



SOZIALPSYCHIATRISCHER PLAN

2024

Ein Überblick über die sozialpsychiatrische Versorgung
in Wolfsburg und die Bedarfe



IMPRESSUM

Herausgeber

Stadt Wolfsburg
Geschäftsbereich Gesundheit
Sozialpsychiatrischer Dienst
Rosenweg 1a
38446 Wolfsburg

Ansprechpartnerinnen

Katrin Monique Schneider, Sozialarbeiterin/-pädagogin (B.A.), Psychiatriekoordinatorin
Dr. Jennifer Siemann, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Abteilungsleitung Sozialpsychiatrischer Dienst

E-Mail: spv@stadt.wolfsburg.de

Telefon: 05361 28 – 20 40

Internet: www.wolfsburg.de

Titelbild

Pixabay WOKANDAPI

INHALT

VORWORT.....	1
EINLEITUNG.....	2
1 DIE SOZIALPSYCHIATRISCHE VERSORGUNG IN WOLFSBURG	
.....	
1.1 GESUND AUFWACHSEN – KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE.....	3
1.2 GESUND BLEIBEN – ALLGEMEINPSYCHIATRIE.....	11
1.3 GESUND ALTERN – GERONTOPSYCHIATRIE.....	18
1.4 SUCHT- UND ABHÄNGIGKEITSERKANKUNGEN.....	24
1.5 SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST UND KRISENDIENST.....	30
1.6 BETREUUNGSSTELLE.....	36
2 GOOD-PRACTICE-MODELLE	
.....	
2.1 GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR KINDER ZWISCHEN 3-10 JAHREN: AHWINA.....	44
2.2 SCHULPROJEKTE „VERRÜCKT? NA UND!“.....	48
2.3 PATENSCHAFTEN „KLEINE ANGEHÖRIGE“.....	50
2.4 AGIL IN WOLFSBURG.....	52
2.5 THERAPEUTISCHER ZUVERDIENST.....	53
2.6 SCHULISCHES EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT (SEM).....	55
3 SOZIALPSYCHIATRISCHER VERBUND WOLFSBURG	
.....	
3.1 ORGANIGRAMM UND GREMIEN.....	58
3.2 MITGLIEDER.....	61
3.3 TÄTIGKEITSBERICHTE 2019 - 2023.....	63
3.3.1 GESCHÄFTSFÜHRUNG.....	63
3.3.2 ARBEITSKREIS KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE.....	64
3.3.3 ARBEITSKREIS ALLGEMEINPSYCHIATRIE.....	66
3.3.4 ARBEITSKREIS GERONTOPSYCHIATRIE.....	70
3.3.5 ARBEITSKREIS SUCHT- UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN.....	73
4 BEDARFE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNG	
.....	
4.1 BEDARFE AUS DEM SOZIALPSYCHIATRISCHEN VERBUND.....	75
4.2 ZIELE AUS DEM LANDESPSYCHIATRIEPLAN NIEDERSACHSEN 2016.....	78
4.3 PLANUNGSZIELE FÜR WOLFSBURG.....	81
4.4 GEMEINDEPSYCHIATRISCHES ZENTRUM: IDEEN FÜR WOLFSBURG.....	83
LITERATURVERZEICHNIS.....	94
ANLAGEN.....	97

VORWORT

Liebe Leser*innen,

der neue Sozialpsychiatrische Plan für Wolfsburg wirbt auf dem Titelbild mit dem Begriff „Mental Health“.

„Mental Health“, also psychische Gesundheit, meint nicht nur das Fernbleiben einer psychischen Störung, sondern auch einen Zustand des Wohlbefindens, der befähigt, Lebensaufgaben zu bewältigen, zu arbeiten und einen individuellen Beitrag zur Gemeinschaft zu leisten.



Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit sind weit verbreitet. Sie reichen von leichten Einschränkungen des seelischen Wohlbefindens bis hin zu schweren, langfristig verlaufenden psychischen Störungen. Neben medizinischer und psychotherapeutischer Behandlung sind gerade bei schwerer Erkrankten verschiedene Beratungs- und Betreuungsangebote notwendig, um die Genesung zu unterstützen und eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Fachkräfte aus unterschiedlichen Gesundheitsberufen, Angehörige und Psychiatrieerfahrene sind die Akteure des psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystems, das in sehr unterschiedlichen Organisationsformen tätig wird.

Der Sozialpsychiatrische Plan 2024 soll Sie als Leser*innen dabei unterstützen, die Versorgungslandschaft in Wolfsburg zu erkunden. Gleichzeitig erhalten Sie auch Hinweise darauf, welche psychiatrischen Angebote in Zukunft wichtig wären. Wir würden uns freuen, wenn dieser Sozialpsychiatrische Plan Sie für die Idee von „Mental Health“ begeistert, denn auch nach einem langen Reformprozess „der“ Psychiatrie - die berühmte Psychiatrie-Enquete wird demnächst 50 Jahre alt! – gilt es, neue Ansätze zu verwirklichen und die sozialpsychiatrische Versorgung vor Ort weiterzuentwickeln!

An dieser Stelle bedanken wir uns bei allen Personen und Institutionen, die bei der Erstellung des vorliegenden Planes beteiligt waren, besonderer Dank gilt den Mitgliedern des Sozialpsychiatrischen Verbundes Wolfsburg, die eigene Daten und wertvolle fachliche Einschätzungen beigetragen haben.



Andreas Bauer
Stadtrat

EINLEITUNG

Das Niedersächsische Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) sieht nach § 9 vor, dass der Sozialpsychiatrische Dienst im Benehmen mit dem Sozialpsychiatrischen Verbund einen „Sozialpsychiatrischen Plan“ über den Bedarf an Hilfen und das vorhandene Angebot erstellt. Der Sozialpsychiatrische Plan ist laufend fortzuschreiben.

Mit der fünften Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Plans für die Stadt Wolfsburg liegt erneut ein Bericht vor, der die aktuellen psychiatrischen Versorgungsstrukturen darstellt, Entwicklungen aus den letzten Jahren beschreibt sowie Zielsetzungen für die zukünftige gemeindepsychiatrische Entwicklung in der Stadt aufzeigt. Der vorliegende Bericht wurde in Anlehnung an den Landespsychiatrieplan Niedersachsen geschrieben, der wegweisende Empfehlungen für die Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Niedersachsen beinhaltet. Der Landespsychiatrieplan Niedersachsen wurde im Jahr 2016 vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung herausgegeben und ist auf eine Dauer von 10 Jahren ausgerichtet.

