die Bausteine des Psychiatrieplanes 2000. Die Reihenfolge wurde gemäß dem Grundsatz ambulant vor stationär gewählt. Die Anordnung wird einem personenzentrierten Ansatz bei der Angebotsprüfung gerecht. Es ergibt sich gleichzeitig deutlich, wie weit vorgesehene Leistungen einzelner Kostenträger verfügbar sind oder ein entsprechendes Angebot angestoßen werden muss bei der Umsetzung der Psychiatrieplanung.

An dieser Stelle soll nur ein Überblick über die Bausteine mit ihren Funktionen im gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetz gegeben werden, die in den Planungsbereich der gemeindepsychiatrischen Gremien des Kreises Plön fallen. Eine vollständige Auflistung aller dieses Netz ergänzenden Einrichtungen und Angebote innerhalb und außerhalb des Kreises findet sich im *Psychosozialen Beratungsführer des Kreises Plön*.

A Hilfe, Koordination, Beratung und Krisenmanagement

A 1. Sozialpsychiatrischer Dienst

Der sozialpsychiatrische Dienst im Gesundheitsamt nimmt eine zentrale Funktion im gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetz wahr.

- a. Anlaufstelle und Beratung für psychisch Kranke und deren Angehörige einschließlich aufsuchender Hilfen im Rahmen von angemeldeten und unangemeldeten Hausbesuchen.
- b. Koordinierung der Hilfeangebote und Kooperation mit allen Leistungserbringern, Psychiatrieplanung in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis gemeindenahe Psychiatrie und dem gemeindepsychiatrischen Verbund, Geschäftsführung des Arbeitskreises gemeindenahe Psychiatrie.
- c. Öffentlichkeitsarbeit, Herausgabe und Aktualisierung des „Psychosozialen Beratungsführers“
- d. Kriseninterventionen und bei Bedarf hoheitliche Maßnahmen nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz im Falle von krankheitsbedingtem selbst- oder fremdgefährdenden Verhalten.

Rechtsgrundlage für die Aufgabenerfüllung des sozialpsychiatrischen Dienstes ist im Wesentlichen das Schleswig-Holsteinische Psychisch-Kranken-Gesetz. Im Amt für Gesundheit wird die vorhandene Fachkompetenz darüber hinaus für ärztliche Gutachtenerstellung vor allem im Rahmen der Eingliederungshilfe und von Betreuungsverfahren und für die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs außerhalb von Apotheken eingesetzt.

Im Jahr 2008 wurde der sozialpsychiatrische Dienst bei insgesamt 562 Menschen wegen psychischer Auffälligkeiten oder Suchtproblemen tätig. In der folgenden Tabelle ist aufgeführt, wer den sozialpsychiatrischen Dienst auf den Hilfebedarf aufmerksam gemacht hat.

Vermittlung/ Info der Klienten über...

2008: insgesamt 562 Klienten (261 w / 272 m)

1	Polizei	115
2	Bezugspersonen	110
3	sonstige Behörden	78
4	Krankenhaus	63
5	Hausarzt/ Nervenarzt	54
6	betreuende Einrichtung	46
7	Gericht	28
8	ASD	26
9	Selbstmelder	23
10	Nachbar / Vermieter	18
11	keine Angaben	1

Dem Hilfebedarf liegen am häufigsten psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol oder Folgeerkrankungen von Alkoholmissbrauch zugrunde. An zweiter Stelle stehen Verhaltensauffälligkeiten bei Persönlichkeitsstörungen

Diagnosen 2008

Mehrfachnennungen möglich

1	Alkohol/Sucht/ Mißbrauch/ Folgeerkrankungen	145
2	Verhaltensauffälligkeiten/Persönlichkeits-störungen	109
3	Suizidgefahr/ - versuch	71
4	affektive Störungen	59
5	Demenz / Verwirrtheit	57
6	körperliche Erkrankungen	49
7	Psychose ohne Differenzierung	46
8	Verwahrlosung	40
9	Schizophrenie	36
10	Polytoxikomanie / Medikamentenabhäng./illegale Drogen	26
11	Intelligenzminderung	13
12	keine Angaben	11

Aus den folgenden Aufstellungen sind die Altersverteilung der Klienten sowie die

örtlichen Schwerpunkte des Tätigwerdens des sozialpsychiatrischen Dienstes ersichtlich. Ein Teil der Klienten sind keine Bürger des Kreises Plön, sondern halten sich nur vorübergehend hier auf, in der Regel Touristen.

Alter

≥ 25	45	davon 3 Minderjährige
25 ≤ 40	89	
40 ≥ 60	209	
60 ≥ 80	136	
80 ≤	76	
unbekannt	9	

Kreiszugehörigkeit

2008 waren insgesamt 562 Kontakte (261 w / 272 m)

aus dem Kreis kommend	534
nicht im Kreis wohnend	26
o.f.W. / unbekannt	2

Wohnorte/ Schwerpunkte der SpD-Kontakte im Jahr 2008

1	Preetz + Umgebung	107
2	Plön + Umgebung	81
3	Lütjenburg + Umgebung	67
4	Schwentinental	36
5	Laboe/ Stein + Umgebung	31
6	Mönkeberg/ Heikendorf	30
7	Schönberg + Umgebung	28
8	Wankendorf + Umgebung	23
9	Selent/ Schlesien/ Lebrade + Umgebung	22
10	Schönkirchen	21
11	Hohenfelde + Umgebung	16
12	Ascheberg + Umgebung	11
13	B 404/ Nettelsee + Umgebung	8
14	Kirchnüchel/ Kaköhl + Umgebung	7
15	Dannau	4
16	unbekannt	1

Der sozialpsychiatrische Dienst ist eine Einrichtung des Kreises und beim Amt für Gesundheit angesiedelt. Für die Aufgabenerfüllung stehen zwei Sozialpädagoginnen und ein Sozialpädagoge mit Vollzeitstellen zur Verfügung sowie eine Verwaltungskraft mit 0,75 Stellenanteilen. Außerdem gehört eine Fachärztin für Psychiatrie mit 30 Stunden Teilzeittätigkeit für die multiprofessionelle Aufgabenerfüllung zur Verfügung. Die Leitung obliegt nach Landesverordnung zum Psychisch-Kranken-Gesetz der Fachärztin.

A 2. Betreuung am Übergang

Die Betreuung am Übergang erfüllt – ergänzend zum sozialpsychiatrischen Dienst- eine Lotsenfunktion im gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem. Zudem werden auch Menschen erreicht, die (noch) nicht die eigentlich erforderliche Hilfe in Anspruch nehmen beziehungsweise die krankheitsbedingt bislang nicht in der Lage waren, Kontakt und Unterstützung anzunehmen. Betreuung am Übergang ist niedrighschwellig ohne vorherige Antragsverfahren und Prüfung einer Berechtigung und daher ohne Zeitverzug für jeden Betroffenen zugänglich. Es handelt sich um Einzelfallhilfen, die zeitlich und im Umfang begrenzt Unterstützung und bei Bedarf Weiterleitung in eine langfristige Hilfeform geben. Je nach Fall werden alternativ oder zusätzlich eine soziale Eingliederung in Gruppen und Anbindung an Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion gefördert (siehe auch unter Abschnitt D).