Der vorliegende Sozialpsychiatrische Plan gliedert sich in vier große Kapitel:

Zunächst wird die aktuelle „**SOZIALPSYCHIATRISCHE VERSORGUNG IN WOLFSBURG**“ dargestellt. Da psychische Erkrankungen über die gesamte Lebensspanne hinweg auftreten und Zugänge, Hilfen und Maßnahmen je nach Lebenslage und Alter des Betroffenen variieren können, wurde das Kapitel in die Themenschwerpunkte „GESUND AUFWACHSEN – DIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE“, „GESUND BLEIBEN - ALLGEMEINPSYCHIATRIE“ sowie „GESUND ALTERN - GERONTOPSYCHIATRIE“ aufgeteilt. Dabei werden Zahlen und Daten der Akteure dargestellt, die explizit an der Versorgung psychisch kranker Menschen beteiligt sind. Aufgrund des begrenzten Umfangs dieses Berichtes, können nicht alle nicht-psychiatrischen Akteure, die ebenfalls die Zielgruppe versorgen, vorgestellt werden. Unter dem Punkt „SUCHT- UND ABHÄNGIGKEITS-ERKRANKUNGEN“ wird das vorhandene Suchthilfesystem in Wolfsburg beschrieben. Das Kapitel schließt mit der Statistik des „SOZIALPSYCHIATRISCHEN DIENSTES“ sowie der „BETREUUNGSSTELLE“ der Stadt Wolfsburg ab.

Im zweiten Kapitel werden „**GOOD-PRACTICE-MODELLE**“, also Angebote und Projekte mit „guter Praxis“ in Wolfsburg vorgestellt. Good-Practices implizieren, dass eine Vorgehensweise oder Tätigkeit gut geeignet sein kann, um ein definiertes Ziel zu erreichen. Zugleich regen sie dazu an, positive Erfahrungen aktiv zu nutzen. Die Angebote bzw. Projekte stellen jeweils unterschiedliche inhaltliche Schwerpunkte und Zielgruppen dar.

Im Kapitel „**SOZIALPSYCHIATRISCHER VERBUND WOLFSBURG**“ wird die Struktur des Sozialpsychiatrischen Verbundes Wolfsburg dargestellt sowie von der Arbeit der Gremien berichtet.

Im vierten und letzten Kapitel werden die „**BEDARFE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNG**“ in Wolfsburg dargelegt und konkrete Planungsziele für die nächsten Jahre festgehalten. In die Bedarfsplanung fließen die Ergebnisse der Befragung der Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes und anderer Institutionen der sozialpsychiatrischen Versorgung in Wolfsburg, die Ergebnisse aus der Gremienarbeit des Sozialpsychiatrischen Verbundes sowie die Empfehlungen aus dem Landespsychiatrieplan Niedersachsen, ein. Im letzten Gliederungspunkt wird der Abschlussbericht des Projektes „Interdisziplinäres Zentrum für seelische Gesundheit“ abgebildet, der Ideen für ein gemeindepsychiatrisches Zentrum in Wolfsburg beinhaltet.

In dem vorliegenden Bericht wird das Gender*Sternchen verwendet, um einer Vielfalt an geschlechtlichen Identitäten und Selbstdefinitionen Raum zu geben und eine Sichtbarkeit aller Geschlechter zu gewährleisten.

1 DIE SOZIALPSYCHIATRISCHE VERSORGUNG IN WOLFSBURG

1.1 GESUND AUFWACHSEN

Die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Wolfsburg

Zum Stichtag 31.12.2022 lebten insgesamt 127.046 Personen in Wolfsburg. Davon waren 22.284 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, die insgesamt 28% des Gesamtbevölkerungsanteils ausmachen. Die jeweiligen Altersgruppen sind dabei folgendermaßen verteilt: 0-3 Jahre: 3.683, 3-6 Jahre: 4.026, 6-18 Jahre: 14.575 Personen. Eine durchgeführte Bevölkerungsprognose der Stadt Wolfsburg für das Jahr 2029 zeigt ein Bevölkerungswachstum von +2.028 Personen in der Altersgruppe 6 bis unter 18 Jahre. Wohingegen in den Altersgruppen 0 bis 3 Jahre sowie 3 Jahre bis unter 6 Jahre, die Bevölkerungsanzahl schätzungsweise jeweils um -126 und -149 abnehmen wird.¹ Eine weitere verkürzte Bevölkerungsprognose von 2021 bis 2027 bestätigt, dass die Altersgruppen 6 Jahre bis unter 15 Jahre, die Altersgruppen mit dem stärksten Wachstum bis 2027 sind (+14,6%). In der jüngsten Altersgruppe, der 0 bis unter 6-jährigen, wird es einen Rückgang geben (-1,8%). Das bedeutet, dass es in Wolfsburg in den nächsten fünf Jahren, einen leichten Rückgang der Kindergartenkinder aufgrund geringer Geburten geben wird, jedoch einen spürbaren Anstieg der Schulkinder durch das „Durchaltern“ und durch wenige Umzüge in das Umland.²

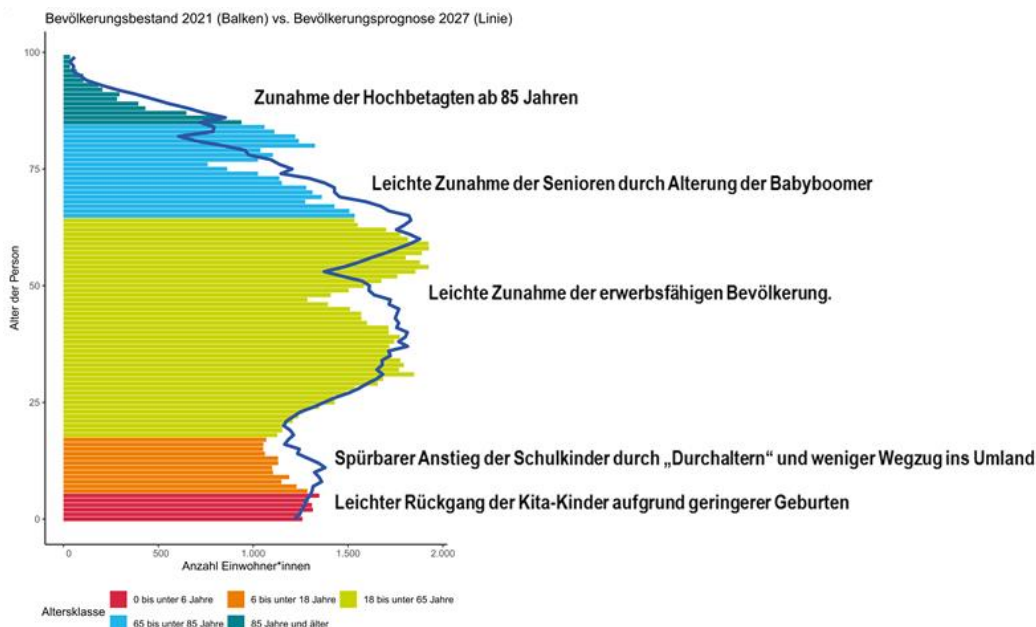


Abbildung: Bevölkerungsbestand 2021 vs. Bevölkerungsprognose 2027

Quelle: Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung

Wolfsburg ist junge moderne und multikulturelle Stadt, in der im Jahre 2022 etwa 42,1% der Gesamtbevölkerung eine Zuwanderungsgeschichte hatte (53.526 Personen). Davon waren 18,3% Ausländer*innen (23.256 Personen). Von der gesamten Bevölkerungsgruppe mit Zuwanderungsgeschichte sind 25,4% Kinder- und Jugendliche unter 18 Jahren (13.567 Personen). Von Zuwanderungsgeschichte wird ausgegangen, wenn Kinder und Jugendliche selbst eine ausländische oder doppelte Staatsangehörigkeit besitzen und/oder mindestens ein Elternteil haben, dass zugewandert oder eingebürgert ist, eine ausländische Staatsangehörigkeit besitzt oder als Spätaussiedler gilt. Der höchste Anteil der unter 18-jährigen mit Zuwanderungsgeschichte, hat ihre erste Staatsangehörigkeit in der Ukraine