Im Jahr 2009 wurden 198 Personen betreut, davon 72 Männer und 126 Frauen. Vermittelt wurde die Hilfe über erschiedene Kontaktpersonen, am häufigsten direkt durch Kliniken, durch den sozialpsychiatrischen Dienst und durch Angehörige. Bei den Anlässen für den Hilfebedarf fällt eine Häufung von Depressionen und Überforderungssyndromen beziehungsweise Lebenskrisen auf. In sehr viel geringerer Zahl liegen Sucht, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen dem Hilfebedarf zugrunde, weitere Diagnose nur in Einzelfällen.

Betreuung am Übergang wird zusammengefasst mit den Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion als offene psychosoziale Hilfen (Haushaltstitel 54100701 „Förderung der psychosozialen Dienste“) vom Kreis Plön als Aufgabe der Daseinsfürsorge für den betroffenen Personenkreis mit 57.000,00 € jährlich finanziert. Weitere 5000,00 € stehen für Sonderfälle nach Einzelabrechnung zur Verfügung. Zusätzlich fördert das Land nach den Bedingungen des Sozialvertrages II die offenen psychosozialen Hilfen.

A 3. Krisendienst

Ein sozialpädagogischer Krisendienst existiert im Kreis Plön zurzeit nicht.

Für akute psychiatrische Notfälle steht wie für andere medizinische Notfälle der ärztliche Notdienst der Kassenärztlichen Vereinigung zur Verfügung. Dieser wird in Form von Anlaufpraxen und durch einen Fahrdienst wahrgenommen.

Wenn die Notwendigkeit einer Zwangseinweisung absehbar ist, ist der ärztlich und von einem Ordnungsbeamten wahrgenommene Rufbereitschaftsdienst nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz außerhalb der Dienstzeiten des sozialpsychiatrischen Dienstes über die Rettungsleitstelle erreichbar.

Im Jahr 2009 wurden in 322 Fällen Einsätze innerhalb und außerhalb der Dienstzeit zur Prüfung der Notwendigkeit einer Krankenhausunterbringung wegen Eigen- oder Fremdgefährdung erforderlich. In 139 Fällen musste eine Zwangsunterbringung durchgeführt werden. In den übrigen Fällen konnten andere Hilfemöglichkeiten, zum Beispiel eine Einweisung auf freiwilliger Basis, gefunden werden.

A 4. Suchtberatung

Angebote zur Prävention von Suchtmittelgebrauch sowie Suchtberatung und Suchthilfen sind als gesetzliche Aufgaben in § 5 und § 8 des Gesundheitsdienst-Gesetzes festgeschrieben. Es handelt sich um pflichtige Selbstverwaltungsaufgaben des Kreises.

Im Jahr 1988 wurde dem Landesverein für Innere Mission die Einrichtung einer Suchtberatungsstelle übertragen. Suchtberatung wie auch Suchtprävention in einem definierten Umfang werden seitdem für den Kreis über die ATS-Suchtberatungsstelle der Inneren Mission in Preetz wahrgenommen. Leistungsumfang und personelle Ausstattung sowie die Finanzierung durch den Kreis sind vertraglich geregelt.

Neben dem durch den Kreis finanzierten Beratungsangebot wird ein breites Spektrum von Leistungen anderer Kostenträger wie ambulante Betreuung, ambulante Nachsorge und Rehabilitation, psychosoziale Begleitung substituierter Drogenabhängiger sowie verschiedene Suchthilfeprojekte durch die Suchtberatungsstelle vorgehalten.

Durch das Suchtberatungsangebot wurden im Jahr 2009 523 Personen erreicht, davon 91 als aufsuchendes Beratungsangebot während einer Entgiftungsbehandlung in der Fachklinik Ruhleben.

Jeder Betroffene und Angehörige hat die Möglichkeit im Rahmen von Sprechstunden und nach individueller Terminabsprache die Beratungsstelle aufzusuchen und Beratung bei allen Suchtformen zu erhalten. Insbesondere von Jugendlichen wird diese Form des Hilfeangebotes aber nicht ausreichend angenommen. Die Zunahme von Alkoholgenuss und -missbrauch bei Jugendlichen macht hier neue Zugangswege erforderlich.

Der Kreis finanziert Suchtpräventionsprojekte in Schulen und Jugendeinrichtungen in einem Umfang von mindestens 120 Veranstaltungen pro Jahr. Im Jahr 2009 wurden 137 Präventionsveranstaltungen überwiegend in Klassenstufe 8 und 9 aller Schultypen durchgeführt. Eine Ausweitung des Präventionsangebotes sowie weitere Angebote in zusätzlichen Settings sind zu unterstützen. Hierfür müssen zusätzliche Kostenträger sensibilisiert werden. Suchtmittelgebrauch und -missbrauch hat eine gesamtgesellschaftliche Dimension und die Bekämpfung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Nach heutigen Erkenntnissen ist eine sehr frühzeitige, noch nicht substanzbezogene Prävention einer späteren Suchtgefährdung im Kindergarten- und Grundschulalter Erfolg versprechend. Hier bietet sich das Programm Klasse 2000 an, das in den vier Grundschuljahren in den Schulunterricht integriert die Grundlagen für eine gesunde Lebensführung kindgerecht vermittelt und validierte Erfolge in der Gewalt und Suchtprävention aufweist. Das Amt für Gesundheit hat vom Schulrat unterstützt das Ziel, dass dieses Programm in möglichst allen Grundschulen des Kreises aufgenommen wird.

Bei langjährigem Suchtmittelmissbrauch mit körperlichen Folgeschäden sind aufsuchende Beratung und Einleitung von Hilfen und Behandlung sowie häufig auch Kriseninterventionen und Zwangseinweisungen wegen Eigen- und Fremdgefährdung durch den sozialpsychiatrischen Dienst erforderlich.

B Ambulanter Bereich

B 1. Behandlung

B 1.1. Niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten

Im Kreis Plön sind eine Fachärztin sowie ein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie in einer Gemeinschaftspraxis in Heikendorf niedergelassen. Darüber hinaus steht für die ambulante psychiatrische Versorgung in Plön eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für psychosomatische Medizin und Psychotherapie zur Verfügung. Diese ist jedoch überwiegend psychotherapeutisch tätig und nur mit 30 % eines Kassenarztsitzes psychiatrisch. Einen weiteren nervenärztlichen Kassenarztsitz hat eine Fachärztin für Neurologie inne. Für Bürger im Südteil des Kreises gibt es damit keine ausreichende wohnortnahe psychiatrische Behandlungsmöglichkeit. Dies erschwert insbesondere Patientinnen und Patienten mit Antriebsminderung und grenzwertiger Behandlungscompliance die erforderliche Wahrnehmung von Arztterminen. Einen niederlassungswilligen Psychiater für Plön zu finden, hat sich in jahrelanger Suche nach einem Nachfolger für den ehemals in Plön tätigen Psychiater als aussichtslos erwiesen. Eine Teillösung könnte eine weitere Institutsambulanz im Rahmen einer Tagesklinik in Plön sein. Ergänzt wird die ambulante psychiatrische Versorgung bereits in Preetz durch zwei Institutsambulanzen.