¹ Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2023): Bevölkerungsbericht 2023

² Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2022): Bevölkerungsprognose 2022 – Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht

(780). Danach folgen Syrien (692), Italien (331) und Irak (232).¹ Zum Stichtag 30.06.2022, lebten insgesamt 6.367 Asylbewerber*innen, geduldete Personen und Personen mit humanitären Aufenthaltstiteln in der Stadt Wolfsburg. Davon waren 1.997 Kinder und Jugendliche von 0 bis unter 18 Jahre alt. Die größte Gruppe bildeten Kinder und Jugendliche zwischen 6 bis unter 18 Jahre mit 1.429 Personen. Danach folgen die 3 bis unter 6-jährigen mit 357 Personen und zuletzt die Säuglinge und Kleinkinder von 0 bis unter 3 Jahre mit 211 Personen.³

In Hinblick auf die sozioökonomische Situation der in Wolfsburg lebenden Kinder und Jugendlichen, gab es zum Stichtag 31.12.2021 insgesamt 4.224 Bedarfsgemeinschaften der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II), darunter waren 1.560 Bedarfsgemeinschaften mit Kindern unter 18 Jahren.⁴

Psychische Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und soziale Teilhabe. Psychische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter gehen häufig mit hohen psychosozialen Beeinträchtigungen einher und können bis in das Erwachsenenalter bestehen. Die [Ergebnisse der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen](#) (KiGGS, Welle 2, Zeitraum 2014 bis 2017), ergaben eine Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland von insgesamt 16,9%. Dabei zeigten in der Altersgruppe von 3 bis 14 Jahren, die Jungen eine höhere Prävalenz (19,1%) als Mädchen (14,5%). Bei Jugendlichen zwischen 15 und 17 Jahren, ist die Prävalenz zwischen den Mädchen und Jungen gleich. Kinder und Jugendliche, die in Familien mit niedrigen sozioökonomischen Status aufwachsen, sind mehr als doppelt so häufig psychisch auffällig, wie gleichaltrige Kinder und Jugendliche aus sozioökonomisch bessergestellten Familien. So sind jedes vierte Mädchen und jeder dritte Junge mit niedrigem sozioökonomischen Status psychisch auffällig.⁵ Ergebnisse der [COPSY-Studie](#) (Corona und Psyche) des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) ergaben, dass sich die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland im Verlauf der Corona-Pandemie verschlechtert hat. Der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten stieg im Verlauf der Corona-Pandemie an, sodass fast jedes dritte Kind unter psychischen Auffälligkeiten litt. Dabei standen Sorgen, Ängste und depressive Symptome im Vordergrund. Auch die psychosomatischen Beschwerden nahmen leicht zu. Wiederholt waren vor allem Kinder und Jugendliche aus sozial schwächeren Verhältnissen oder Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund betroffen.⁶ Die fünfte Befragung der COPSY-Studie ergab, dass sich die allgemeine psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen bis Herbst 2022 verbessert hat, jedoch die Werte für psychische Auffälligkeiten immer noch über den Werten vor der Corona-Pandemie liegen. Dies gilt für die Symptome Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Schlafprobleme, Niedergeschlagenheit, Nervosität sowie für psychosomatische Beschwerden. Die Symptome für Depressivität sind wieder auf den Wert vor der Pandemie gesunken. Aktuell rücken neue Krisen wie der Ukraine-Krieg, Inflation sowie die Energie- und Klimakrise in den Vordergrund. Bis zu 44% der befragten Kinder und Jugendlichen, äußerten Ängste und Zukunftssorgen in Hinblick auf die aktuellen Krisen.⁷

Psychisch auffällige bzw. erkrankte Kinder und Jugendliche, werden in Wolfsburg durch psychiatrische und nicht-psychiatrische Einrichtungen versorgt. Im folgenden Text wird ausschließlich das psychiatrische Versorgungssystem für Kinder- und Jugendliche in Wolfsburg aufgezeigt.

³ Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2022): Entwicklung der Zahlen der Asylbewerber*innen, geduldeten Personen und Personen mit humanitären Aufenthaltstiteln in der Stadt Wolfsburg

⁴ Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2022): Arbeitsmarkt – Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Personengruppen

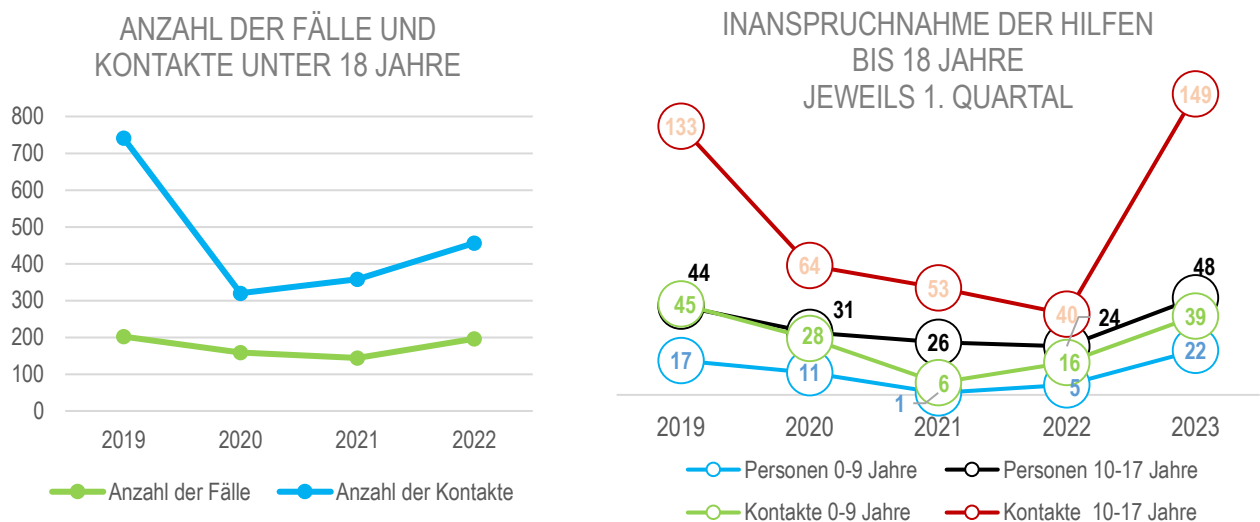
⁵ Robert Koch-Institut (2018): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittsergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends

⁶ Deutsches Ärzteblatt OnlineFirst (2023): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

⁷ UKE Hamburg Pressemitteilung (2022): Corona belastet Kinder und Jugendliche weiterhin – neue Krisen rücken nach

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE IM SOZIALPSYCHIATRISCHEN DIENST

Der **Sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Wolfsburg** bietet seit dem Jahr 2002 ein spezialisiertes Angebot für Kinder und Jugendliche mit Wohnsitz in Wolfsburg an, die psychosoziale Probleme haben oder bei denen eine psychische Störung besteht. Die Hilfen werden auf Grundlage des *Niedersächsischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke* (NPsychKG) angeboten. Sie richten sich auch an Kinder psychisch kranker Eltern, Familienangehörige (z.B. Eltern, Geschwister, Großeltern) und andere Bezugspersonen (z.B. Freunde, Bekannte). Die Hilfen umfassen eine niedrigschwellige Beratung und Begleitung, Krisenintervention und Notfallhilfe, Planung und Koordination von Hilfen im Einzelfall, sowie die Mitwirkung bei interdisziplinären Fallkonferenzen. Es erfolgt auch eine kinder-/jugendpsychiatrische und sozialpsychiatrische Beratung von Institutionen, wie zum Beispiel der Kindertagesstätten, Schulen, dem Jugendamt und der Polizei. Während der Corona-Pandemie nahm die Inanspruchnahme geplanter und terminierter Beratungsangebote durch Kinder und Jugendliche ab, während der Anteil an sofortigen Einsätzen in Akutsituationen (Kriseneinsätzen) bei Kindern und Jugendlichen anstieg (2020: 31, 2021: 49, 2022: 47). Erstmals wurden im Jahr 2022 Daten im Sozialpsychiatrischen Dienst zur Suizidalität bei Kindern und Jugendlichen erhoben. Bei Krisen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen spielte Suizidalität eine bedeutende Rolle: Bei den unter 18-jährigen standen Krisen bei fast 45% der Klient*innen in Zusammenhang mit suizidalen Impulsen. Hier waren vorrangig Mädchen betroffen. Bei den 18 bis 25-jährigen, betrug die Rate immer noch mehr als 31%. Hier waren Mädchen und Jungen gleichsam stark betroffen. Seit dem Jahr 2022, ist wieder ein Anstieg der Beratungszahlen bei den Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahren zu verzeichnen. Besonders auffällig ist die Zunahme der Anzahl der Kontakte im ersten Quartal des Jahres 2023, die sich im Vergleich zum ersten Quartal im Jahr 2022 verdreifacht hat und auf einen hohen Unterstützungsbedarf der Kinder und Jugendliche hinweist.



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Statistik

Der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst hält auch Präventionsangebote vor, wie zum Beispiel „Kleine Angehörige“, das Präventionsprojekt „AWHINA“ sowie die Schulprojekte „Verrückt? Na und!“, welche unter dem Gliederungspunkt 2 „GOOD-PRACTICE-MODELLE“ im Einzelnen vorgestellt werden. Eine ausführliche Darstellung weiterer Hilfen des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Wolfsburg und der Statistik erfolgt unter dem Punkt 1.5 „SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST UND KRISENDIENST“.

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE, PSYCHOTHERAPIE UND PSYCHOSOMATIK

Im Bereich der ambulanten psychiatrischen Diagnostik und Behandlung gemäß dem Sozialgesetzbuch V (SGB V), gibt es zwei **Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie** in der vertragsärztlichen Versorgung mit ihrem Praxissitz in Wolfsburg. Beide Praxen arbeiten mit einer sogenannten „Sozialpsychiatrie-Vereinbarung“ gemäß § 85 Abs. 2 Satz 4 und § 43a SGB V zur Verbesserung der sozialpsychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Darüber hinaus ist eine weitere Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in Wolfsburg tätig. Die **kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz des AWO Psychiatriezentrums**, bietet ein regionales ambulantes Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche bis 17 Jahren an, die gemäß § 118 SGB V wegen der Art, der Schwere und der Dauer der Erkrankung, ein krankenhausesnahes Behandlungsangebot bedürfen. Neben dem Hauptstandort in Königslutter, bestehen weitere Standorte in Braunschweig, Peine sowie Wolfsburg. Die Institutsambulanz KJP in Königslutter verfügt über eine spezialisierte Traumaambulanz, in welcher Kinder und Jugendliche nach Gewalterfahrung Soforthilfe erhalten können. Weiterhin befinden sich in Jembke, etwa 13 km entfernt von Wolfsburg, ein „Medizinisches Versorgungszentrum“ (MVZ) für Kinder und Jugendliche sowie eine Gemeinschaftspraxis mit Kassensitzen in Rennau und in Helmstedt (etwa 20-25km Entfernung). Nach der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), besteht ein Versorgungsgrad von 122,3 in der Raumordnungsregion Braunschweig. Das bedeutet, dass mehr Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie – und psychotherapie in dem Planungsbereich tätig sind, als in der Bedarfsplanung der KVN festgelegt (insgesamt 1,6 Ärzte). Aktuell besteht aufgrund einer Überversorgung eine Zulassungsbeschränkung für diesen Planungsbereich (Stand 28.12.2022).⁸ Das bedeutet, dass sich kein/e weitere/r Fachärzt*in für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie in der Raumordnungsregion und somit auch in Wolfsburg niederlassen kann. Ähnlich sieht die Situation bei den Kindern- und Jugendpsychotherapeut*innen aus. Aktuell sind 12 **Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen** mit Kassensitz in Wolfsburg tätig. In der Praxis besteht nicht nur in Wolfsburg, sondern auch bundesweit, ein deutlich höherer Bedarf an Kinder- und Jugendpsychiater*innen sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen.

Die zuständige **Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie** für Bürger*innen der Stadt Wolfsburg ist das **AWO Psychiatriezentrum in Königslutter** (ca. 30km Entfernung von Wolfsburg). Das Fachkrankenhaus ist in verschiedene Kliniken unterteilt: Allgemeinpsychiatrie und Psychotherapie, Abhängigkeitserkrankungen, Psychosomatische Medizin, Gerontopsychiatrie, Forensische Psychiatrie und die Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie.

Die **Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie** besteht aus fünf Stationen sowie aus zwei ausgelagerten Tageskliniken in Wolfsburg sowie Braunschweig. Patient*innen aus Gifhorn werden ebenfalls in der Tagesklinik Wolfsburg behandelt. Es findet eine Behandlung aller Erkrankungen des kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgebiets statt. Dazu gehören zum Beispiel hyperkinetische Störungen (ADHS) mit einhergehenden Sozialverhaltensstörungen, emotionale Störungen, Essstörungen, Angst- und Zwangserkrankungen, Depressionen oder Psychosen. In den Jahren 2019 bis 2022, wurden jährlich im Durchschnitt 124 Kinder und Jugendliche mit Wohnsitz in Wolfsburg stationär psychiatrisch im AWO Psychiatriezentrum Königslutter behandelt. Davon waren jährlich um die 60 Kinder und Jugendliche in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie. Die restlichen Personen wurden

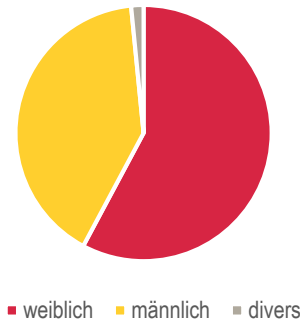


⁸ Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Kinder- und Jugendpsychiater

auf anderen Stationen der Klinik behandelt. Im Jahr 2021 fand eine Zunahme der Behandlungszahlen in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie statt. Im Vergleich zum Jahr 2020 wurden insgesamt 8 Personen mehr stationär behandelt. Dies entspricht einer Zunahme von 15%. Die durchschnittliche Verweildauer im Jahr 2022 betrug 29,87 Tage. Die Wiederkehrerquote⁹ lag bei 1,21. Im Verhältnis wurden mehr Mädchen als Jungen in der Klinik behandelt.