Im Kreis Plön sind zwei Fachärztinnen und zwei Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie niedergelassen. Auch hier gibt es kein Angebot in der Stadt Plön, die Praxen sind in Heikendorf und Preetz. Im Kreis Plön sind 20 Ärztinnen/Ärzte und Psychologinnen/Psychologen psychotherapeutisch tätig, davon 6 als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/-therapeuten.

B 1.2. Institutsambulanzen

Sowohl der Preetzer Dependence der Ameos-Klinik als auch der Tagesklinik der Brücke in Preetz sind psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 SGB V) zugeordnet. Sie dienen der Behandlung von Patienten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind.

Im Kreis Plön ergänzen die Institutsambulanzen außerdem das ambulante psychiatrische Behandlungsangebot und fangen so regionale Versorgungslücken auf.

B 1.3. Häusliche psychiatrische Krankenpflege

Häusliche psychiatrische Krankenpflege ist eine Krankenversicherungsleistung. Die Indikation ist die Sicherstellung der Behandlung und Vermeidung von stationärer Behandlungsbedürftigkeit. Die Aufgaben erstrecken sich auf Hilfestellung bei der Überwindung von krisenhaften Zuspitzungen, Beziehungsgestaltung, Sicherstellung der Medikamenteneinnahme, Beobachtung von Wirkung und Nebenwirkungen von Medikamenten und Beobachtung und Information des Arztes über den Krankheitsverlauf.

Häusliche Krankenpflege wird vom Arzt verordnet durchgeführt durch speziell weitergebildete Krankenpflegekräfte.

Im Kreis Plön gibt es zurzeit kein eigentliches Angebot häuslicher psychiatrischer Krankenpflege. Die Pflege SH (Pflegedienst der Brücke SH in Preetz) leistet Pflege mit sozialpsychiatrischem Schwerpunkt.

B 1.4. Soziotherapie

Die Soziotherapie ist eine Krankenversicherungsleistung (§ 37 a SGB V). Soziotherapie soll schwer psychisch Kranken die Inanspruchnahme ärztlicher und ärztlich verordneter Leistungen ermöglichen. Sie ist nach Soziotherapierichtlinien eine koordinierende und begleitende Unterstützung und Handlungsanleitung für schwer psychisch Kranke auf der Grundlage von definierten Therapiezielen. Ein Ziel ist die Vermeidung einer Krankenhausbehandlung. Soziotherapie wird genehmigt bei Vorliegen definierter schwerer psychischer Erkrankungen mit Fähigkeitsstörungen sowohl im Bereich von Antrieb und Verhalten, kognitiven Fähigkeiten und Behandlungcompliance von jeweils erheblichem Schweregrad. Der Genehmigung durch die Krankenkassen geht ein umfangreiches Antrags- und Prüfungsverfahren voraus. Die Hilfe ist daher nicht kurzfristig einsetzbar. In der Soziotherapie tätig werden dürfen nur Sozialpädagogen mit aktueller klinischer Erfahrung. Die letzte klinische Tätigkeit darf nicht länger als 5 Jahre zurückliegen. Aus den Voraussetzungen ergibt sich, dass diese Leistung nur für einen beschränkten Betroffenenkreis in Frage kommt. Soziotherapie wird im Kreis Plön zurzeit nur in Einzelfällen genehmigt und erbracht. Das Leistungsangebot vorzuhalten ist zudem für die Leistungserbringer schwierig, da die Bedingung der nur kurz zurückliegenden klinischen Tätigkeit nicht regelmäßig sicherzustellen ist.

Die Arbeitsgemeinschaft Soziales beim Landkreistag hat das Thema aufgenommen und wird bei den Krankenkassenverbänden eine Überprüfung der Kriterien einbringen, da entsprechende Leistungen ansonsten als Eingliederungshilfe für diesen Personenkreis erbracht werden müssen, obgleich die Krankenkasse der vorrangig Leistungsverpflichtete ist.

B 2. Alltagsbewältigung/Wohnen

B 2.1. Ambulante Betreuung im eigenen Wohnraum/ ambulant betreutes Wohnen

Eine ambulante Betreuung soll psychisch kranken oder behinderten Menschen helfen eine selbstständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit aufrecht zu erhalten beziehungsweise neu zu erlernen. Das Spektrum der Hilfen erstreckt sich je nach Erfordernis auf den lebenspraktischen Bereich, auf auffangende Gespräche bei Krisen und zur Konfliktbewältigung, Unterstützung beim Erhalt und Aufbau zwischenmenschlicher Beziehungen und Lebens- und Zukunftsgestaltung sowie auch Unterstützung bei Behördengängen und Arztbesuchen. Die Hilfen werden erbracht auf der Basis einer Bezugsbetreuung als Case Management durch eine Sozialpädagogin oder einen Sozialpädagogen. Es handelt sich um eine Leistung der Eingliederungshilfe. Die Vergütung erfolgt als Fachleistungsstunden. Die Entscheidung über das geeignete Hilfeangebot erfolgt im Rahmen der Hilfeplanung unter Federführung von Sozialpädagogen des Sozialamtes des Kreises. Im Jahr 2008 wurden 88 psychisch behinderte und 13 suchtkranke Menschen im Kreis Plön ambulant betreut im eigenen Wohnraum.

Im Kreis Plön gibt es fünf Anbieter ambulanter Betreuung für psychisch kranke Menschen sowie zwei weitere für Suchtkranke. Die Beauftragung eines Trägers erfolgt im Rahmen der Hilfeplanung durch das Sozialamt.

B 2.2. Familienpflege/betreutes Wohnen in Familien

Der betreuungsbedürftige psychisch Kranke lebt in einer Familie, wird einbezogen in die alltäglichen Abläufe, Freizeitaktivitäten sowie in nachbarschaftliche und gesellschaftliche Bezüge. Das neue Familienmitglied muss bereit sein, sich im Rahmen seiner persönlichen Fähigkeiten aktiv in den Familienalltag einzubringen. Unterstützt wird das Zusammenleben durch regelmäßige Besuche eines Bezugsbetreuers und durch Gesprächsangebote bei alltäglichen Fragestellungen und bei akuten Problemen. Im Kreis Plön wird diese Betreuungsform neu über die AWO angeboten. Familienpflegemöglichkeiten stehen zur Verfügung und es gibt interessierte psychisch kranke Menschen. Bisher ist aber noch kein Fall von Familienpflege abschließend umgesetzt worden.

B 2.3. Ambulante Kinder-, Jugend- und Familienhilfe

Kinder, Jugendliche, junge Volljährige und Familien mit sozialen und psychischen Beeinträchtigungen und Behinderungen sind besonderen Belastungen ausgesetzt. Die Ursachen sind vielfältig: neben einer individuellen Disposition, einer besonderen Vulnerabilität und einer verminderten Belastbarkeit der Menschen liegen häufig auch äußere Belastungen vor wie Gewalterfahrungen, Trennung oder Tod, Missbrauch, Vernachlässigung, schulische Überforderung, Arbeitslosigkeit, elterliche Probleme, Drogen, Krankheit oder Behinderung.

Besonders Familien, die mit psychisch erkrankten Familienmitgliedern zusammenleben, sind häufig besonders belastet und erfahren eine tiefe Verunsicherung in vielen Lebensbereichen.

Über speziell qualifizierte sozialpädagogische Einzelfall- und Familienhilfe, ergänzt durch Leistungen der Familienhebamme, wird versucht frühzeitig ambulant zu intervenieren und den/die Einzelnen zu unterstützen und das familiäre System zu stabilisieren.

Die Brücke SH bietet diese Hilfen im Verbund mit ihrem Kieler Kinder-, Jugend- und Familienhilfesystem an. Dort stehen auch speziell betreute Wohneinrichtungen zur Verfügung.

B 3. Arbeit

B 3.1. Integrationsfachdienst

Der Integrationsfachdienst unterstützt psychisch kranke und behinderte Menschen dabei, ihren Arbeitsplatz zu erhalten oder bei der Neuorientierung und Suche nach einem behinderungsadäquaten Arbeitsplatz.

Der Integrationsfachdienst unterstützt Arbeitnehmer mit einem Arbeitsplatz in einem regulären Betrieb wie auch in einer Werkstatt für Behinderte und behinderte Menschen, die sich in der beruflichen Rehabilitation befinden.

Träger des Integrationsfachdienstes im Kreis Plön ist die Brücke SH gGmbH.

B 3.2. Sogenannte „virtuelle“ Werkstattarbeitsplätze

Mit diesem Begriff werden Integrationsarbeitsplätze für Menschen bezeichnet, die wegen einer psychischen Behinderung auf einen beschützten Arbeitsplatz angewiesen sind, die aber den Wunsch und die persönlichen Voraussetzungen für eine berufliche Rehabilitation in einer möglichst normalisierten Arbeitsumgebung haben. Mit Hilfe des Projektes „Arbeit, Bildung, Integration und Inklusion“ ermöglichen die Preetzer Werkstätten eine bestmögliche Integration und Inklusion auch für den Arbeitsbereich. Geeignete Teilnehmer werden auf die Anforderungen des ins Auge gefassten

Arbeitsplatzes vorbereitet, insbesondere auch über Praktika in den Beschäftigungsstellen. Sie werden am Arbeitsplatz unterstützt und dauerhaft begleitet durch Integrationsassistenten des Projektes. Einbezogen werden hierbei auch die Kollegen und Vorgesetzten am Arbeitsplatz. Soweit möglich wird im Rahmen des Projektes in Zusammenarbeit mit dem Integrationsfachdienst eine Umwandlung in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis angebahnt.

B 3.3. Arbeits- und Beschäftigungsprojekte der Arge SGB II

Die Arge bietet verschiedene Arbeits- und Beschäftigungsprojekte für Langzeitarbeitslose an, die die Reintegration in den ersten Arbeitsmarkt zum Ziel haben. Diese sind zum Teil auch für die berufliche Rehabilitation von psychisch kranken Menschen geeignet. Ein Beispiel ist das Projekt "Land in Sicht" in Plön.

B 4. Offene Hilfen, soziale Teilhabe, Selbsthilfe

B 4.1. Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion/Offene Hilfen

Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion sind Begegnungsstätten, Teestuben, Clubs und Treffpunkte, in denen haupt- und/oder ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein vielseitiges Angebot für alle psychisch kranken und behinderte Menschen bereithalten. Die Leistungen dieser niedrigschwelligen Einrichtungen reichen von Hilfen zur Tagsstrukturierung über Hilfen zur Kontaktgestaltung und Angebote zur Teilnahme am öffentlichen Leben bis zu arbeitsbezogenen Hilfeangeboten.

Offene ambulante Hilfen mit Begegnungsstätten bieten einen niedrigschwelligen Zugang zu Beratung, Unterstützung und Vermittlung. Sie sind insofern eine unverzichtbare Chance für ersterkrankte Menschen, die noch keine Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen haben. Ebenso wichtig sind sie für psychisch erkrankte Menschen, die in ihrem Kontaktverhalten schwer beeinträchtigt sind und große Mühe haben, überhaupt einen Zugang zu Hilfsangeboten zu finden. Eine bedeutsame Auffang- und Vermittlungsfunktion haben die „Offenen Hilfen“ zunehmend auch für Menschen in akuten Krisensituationen mit ganz unterschiedlichen und unter Umständen nur kurzfristigem Beratungsbedarf.

Die „Offenen Hilfen“ sind in besonderer Weise geeignet, Ausgangspunkte zu sein für vielfältige Kooperationen mit anderen psychiatrischen Einrichtungen, mit der Jugendhilfe, mit Kinderschutzbund, Kirchengemeinden, Volkshochschulen u.v.m.. So entstehen Netzwerke für Hilfen für Kinder, für Gruppenangebote, für Veranstaltungen, Aufklärung und Antistigmaarbeit, die weit über die psychiatrischen Einrichtungen hinauswirken. „Offene Hilfen“ wirken als Multiplikator und gewinnen Multiplikatoren.

Vielseitige Angebote werden erbracht in der Begegnungsstätte der Brücke Schleswig-Holstein, dem gemeindepsychiatrischen Zentrum „Alte Meierei“ in Plön, und in offenen Cafetreffs und Freizeitgruppen der AWO in Schönberg und Schönkirchen. Die Finanzierung erfolgt im Rahmen der offenen psychosozialen Hilfen durch den Kreis und das Land (siehe unter Betreuung am Übergang). In Preetz stellt darüber hinaus die Brücke mit dem Speicher eine Anlaufstelle für psychisch Kranke zur Verfügung. Dort bietet die Brücke selbst Angebote an, stellt aber auch die Räumlichkeiten für Treffen von Selbsthilfegruppen zur Verfügung.

B 4.2. Selbsthilfe- und Nachsorgegruppen bei Suchtkrankheiten und bei psychischen Krankheiten

In der Rückfallprophylaxe und als Anlaufstelle bei suchtbefragten Problemen sind Selbsthilfegruppen ein wichtiger Teil des Therapiekonzeptes bei Suchterkrankungen.

Im Kreis Plön gibt es Selbsthilfegruppen verschiedener Träger und privat organisiert in Preetz, Schellhorn, Schönberg, Schönkirchen, Plön, Heikendorf und Lütjenburg sowie Angehörigengruppen in Preetz, Plön und Lütjenburg. Neben diesen Selbsthilfegruppen bei Alkoholsucht gibt es eine Selbsthilfegruppe bei Magersucht und Bulimie in Preetz.

Für Frauen mit Depressionen gibt es die Selbsthilfegruppe „Sonnenlicht“, die in der Tagesklinik der Brücke angesiedelt ist.

B 4.3. Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Schleswig-Holstein e. V.

Die Mitwirkung von Psychiatrie-Erfahrenen und deren Angehörigen bei der Gestaltung der gemeindepsychiatrischen Versorgung ist wichtig, da Sichtweise und Erfahrungen der Betroffenen zusätzliche Aspekte einbringen. Leider ist es in den letzten Jahren nicht gelungen, Vertreter der Psychiatrie-Erfahrenen für die Mitarbeit im Arbeitskreis für gemeindenahe Psychiatrie zu gewinnen. Ansprechpartner auch für den Kreis Plön ist der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Schleswig-Holstein e. V.