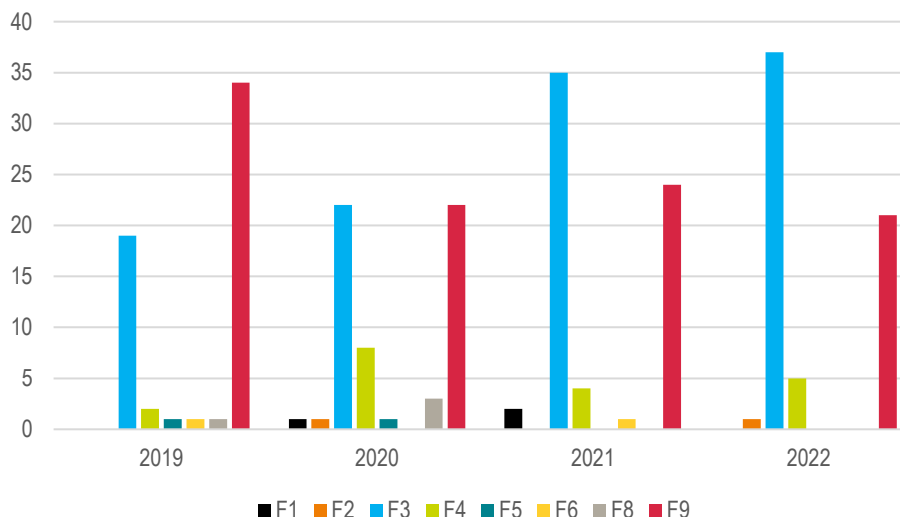
Die Diagnosenverteilung der letzten vier Jahre zeigt, dass die meisten Wolfsburger Kinder und Jugendliche aufgrund von Veränderungen in ihrer Stimmung, mit oder ohne begleitender Angst (ICD 10¹⁰: F30-F39) sowie auch Verhaltens- und emotionalen Störungen (ICD 10: F90-F98), stationär psychiatrisch behandelt wurden. Zu den Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn der Kindheit und Jugend, gehören zum Beispiel die hyperkinetischen Störungen, wie die Aufmerksamkeitsdefizitstörung oder Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung, Störungen des Sozialverhaltens, emotionale Störungen des Kindesalters, Störungen sozialer Funktionen aber auch Ticstörungen. Einige wenige Kinder und Jugendliche befanden sich aufgrund von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (ICD 10: F40-F48), sprich Ängsten, Zwängen, Posttraumatischer Belastungsstörung oder auch Somatoformer Störung in der Klinik zur Behandlung. Im Bereich der schweren psychiatrischen Krankheitsbilder, wie der Schizophrenie und wahnhaften Störung, sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörung, wurden nur einzelne Kinder und Jugendliche (jeweils 1 bis 2 Personen pro Jahr) stationär psychiatrisch in der Klinik behandelt.

Fälle nach Geschlecht
2022
Klinik für Kinder und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie



Quelle: AWO Psychiatriezentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, interne Statistik

Diagnosenverteilung der Kinder und Jugendlichen aus Wolfsburg
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
2019-2022



- ICD 10¹⁰, Kapitel V
- F10-F19** Psychische und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen
 - F20-F29** Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
 - F30-F39** Affektive Störungen
 - F40-F48** Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
 - F50-F59** Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
 - F60-F69** Persönlichkeits- und Verhaltensstörung
 - F70-F79** Intelligenzminderung
 - F80-F89** Entwicklungsstörungen
 - F90-F98** Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
 - F99** Nicht näher bezeichnete psychische Störung

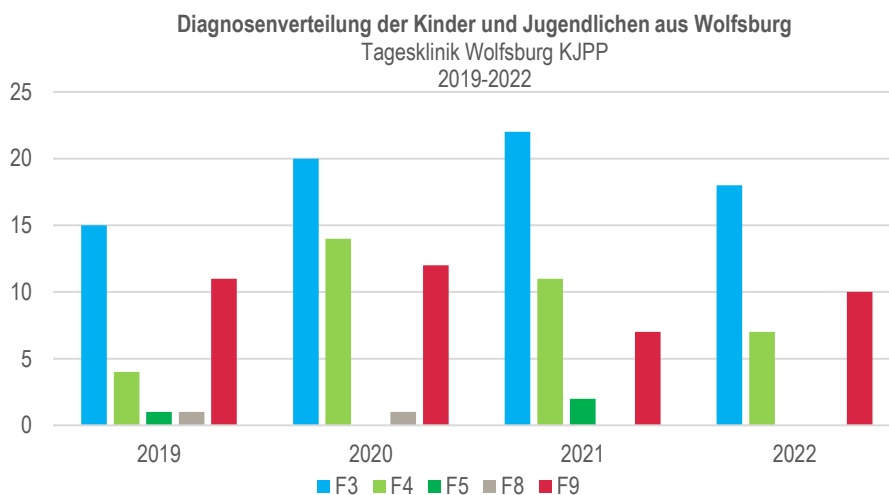
Quelle: AWO Psychiatriezentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, interne Statistik

⁹ Personen, die mindestens zwei Mal oder mehr innerhalb eines Jahres stationär psychiatrisch im AWO Psychiatriezentrum behandelt worden sind

¹⁰ Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

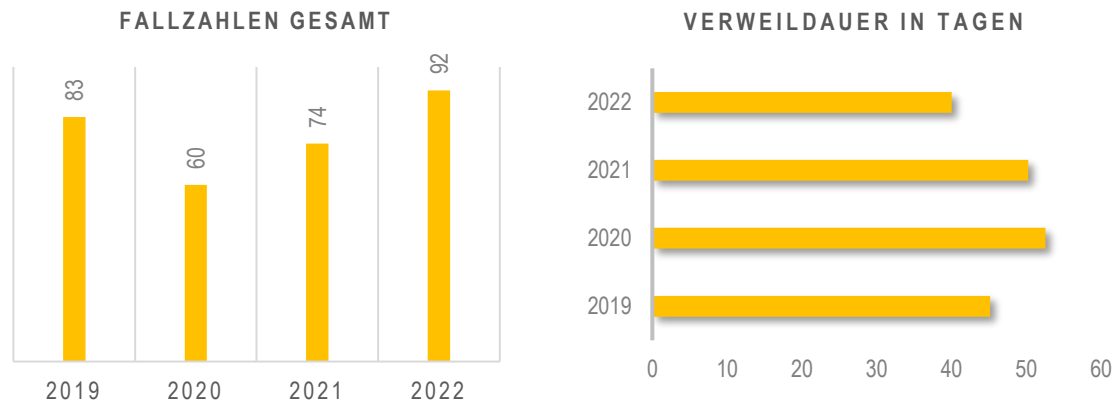
Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des AWO Psychiatricentrum Königsutter ist ebenfalls die zuständige **kinder- und jugendpsychiatrische Klärungsstelle** für dringliche stationäre Aufnahmen von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen. Die Klärungsstelle wird tätig, wenn die oben beschriebenen ambulanten Angebote nicht erreichbar sind oder aus anderen Gründen nicht in Anspruch genommen werden können. In Wolfsburg werden die Kinder und Jugendlichen vorrangig beim **Krisendienst des Sozialpsychiatrischen Dienstes** der Stadt Wolfsburg zur Einschätzung der gegenwärtigen akuten Gefahr sowie einer dringlichen stationären Behandlungsnotwendigkeit vorgestellt. Die Zahlen dazu werden ausführlich in dem Kapitel 1.5 „SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST UND KRISENDIENST“ dargelegt.