Im Landesverband haben sich Psychiatrie-Erfahrene zusammengeschlossen, um offen und unbefangen mit ihrer Erkrankung umzugehen und mehr Eigenverantwortung zu übernehmen. Ziel ist die Förderung des Erfahrungsaustausches untereinander, zum Beispiel durch Hilfe beim Aufbau von Selbsthilfegruppen und die Vertretung der Anliegen psychisch Kranker in gesundheitspolitischen Gremien für eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für soziale, berufliche und familiäre Prävention und Rehabilitation.

B 5. Hilfen für Angehörige, Partner und Freunde

Bereits seit 1985 gibt es „Die Fähre e. V.“, eine Vereinigung für Angehörige und Freunde psychisch kranker Menschen in Plön und Umgebung. In ihr haben sich Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen zusammengeschlossen in der Verantwortung für ihre psychisch erkrankten Familienmitglieder beziehungsweise Partner. Über den Verein werden Selbsthilfegruppen für Angehörige mit und ohne sozialpädagogische Anleitung in der „Alten Meierei“ in Plön und im Speicher in Preetz organisiert. Mitglieder des Verbandes vertreten die Interessen der psychisch Kranken in den verschiedenen regionalen Arbeitskreisen und versuchen sich für eine Verbesserung der Situation von psychisch kranken Menschen in der Gesellschaft einzusetzen.

C Teilstationärer Bereich

C 1. Behandlung

C 1.1. Tagesklinik

Die Entscheidung über die Vorhaltung eines tagesklinischen Angebotes für psychisch Kranke ist Aufgabe der Krankenhausplanung. Die Behandlung in der Tagesklinik soll einen vollstationären Krankenhausaufenthalt vermeiden beziehungsweise einen vorangegangenen Krankenhausaufenthalt verkürzen. Kostenträger sind die Krankenkassen. Es handelt sich um ein Angebot nach dem SGB V.

In der Tagesklinik werden ergänzend zur medizinischen Behandlung pflegerische, psychologische, sozialpädagogische und ergotherapeutische Leistungen zur

psychosozialen Stabilisierung erbracht. Die Behandlung erfolgt unter Aufrechterhaltung des gewohnten sozialen Umfeldes. Die Patientinnen und Patienten kehren am Abend und am Wochenende in die eigene Wohnung zurück. Im Kreis Plön gibt es bisher ein tagesklinisches Angebot der Brücke in Preetz mit 18 Behandlungsplätzen. Über die Einrichtung einer zweiten Tagesklinik läuft zurzeit das Abstimmungsverfahren im Rahmen der Krankenhausplanung.

C 1.2. Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung im Kreis Plön

Weder ein teilstationäres (Tagesklinik) noch ein vollstationäres Angebot ist im Kreis Plön vorhanden. Es muss auf die Einrichtungen der Universitätsklinik Kiel oder die Kinder- und Jugendpsychiatrie in Schleswig-Holstein (Aufnahmeverpflichtung) zurückgegriffen werden. Es ist anzustreben, dass es zumindest ein tagesklinisches Angebot wohnortnah gibt.

C 2. Alltagsbewältigung/Wohnen

Teilstationäres Wohnen bedeutet Wohnen in Wohngruppen, in denen wochentags eine durchgehende sozialpädagogische Betreuung und Begleitung im Alltag und Zusammenleben erfolgt. Nachts und am Wochenende besteht nur ein Bereitschaftsdienst.

C 2.1. Sozialtherapeutische Wohngruppen der Brücke SH gGmbH

Für die teilstationäre Betreuung von psychisch kranken Menschen hält die Brücke in Plön 20 Plätze in überschaubaren Wohneinheiten, die zu einem Betreuungsverbund zusammengefasst sind, vor. Die Bewohner erhalten an den Wochentagen tagsüber eine Betreuung im Wohnraum. Ein Hintergrunddienst wird am Wochenende und in den Nachtzeiten vorgehalten. Der bereitgestellte Betreuungsrahmen gewährt den Bewohnerinnen Schutz und Unterstützung für die Bewältigung des Lebensalltages und gibt ihnen Raum zur psychischen und sozialen Stabilisierung. Die Bewohnerinnen werden nach ihren persönlichen Möglichkeiten in ihrer Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit sowie der Weiterentwicklung vorhandener Ressourcen gestützt. Die Aufenthaltsdauer richtet sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles. Eine weitere teilstationäre Wohngruppe mit vier Plätzen bietet die Brücke im Rahmen des sozialpsychiatrischen Wohnverbundes Preetz an.

C 2.2. Vitalis e. V./teilstationäres Wohnen und Betreuung „Haus Nienthal“

Es handelt sich um eine teilstationäre Wohn- und Betreuungseinrichtung zur Förderung und Betreuung von erwachsenen Menschen mit einem organisch bedingten Psychosyndrom beziehungsweise amnestischen Syndrom. Die Einrichtung verfügt über 10 Plätze in Lütjenburg.

Das teilstationäre Angebot stellt eine ganzheitliche Hilfe dar und kann vorübergehend, auf lange Zeit bis dauerhaft für diese Menschen zur Verfügung stehen.

Den Bewohnern werden Wohnungen zur Verfügung gestellt, in welchen sie täglich mit verschiedenen tagesstrukturierenden Angeboten betreut werden. Ziel ist die weitere Verselbstständigung, Erhalt und Förderung der eigenständigen Lebensführung sowie Teilhabe an der Gemeinschaft.

C 2.3. Rehabilitationseinrichtung "Sprungbrett" für Abhängigkeitskranke

Der Landesverein für Innere Mission bietet in zwei Wohngruppen in Preetz und Plön 6 teilstationäre Plätze an. Die Betreuung erfolgt im Suchthilfeverbund Nordelbien durch das Haus Ruhleben und ATS

C 3. Arbeit

Teilstationär bedeutet auch für den Beschäftigungsbereich eine durchgehende Betreuung am Arbeitsplatz. Diese erfolgt in der Regel in Werkstätten für behinderte Menschen. Werkstattarbeitsplätze können auch ausgegliedert werden in Beschäftigungsstätten des freien Arbeitsmarktes, in denen einzelne Arbeitsbereiche im Rahmen eines Integrationsarbeitsplatzes von psychisch behinderten Menschen wahrgenommen werden können (s. u. virtuelle Arbeitsplätze).

C 3.1. Werkstatt am Dänenkamp/Zweigwerkstatt der Preetzer Werkstätten

In den Preetzer Werkstätten stellt das Lebenshilfswerk Kreis Plön gGmbH mit der Werkstatt am Dänenkamp und im Integrationsbereich (ausgelagerte Arbeitsgruppe) 90 Plätze für Menschen mit verschiedenartigen psychischen Behinderungen (keine vorrangige Suchtproblematik) zur Verfügung. Ziel der beruflichen Rehabilitation ist die auf eigenen Kompetenzen und Vorerfahrungen beruhende berufliche (Wieder-)Eingliederung psychisch behinderter Menschen ins Arbeitsleben. Das Ziel kann in Gestalt eines dauerhaften Vollzeit- und Teilzeitarbeitsplatzes in der Werkstatt am Dänenkamp, eines Arbeitsplatzes in einer begleiteten ausgelagerten Arbeitsgruppe, eines ausgelagerten Arbeitsplatzes in Betreuung des Projektes „Arbeit, Bildung, Integration und Inklusion“ (ABII siehe unter B 3.2) oder durch Vermittlung in ein Beschäftigungsverhältnis auf dem ersten Arbeitsmarkt erreicht werden. Im Bereich der Werkstatt am Dänenkamp umfasst das Beschäftigungsangebot Plätze im Bereich Hauswirtschaft, Näherei, Textildruck, büronahe Dienstleistungen, Logistik, Industriemontage, Garten- und Landschaftsbau sowie Renovierungsservice. Neben der beruflichen Bildung beinhaltet die Rehabilitation arbeitsbegleitenden Unterricht zur sozialen Orientierung und soziales Kompetenztraining.

C 3.2. Arbeits- und Beschäftigungsprojekt Brücke SH/gemeindepsychiatrisches Zentrum

Das Arbeits- und Beschäftigungsprojekt der Brücke ist eine teilstationäre Maßnahme zur beruflichen Integration für psychisch kranke Menschen. Es stehen 14 Arbeitsplätze zur Verfügung.

Mit dem Arbeitsprojekt ist eine Alternative zur Werkstatt geschaffen für Menschen, die den Anforderungen auf dem 1. Arbeitsmarkt (noch) nicht gewachsen sind, zum Teil auch durch das Raster einer Werkstatt fallen, aber einen geschützten Arbeitsrahmen benötigen, um die Teilhabe zu ermöglichen. Diese Leistung ist häufig als Komplexleistung in Kombination mit weiteren Betreuungsformen (zum Beispiel ambulante Hilfen) notwendig.

C 4. Soziale Teilhabe, Tagesstrukturierung

C 4.1. Tagesstätte der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH/gemeindepsychiatrisches Zentrum

Als teilstationäre Einrichtung bietet die Tagesstätte für 10 Menschen mit psychischen Problemen wochentags verschiedene Hilfen zur Tagesstrukturierung wie zum Beispiel Beschäftigung, Freizeitgestaltung und Lebensplanung mit dem Ziel der psychosozialen Stabilisierung und Aktivierung. Es handelt sich um eine Leistung der Eingliederungshilfe.

Die Tagesstätte der Brücke SH versteht sich zudem als ein Leistungsangebot für Menschen mit psychischer Erkrankung/Behinderung, die den Anforderungen einer Werkstatt oder eines Arbeitsplatzes (noch) nicht gewachsen sind. Auch diese Leistung ist häufig als Komplexleistung in Kombination mit weiteren Betreuungsformen (zum Beispiel ambulante Hilfen) notwendig.

C 4.2. Psychiatrische Tagesstätte für ältere Menschen

Die AWO stellt mit ihren Tagesstätten in Preetz und Schönberg ein tagesstrukturierendes teilstationäres Angebot der Eingliederungshilfe für 30 ältere Menschen mit psychischen Krankheiten zur Verfügung. Im Mittelpunkt der Betreuung steht die individuelle Förderung. Die Hilfen sollen den Menschen in der alltagspraktischen und sozialen Kompetenz und Fertigkeit fördern sowie bei der Gestaltung des Tages – und Wochenablaufes und gegebenenfalls bei der Behandlung und Krankheitsbewältigung unterstützen.

Im Jahr 2008 wurden aus dem Kreis Plön 30 psychisch behinderte Menschen aus Mitteln der Eingliederungshilfe in Tagesstätten für seelisch behinderte Menschen gefördert.

D Vollstationärer Bereich

D 1. Behandlung

D 1.1. Psychiatrisch-psychotherapeutische Station des Ameos-Klinikums an der Klinik Preetz
Auf der psychiatrisch-psychotherapeutischen Station in der Klinik Preetz stehen 23 Betten zur Verfügung, davon 6 für Patienten, die aufgrund eines Unterbringungsbeschlusses geschlossen untergebracht werden müssen. Die Klinik nimmt keine Suchtpatienten auf. Die Bettenzahl deckt bei weitem den stationären Behandlungsbedarf für psychisch Kranke im Kreis Plön nicht ab. Das Ziel einer wohnortnahen Krankenhausversorgung ist daher für den Kreis Plön als einzigen Kreis in Schleswig-Holstein noch immer nicht umgesetzt. Bemühungen für eine Aufstockung oder Verlagerung weiterer Betten aus der Ameos-Klinik in Heiligenhafen laufen seit Jahren. Ein Problem bei der Realisierung ist hierbei auch, dass ein Klinikneubau erforderlich ist. Der lange Weg nach Heiligenhafen erschwert die Bereitschaft von psychisch kranken Menschen einer notwendigen Krankenhausbehandlung zuzustimmen. Die Kranken werden bei oft langer Behandlungsdauer aus ihrem sozialen Beziehungsumfeld herausgerissen, da sie kaum Besuch erhalten können. Eine Erweiterung der stationären Behandlungsmöglichkeiten ist daher vorrangiges gemeindepsychiatrisches Ziel.

D 1.2. Fachklinik Freudenholm-Ruhleben

In der Klinik Ruhleben stehen 44 Betten für die Entgiftung und Einleitung einer Rehabilitation bei Alkoholsucht zur Verfügung. Möglichkeiten zur geschlossenen Unterbringung gibt es zurzeit nicht. Alkoholranke Patientinnen und Patienten, bei denen es unter Alkoholeinfluss zu Fremd- und Eigengefährdung kommt und bei denen keine Absprachefähigkeit für die Zustimmung zu einem freiwilligen Krankenhausaufenthalt besteht, müssen in der Ameos-Klinik in Heiligenhafen untergebracht werden. In sehr vielen Fällen ist die Gefährdungssituation nur vorübergehend und die Unterbringung kann schon am Folgetag wieder aufgehoben werden. Bei einer Unterbringung im Kreis könnte der Rettungswagentransport nach Heiligenhafen wie auch das Rückreiseproblem für den Betroffenen vermieden werden. Bei grundsätzlich entgiftungswilligen Patienten wäre die Kontinuität in der Behandlung in der Fachklinik Ruhleben sichergestellt.

In Freudenholm befindet sich die Rehabilitationsabteilung der Fachklinik Freudenholm-Ruhleben mit 120 Behandlungsplätzen für eine stationäre psychotherapeutische Entwöhnungsbehandlung von Männern und Frauen, die von Alkohol und/oder Medikamenten abhängig sind. Die hier behandelten Patienten kommen nur zu einem kleinen Teil aus dem Kreis Plön. Es handelt sich um ein überregionales Angebot.

D 2 Alltagsbewältigung und Wohnen

Wohnheime für Eingliederungshilfe

In diesen Wohnheimen erfolgt ein komplexes Angebot aller Bereiche der Eingliederungshilfe wie die Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten, Tagesstrukturierung, Beschäftigungsangebote, Förderung zwischenmenschlicher Beziehungen und von Sozialkompetenz. Im Bedarfsfall werden darüber hinaus in einigen Einrichtungen Pflegeleistungen erbracht.