Die **Tagesklinik Wolfsburg KJPP** ist eine teilstationäre Einrichtung des AWO Psychiatricentrum Königsutter, in welcher Kinder und Jugendliche im Alter von 7 bis 17 Jahren tagsüber von einem multiprofessionellen Team in den Räumlichkeiten der Tagesklinik behandelt werden, während sie nachts, an Feiertagen und an Wochenenden wie gewohnt zu Hause leben. Die Tagesklinik Wolfsburg KJPP bietet 13 Behandlungsplätze an. In den letzten vier Jahren wurden jährlich um die 39 Wolfsburger Kinder und Jugendliche in der Tagesklinik Wolfsburg KJPP behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer war deutlich höher als in der stationären Behandlung. Sie betrug im Jahr 2022 insgesamt 41,84 Tage. In den Jahren 2019 bis 2022 wurden mehr als doppelt so viele Mädchen als Jungen behandelt (Verhältnis 111:46). Die Verteilung der behandelten Krankheitsbilder war ähnlich wie im stationären Sektor.



Quelle: AWO Psychiatricentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, interne Statistik

Vor Ort in Wolfsburg bietet die **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Psychosomatik des Klinikum Wolfsburg**, ein breit gefächertes Angebot diagnostischer und therapeutischer Verfahren für Kinder und Jugendliche aller Alters- und Entwicklungsstufen an. Seit dem Jahr 2000 besteht ein spezieller Bereich für die psychosomatische Therapie. Aktuell können auf zwei Stationen bis zu 16 Patient*innen im Alter von 3 bis 17 Jahren mit unterschiedlichen psychosomatischen Krankheitsbildern behandelt werden. Die Behandlung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team mit einem salutogenem und integrativen Behandlungskonzept. Das folgende Schaubild veranschaulicht die jährlichen Fallzahlen im Gesamten, sowie die durchschnittliche Verweildauer. Die Fallzahlen beinhalten Kinder und Jugendliche mit Wohnsitz im Einzugsgebiet. Ausgehend von der Gesamtanzahl, waren jährlich im Durchschnitt 21,7 % der Patient*innen aus Wolfsburg. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 47 Tagen.



Quelle: Klinikum Wolfsburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Psychosomatik, eigene Statistik

Jährlich wurden mehr Mädchen behandelt als Jungen. Der größte Anteil wurde wegen einer Somatisierungsstörung (ICD 10: F45) im Zentrum für Psychosomatik behandelt. Aber auch Essstörungen (F50), Posttraumatische Belastungsstörungen (F43.1), Anpassungsstörungen (F43.2), sowie andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F98), zählten zu den häufigsten behandelten Krankheitsbildern in der Klinik.

Analog zum stationären Bereich, bietet das **Zentrum für Entwicklungsdiagnostik und Sozialpädiatrie (ZEUS)** des Klinikums Wolfsburg, als überregional arbeitendes Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), ein spezialisiertes Angebot zur Früherkennung und Behandlung von entwicklungsverzögerten oder (mehrfach-)behinderten Kindern und Jugendlichen im Alter von 0 bis 18 Jahren, an. Die Patient*innen und Betreuungspersonen erhalten eine umfassende Unterstützung beim Vorliegen oder beim Verdacht auf eine Erkrankung ihres Kindes, in deren Folge es zu Störungen in der kindlichen Entwicklung, Behinderungen, Verhaltensauffälligkeiten oder Schwierigkeiten in der seelischen Entwicklung kommt oder kommen kann. Die heilpädagogische Frühförderstelle am ZEUS, richtet sich an Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren, bei denen Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten vermutet werden. In der Regel werden nur Kinder mit Wohnsitz in Wolfsburg in der Frühförderstelle gefördert.

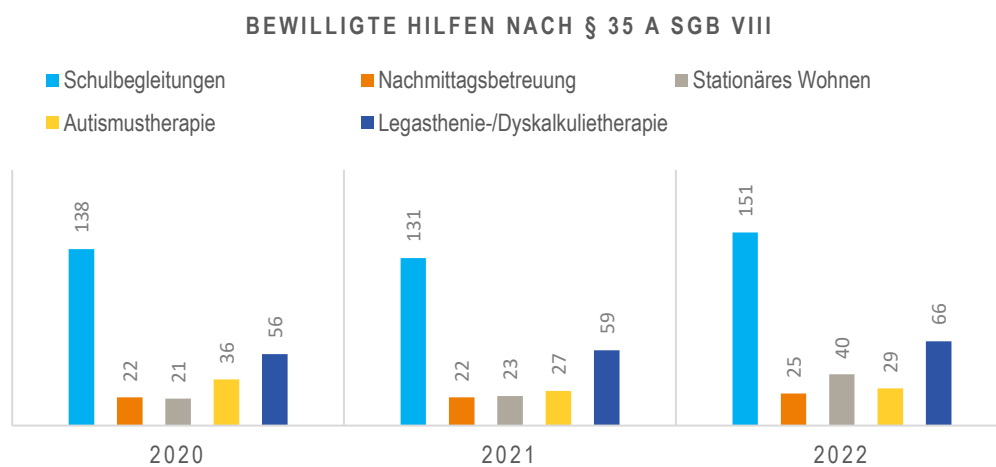
REHABILITATION UND TEILHABE

Kinder und Jugendliche, die seelisch behindert sind oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, haben nach § 35a SGB VIII (8. Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe) einen Anspruch auf **Eingliederungshilfe**. Eine seelische Behinderung liegt vor, wenn eine vorliegende psychische Erkrankung dazu führt, dass ein Kind oder ein Jugendlicher in seiner Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist. Eine Teilhabebeeinträchtigung kann in verschiedenen Lebensbereichen auftreten, wie z.B. in der Familie, bei den Sozialkontakten, in der Schule/in der Ausbildung/im Beruf, in der Alltagsbewältigung oder in der Freizeit. Die Eingliederungshilfe hat die Aufgabe, den Leistungsberechtigten eine individuelle und würdevolle Lebensführung, sowie volle und gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Sie soll die Betroffenen dazu befähigen, sich möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich an ihrer Lebensplanung zu beteiligen. Gleichzeitig soll sie dafür sorgen, dass eine drohende Behinderung verhindert oder eine vorhandene Behinderung und deren Folgen gemildert werden.