Im Jahr 2008 wurden 80 psychisch behinderte und 22 suchtkranke Bürgerinnen und Bürger aus dem Kreis Plön vollstationär betreut, zum Teil in den nachfolgend genannten Einrichtungen, zum Teil außerhalb des Kreises, soweit dies im Einzelfall gewünscht wurde und geeigneter erschien.

D 2.1. Sozialpsychiatrischer Wohnverbund Preetz der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH

Das sozialpsychiatrische Wohnhaus in Preetz verfügt über insgesamt 31 Wohnplätze (Einzelzimmer), wobei 10 Plätze in zwei vollstationären Wohngruppen ausgelagert sind. Die Betreuung ist rund um die Uhr gewährleistet und umfassende Versorgungsleistungen werden bereitgehalten. Betreuungsschwerpunkte liegen in der tagesstrukturierenden Hilfestellung, der Unterstützung im lebenspraktischen Bereich, der Entwicklung sozialer Kontakte und der Bewältigung von Krisen und Konflikten. Das Leben in den vollstationären Außenwohngruppen ist auf eine selbstständigere Lebensweise ausgerichtet, wobei der vollstationäre Versorgungsrahmen erhalten bleibt. Eine enge Anbindung an das Wohnhaus ist gegeben.

D 2.2. Psychiatrisches Betreuungs- und Pflegezu Hause Hohenfelde e. V.

In Hohenfelde werden sowohl Suchtpatienten mit in der Regel fortgeschrittenen Folgeerkrankungen und Folgeschäden durch Suchtmittelabusus sowie auch chronisch psychisch Kranke betreut. In der vollstationären Wohneinrichtung stehen 40 Plätze zur Verfügung, davon 10 in einer internen Wohngruppe. Zusätzlich gibt es eine Pflegeabteilung mit 16 Plätzen. Für Bewohner mit einem höheren Grad an Selbstständigkeit gibt es eine externe Wohngruppe mit 14 Plätzen in der Nachbarschaft des Haupthauses. Die Einrichtung hat sowohl einen Versorgungsvertrag als vollstationäre Eingliederungseinrichtung als auch für die Pflegeabteilung mit den Pflegekassen. Es handelt sich um ein überregionales Angebot. Viele Bewohner kommen aus anderen Kreisen in Schleswig-Holstein.

D 2.3. Vitalis e V./therapeutische Wohn- und Arbeitsgemeinschaft

a) Übergangseinrichtung Haus Lütjenburg

Das Haus Lütjenburg ist eine vollstationäre Übergangseinrichtung der Eingliederungshilfe für Frauen und Männer, die an einem organisch bedingten Psychosyndrom beziehungsweise amnestischen Syndrom erkrankt sind. Es wurden 53 Plätze vorgehalten, davon 5 Plätze für Menschen mit einer Schwerstbehinderung und 3 Plätze für Mütter/Väter mit Kind.

Zielvorstellung ist eine Förderung durch die im Rahmen der individuellen Fähigkeiten des Klientels eine weitgehend selbstständige und eigenverantwortliche Lebensführung möglich wird.

Das Haus Lütjenburg ist eine fakultativ geschlossene Einrichtung, das heißt hier leben auch Menschen mit richterlichem Beschluss zur geschlossenen Unterbringung nach § 1906 BGB. Für diesen Personenkreis wird eine entsprechende Betreuungs- und Aufsichtspflicht erfüllt.

Die Einrichtung verpflichtet sich im Rahmen dieser Vereinbarung den oben beschriebenen Personenkreis von insgesamt bis zu 53 Plätzen aufzunehmen. Dabei werden vorrangig Leistungsberechtigte aus dem Kreis Plön aufgenommen gemäß der Versorgungsverpflichtung als Mitglied des gemeindepsychiatrischen Verbundes des Kreises Plön. Aufgrund seines spezifischen Angebotes steht es auch Personen aus anderen Kreisen Schleswig-Holsteins zur Verfügung.

b) Langzeiteinrichtung Haus Kossau

In der Langzeiteinrichtung Haus Kossau stehen 15 Plätze zur Verfügung für Menschen, die langfristig einer vollstationären Betreuung bedürfen. Es besteht die Möglichkeit zur geschlossenen Unterbringung, sodass auch Menschen mit einem richterlichen Beschluss nach § 1906 BGB aufgenommen werden können. Die Einrichtung erfüllt Aufgaben der Eingliederungshilfe für erwachsene seelisch wesentlich behinderte Menschen unter Berücksichtigung eines ganzheitlichen Menschenbildes und Arbeitsansatzes. Als Ziel der Arbeit werden der Erhalt von wieder erworbenen Fähigkeiten, die psychosoziale Stabilisierung, der Erhalt einer Abstinenz sowie die Steigerung der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit beschrieben.

D 2.4. Rehabilitationseinrichtung Haus Ruhleben

Das Haus Ruhleben ist eine sozialtherapeutische Einrichtung für Abhängigkeitskranke. Träger ist der Landesverein für Innere Mission. Das Haus Ruhleben bietet 23 Plätze für volljährige männliche und weibliche Abhängigkeitskranke. Die Maßnahmen sind in ihren Konzepten auf zwei verschiedene Zielgruppen abgestimmt. Angeboten werden eine 8 Wochen dauernde Orientierungsmaßnahme für Abhängigkeitskranke, die bezüglich ihrer Abstinenzmotivation noch unsicher sind und/oder bei denen die weitere Art einer fachlichen Behandlung/Betreuung abzuklären ist und eine mindestens 6 Monate dauernde soziale Rehabilitation für Abhängigkeitskranke, die zur Abstinenzstabilisierung und sozialen Wiedereingliederung einen vollstationären Rahmen benötigen.

D 2.5. SIR Haus Ascheberg

Es handelt sich um eine Einrichtung für soziale Integration und Rehabilitation für Heranwachsende und Erwachsene mit einer Lernbehinderung oder einer psychischen Behinderung. Die Einrichtung verfügt über 18 Plätze und wird überregional belegt.

E Sonstige Angebote im gemeindepsychiatrischen Versorgungsnetz

E 1. Beschwerdestelle

Die sozialpsychiatrische Beschwerdestelle im Kreis Plön wurde 2009 vom Verbund sozialpsychiatrischer Hilfen im Kreis Plön eingerichtet. In der Beschwerdestelle werden Beschwerden, Fragen und Anregungen aus den Bereichen Psychiatrie, Sucht und Gerontopsychiatrie bearbeitet. Die Beschwerdestelle will vermitteln, schlichten, verbessern und konstruktiv kritisieren. In der Beschwerdestelle befassen sich Sozialpädagogen, ein Pastor, eine Rechtsanwältin, ein Allgemeinarzt und eine Angehörigenvertreterin ehrenamtlich mit den Problemen und versuchen eine Lösung zu finden.