Im Jahr 2018 ist ein interner Zuständigkeitswechsel vom Geschäftsbereich Jugend zum Geschäftsbereich Soziales der Stadt Wolfsburg, für die Gewährung der Hilfen nach § 35a SGB VIII, erfolgt. Für die Bearbeitung und Gewährung der Hilfen für junge Menschen mit (drohender) seelischer Behinderung ab Schuleintritt bis zum 21. Lebensjahr, ist in Wolfsburg die Eingliederungshilfe der Stadt Wolfsburg zuständig. Je nachdem welche seelische Behinderung das Kind/der Jugendliche hat und wie ausgeprägt die Behinderung ist, können Unterstützungsangebote

unterschiedlichster Art in Anspruch genommen werden. Dazu zählen zum Beispiel Leistungen zur Teilhabe an Bildung, zum Beispiel in Form von Schulbegleitungen, Leistungen zur sozialen Teilhabe, wie beispielsweise die Förderangebote des Autismus-Therapie Beratungszentrum (ATBZ) oder dem Wohnen in einer stationären Wohngruppe. In Wolfsburg gibt es aktuell zwei Leistungserbringer, die stationäres Wohnen nach § 35a SGB VIII anbieten.

Das folgende Schaubild stellt die bewilligten Hilfen nach § 35a SGB VIII für Kinder und Jugendliche mit Wohnsitz in Wolfsburg der letzten drei Jahre gegenüber. Die hohe Anzahl an bewilligten Schulbegleitungen, kann auf das gut ausgebaute Unterstützungssystem in Wolfsburg im Bereich der Schulbegleitung zurückgeführt werden. Im Jahr 2022 lebten insgesamt 40 Wolfsburger Kinder und Jugendliche in einer stationären Wohngruppe. Der überwiegende Anteil lebt in Wohngruppen außerhalb von Wolfsburg. Die Fallzahlen steigen insgesamt in allen Hilfsmaßnahmen jährlich an.



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Soziales, Abteilung Teilhabe, interne Statistik

Zugleich bestehen in Wolfsburg mehrere Einrichtungen der **beruflichen Rehabilitation**, die Angebote für junge Menschen vorhalten. Als Beispiel kann hier das CJD Wolfsburg genannt werden, das u.a. Beratung und Unterstützung bei der beruflichen Orientierung, berufsvorbereitende Maßnahmen oder auch eine Reha-Ausbildung für junge Erwachsene im Alter von 16 bis 25 Jahren mit psychischen oder Lernbeeinträchtigungen, vor Ort anbietet. Auch die Lavie Reha gGmbH mit ihrem Hauptsitz in Königslutter, bietet jungen Erwachsenen Maßnahmen, wie die Arbeitserprobung und Eignungsabklärung, die psychiatrische Jugend-Reha, berufsvorbereitende Maßnahmen, Reha-Ausbildung sowie auch Autismus- und ADHS/ADS-spezifische Bildungsmaßnahmen an.

KINDER- UND JUGENDHILFESYSTEM

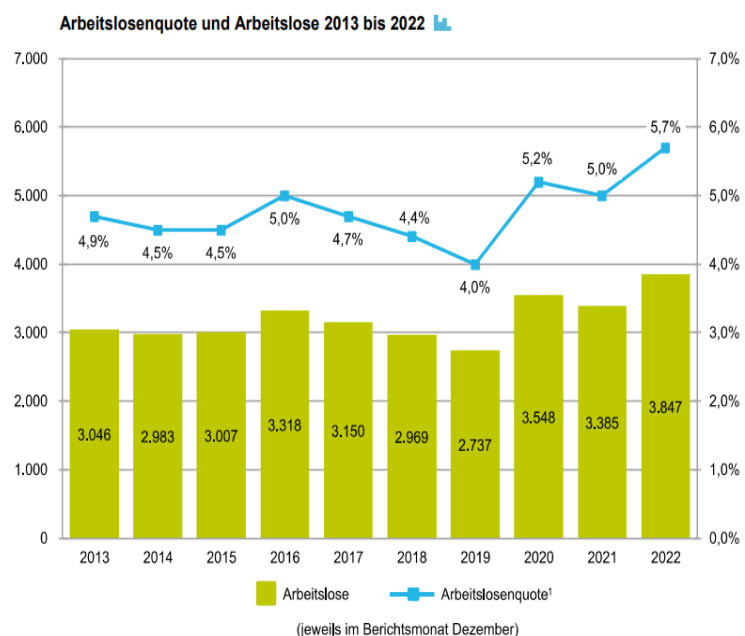
Für Kinder, Jugendliche und Familien gibt es in Wolfsburg ein umfassendes breitgefächertes Hilfesystem. Das sozialpsychiatrische Hilfe- und Behandlungssystem arbeitet sehr eng mit dem **Kinder- und Jugendhilfesystem**, sowie den Unterstützungsangeboten im Rahmen des **Schulsystems** (z.B. Akutberatung, Schulsozialarbeiter*innen, Schulpsycholog*innen, Beratungslehrkräfte etc.) zusammen. Es findet eine enge Vernetzung und Abstimmung der Angebote im Rahmen von regelmäßigen Gesprächen, Fallbesprechungen und Arbeitskreisen statt. Ebenfalls bestehen schriftliche Kooperationsvereinbarungen. Eine Darstellung des bestehenden Hilfesystems für Kinder, Jugendliche und Familien, findet sich in Berichten der Stadt Wolfsburg, des Geschäftsbereiches Jugend sowie der Geschäftsbereiche Soziales, Schule und Sport.

1.2 GESUND BLEIBEN

Die allgemeinpsychiatrische Versorgung in Wolfsburg

Jedes Jahr sind in Deutschland circa 27,8% der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen.¹¹ Das entspricht etwa 17,8 Millionen Personen. Davon nehmen nur 18,9% Kontakt zum Hilfesystem auf.¹² Zu den drei häufigsten Krankheitsbildern zählen Angststörungen (15%), affektive Störungen (9,8%) zu denen Depressionen gehören und Störungen durch Alkohol- oder Medikamentenkonsum (5,7%).¹¹ Etwa 1 bis 2% der Erwachsenenbevölkerung ist von schwerer psychischer Erkrankung betroffen. Dazu gehören Menschen, „welche über längere Zeit, d.h. über mindestens zwei Jahre Krankheitssymptome aufweisen, die mit erheblichen Auswirkungen auf die Aktivität des täglichen Lebens und das soziale Funktionsniveau einhergehen sowie häufig mit einer intensiven Inanspruchnahme des Behandlungs- und psychosozialen Hilfesystems verbunden sind“.¹³ „Psychische Erkrankungen wirken sich für Betroffene und ihre Angehörigen auf nahezu alle Lebensbereiche aus. [...] Betroffene leiden nicht nur unter ihrer Erkrankung selbst, auch Armut, Arbeits- und Wohnungslosigkeit können die psychische Gesundheit und den Krankheitsverlauf negativ verstärken“.¹⁴ Zu den besonders vulnerablen Personengruppen zählen Alleinerziehende, Geflüchtete, wohnungslose Menschen sowie Inhaftierte.¹⁴