E 2. Anliegenvertretung für geschlossen untergebrachte Patienten/innen

Für Patienten, die nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz geschlossen untergebracht sind, muss nach § 26 des Psychisch-Kranken-Gesetzes eine Anliegenvertretung zur Verfügung stehen. Für die 6 Unterbringungsbetten im Kreis in der Aneos Klinik in Preetz steht ein Patientenfürsprecher sowie dessen Vertreterin zur Verfügung. Neben regelmäßigen Begehungen ist der Patientenfürsprecher ständiger Ansprechpartner für Beschwerden und Anliegen. Bei der Lösung von Problemen unterstützt der sozialpsychiatrische Dienst, bei dem die Geschäftsführung für die Anliegenvertretung liegt.

E 3. Bündnis gegen Depressionen

Das Bündnis gegen Depressionen ist ein bundesweites aus Bundesmitteln gefördertes Projekt und wurde im Kreis Plön 2009 vom Verbund sozialpsychiatrischer Hilfen im Kreis Plön initiiert. Das Bündnis gegen Depressionen soll die Erkrankung durch Öffentlichkeitsarbeit wie Veranstaltungen und Fortbildungen in der Öffentlichkeit präsent machen und Erkennung und Behandlung frühzeitig ermöglichen. Außerdem werden berufsgruppenspezifische Foren eingerichtet, unter anderem mit dem Ziel die bislang bestehenden Hilfe- und Behandlungsangebote zu vernetzen. Letztendlich ist das Ziel, Suizide zu verhindern und die Suizidzahl zu verringern.

E. 4. Beratung zum Betreuungsgesetz

E 4.1. Betreuungsverein im Kreis Plön e. V.

Der Betreuungsverein unterstützt betroffene Angehörige und Helfende bei der Umsetzung einer Betreuung. Das Angebot erstreckt sich auf die Gewinnung ehrenamtlicher Betreuer/Innen, Einführung in die Aufgaben, Unterstützung bei der

Wahrnehmung der Aufgabe, Beratung und Fortbildung und bietet ein Forum für Erfahrungsaustausch. Mitglieder des Betreuungsvereines stehen auch für Informationsveranstaltungen zum Betreuungsrecht auf Anfrage zur Verfügung.

E 4.2. Betreuungsstelle des Kreises Plön

Die Betreuungsstelle des Kreises Plön bietet auf Grundlage des Betreuungsgesetzes Beratung bei der Erstellung von Verfügungen und Vollmachten, Beratung und Hilfe bei der Anregung einer Betreuung und Fragen zum Betreuungsrecht für Betroffene und Angehörige. Die Betreuungsstelle gibt konkrete Unterstützung der gesetzlichen Betreuer bei der Krankenhausunterbringung nach § 1906 BGB, im Falle das ein gerichtlicher Beschluss vorliegt.

7. Sonderbedarfe

7.1. Geschlechtsspezifische Aspekte

Die Wahl zwischen einer männlichen und einer weiblichen Bezugsperson sollte bei allen Angeboten gegeben sein. Geschlechtsspezifische Versorgungs- und Behandlungsunterschiede müssen in der Planung aufgegriffen werden.

7.2. Psychisch kranke Menschen mit Migrationshintergrund

Ein besonderes Angebot gibt es im Kreis Plön nicht. In der Regel gelingt eine Vermittlung an Angebote in Kiel. Wieweit dies bedarfsgerecht ist, muss für die Psychiatrieplanung analysiert werden.

7.3. Psychisch auffällige und kranke oder behinderte Kinder und Jugendliche

Für den Aufbau eines komplementären Versorgungsnetzes sind andere Partner als für die Planung des gemeindepsychiatrischen Versorgungssystems zuständig. Federführend sind die Gremien der Jugendhilfeplanung. Zur Psychiatrieplanung gehört die Prüfung eines ausreichenden kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungsangebotes. Wichtig ist eine Vernetzung zwischen den Planungen sowie ein Erfahrungsaustausch mit den Institutionen der Jugendhilfe, Kindertageseinrichtungen, Schulen und der Erziehungsberatungsstelle.

Der Arbeitskreis gemeindenahe Psychiatrie hat deshalb neu die Einrichtung einer Unterarbeitsgruppe des gemeindepsychiatrischen Verbundes angeregt, die Anfang 2010 gegründet wurde. Hier soll eine Koordinierung und Vernetzung der Arbeitsbereiche erfolgen,.

7.4. Fachplan Gerontopsychiatrie

Grundsätzlich steht auch für alte Menschen mit psychischen Erkrankungen das gemeindepsychiatrische Versorgungssystem zur Verfügung. Es sind jedoch in dieser Altersgruppe Besonderheiten zu beachten, die ein angepasstes und ergänztes eigenes Angebot erfordern. Der Bedarf wird in den nächsten Jahren erheblich steigen. Der demografische Wandel mit einer Zunahme des Anteiles an hochbetagten Menschen bedeutet auch eine Zunahme der Anzahl von alten Menschen mit psychischen Erkrankungen. Neben Altersdepressionen ist eine demenzielle Entwicklung von einem Beginn mit leichten Einschränkungen der Alltagsbewältigung bis hin zu schwerster Pflegebedürftigkeit nur bei unter 2% bei den 65- bis 69-Jährigen aber bei bis zu 30% der Hochbetagten zu erwarten.

Das Behandlungs- Versorgungs- und Dienstleistungsangebot muss zusätzlich den geriatrischen Bedarf einbeziehen. Zu berücksichtigen sind begleitende körperliche

Erkrankungen, eine Einschränkung der Mobilität, nachlassende Sinnesleistungen, Pflegebedürftigkeit, Vereinsamungstendenzen. Die gerontopsychiatrische Planung muss vernetzt werden mit der Pflegebedarfsplanung. Beteiligt werden müssen der Pflegestützpunkt (in Planung), Hausärzte und Träger von Pflegeeinrichtungen.

Das Land hat in Fortschreibung eines Landesaltenplanes 1999 einen Fachplan Gerontopsychiatrie für Schleswig-Holstein vorgelegt. Die Erarbeitung eines eigenen Fachplanes Gerontopsychiatrie ist ein Ziel der Psychiatrieplanung.

8. Ausblick

8.1. Integrierte Versorgung

Neue Aspekte für die Verwirklichung von Inklusion bieten die Ansätze zu einer integrierten Versorgung nach § 140a SGB V.

In Vorbereitung ist ein erster Vertrag mit einer Krankenkasse über die integrierte Versorgung von Versicherten mit psychischen Erkrankungen. Inhalt ist die Vernetzung des Gesamtangebotes an Behandlung und Hilfen in Verantwortung des Vertragspartners, in diesem Fall der Brücke Schleswig-Holstein gGmbH. Ziel des neuen Konzeptes ist, die Patienten soweit zu unterstützen, dass sie trotz ihrer Erkrankung im gewohnten familiären, beruflichen und sozialen Umfeld bleiben können. Im Mittelpunkt des neuen Konzeptes stehen dabei die aufsuchende Betreuung zuhause (home treatment) sowie Rückzugsräume, die die Patienten bei Bedarf nutzen können. In diesen Rückzugsräumen steht jederzeit professionelle Hilfe für eine Krisenintervention zur Verfügung. Klinikaufenthalte sollen damit möglichst vermieden werden.