Die Zahl der **Arbeitslosen** in Wolfsburg ist seit dem Jahr 2019 jährlich angestiegen und lag Ende 2022 bei 3.847 Personen und einer Arbeitslosenquote von 5,7%.¹⁵ Der Anstieg ist auf die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt sowie auf die Erfassung der Geflüchteten aus der Ukraine zurückzuführen. Zum Stichtag 31.12.2022 gab es insgesamt 10.151 Bürger*innen der Stadt Wolfsburg, die Leistungen nach dem zweiten Sozialgesetzbuch (Bürgergeld) bezogen haben. Darunter waren 4.630 Personen unter 25 Jahre, 4.408 Personen zwischen 25 und 55 Jahre alt und 1.113 waren 55 Jahre alt und älter. Es befanden sich insgesamt 759 Alleinerziehende im SGB-II-Bezug.⁴



Quelle: Stadt Wolfsburg – Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung

Zum Stichtag 30.06.2022 lebten insgesamt 6.367 **Geflüchtete** in Wolfsburg. Davon waren 543 Asylbewerber*innen mit einer Aufenthaltsgestattung, 5.320 Personen mit Aufenthaltstitel aus humanitären Gründen und 504 Personen mit einer Duldung (Aussetzung der Abschiebung). Der größte Anteil ist zwischen 25 bis unter 45 Jahre alt gewesen (2.446 Personen). Die zweitgrößte Personengruppe war 45 Jahre alt oder älter (1.184 Personen). Die Geschlechterverteilung war gleich. Die vier häufigsten Herkunftsländer waren Syrien, Ukraine, Irak und Afghanistan.³

¹¹ Jacobi F, Höfler M, Strehle J et al (2014 und 2016), zitiert nach DGPPN (2023): Basisdaten Psychische Erkrankungen

¹² Mack S, Jacobi F, Gerschler A et al (2014), zitiert nach DGPPN (2023): Basisdaten Psychische Erkrankungen

¹³ DGPPN (Hrsg.) (2018): Kurzfassung der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

¹⁴ DGPPN (Hrsg.) (2020): Dossier. Psychische Erkrankungen in Deutschland: Dialogische Perspektiven

¹⁵ Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2023): Arbeitsmarktbericht 2023

Im Jahr 2022 haben insgesamt 105 **wohnungslose Personen** in der Obdachlosenunterkunft in der Borsigstraße in Wolfsburg gelebt. Davon waren 75 Personen männlich und 30 Personen weiblich. Etwa die Hälfte, also 45 Personen waren zwischen 18 bis unter 50 Jahre alt, 35 Personen waren 50 bis unter 65 Jahre alt und 20 Personen waren 65 Jahre alt und älter. Von den 105 Personen hatten 65 Personen eine deutsche Staatsbürgerschaft und 40 Personen waren Ausländer*innen, wovon wiederum 25 Personen ihre Staatsbürgerschaft in einem europäischen Land hatten. Die Belegungszahlen in der Obdachlosenunterkunft sind seit dem Jahr 2019 kontinuierlich gesunken (2019: 142, 2020: 126, 2021: 109).¹⁶ An dieser Stelle kann keine Gesamtanzahl der wohnungslosen Menschen in Wolfsburg genannt werden, da betroffene Personen mit unterkunftsloser Wohnungslosigkeit sowie verdeckter Wohnungslosigkeit¹⁷ statistisch nicht erfasst werden.

ERWACHSENENPSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Zu der ambulanten medizinischen Versorgung in Wolfsburg gehört die haus- und fachärztliche Behandlung. Nach der Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), liegt die **hausärztliche Versorgung** in Wolfsburg bei einem Versorgungsgrad von 93,1%. Aktuell sind 73,75 Vertragsärzt*innen und angestellte Ärzt*innen in Wolfsburg tätig. Es sind weitere 13,5 Niederlassungsmöglichkeiten vorhanden.¹⁸ Laut einer Prognose der KVN für das Jahr 2035, wird die Anzahl der Hausärzt*innen in Niedersachsen sinken, sodass der hausärztliche Versorgungsgrad in Wolfsburg bei etwa 40 bis unter 50% liegen wird.¹⁹ Bei einem Versorgungsgrad unter 75%, spricht man von einer Unterversorgung. Dieser absehbaren negativen Veränderung, begegnet die Stadt Wolfsburg mit einem Förderprogramm, das finanzielle Anreize für die Niederlassung sowie Unterstützung bei der Suche nach einer Immobilie gewährt. Im Bereich der vertragsärztlichen Versorgung der Nervenärzt*innen, sind insgesamt 9,75 Ärzt*innen im Planungsbereich tätig, sodass ein Versorgungsgrad von 104,2, also eine Überversorgung nach Berechnungen der KVN besteht.²⁰ Nach der Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gehören zur Arztgruppe der Nervenärzt*innen folgende Fachärzt*innen:

- „Nervenärzte: Fachärzte für Nervenheilkunde sowie Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie
- Neurologen: Fachärzte für Neurologie und
- Psychiater: Fachärzte für Psychiatrie sowie
- Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie“.²¹

Es sind also auch Kassensitze von Neurolog*innen besetzt, die schwerpunktmäßig neurologisch arbeiten und keine psychiatrische Behandlung anbieten. Aktuell sind fünf Praxen mit dem Schwerpunkt der Psychiatrie und Psychotherapie in Wolfsburg vorhanden. Eine davon arbeitet in Form eines Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ). Neben der psychiatrischen Behandlung in der Praxis niedergelassener Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie, sind psychotherapeutische Gespräche ein wichtiger Therapiebaustein in der Behandlung psychischer Erkrankungen. Zu der Arztgruppe der Psychotherapeut*innen gehören nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses „die überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte, die Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, die Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die Psychologischen Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“.²¹ Im Stadtgebiet gibt es 44 praktizierende **psychologische Psychotherapeut*innen** für Erwachsene. Auch im Bereich der Psychotherapie,

¹⁶ Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Bürgerdienste, Ordnungsamt, eigene Statistik

¹⁷ Personen, die in festen Wohngebäuden bei Bekannten oder Verwandten untergekommen sind, jedoch ohne Mietvertrag oder ohne offizieller Meldung beim Einwohnermeldeamt

¹⁸ Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Hausärzte

¹⁹ Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2021): Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen

²⁰ Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Nervenärzte

²¹ Gemeinsamer Bundesausschuss (2023): Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung

ist im Jahr 2022 ein Medizinisches Versorgungszentrum in Wolfsburg gegründet worden. Mit einem Versorgungsgrad von 112,6, besteht nach der Bedarfsplanung der KVN, auch in diesem Bereich eine Überversorgung in Wolfsburg, sodass kein*e weitere*r Psychologische*r Psychotherapeut*in sich mit einem Kassensitz im Stadtgebiet niederlassen kann (Stand 28.12.2022).²² An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die Bedarfsplanung der KVN, nicht den tatsächlichen Bedarf darstellt. Im Bereich der haus- und fachärztlichen Behandlung, besteht in Wolfsburg zum Zeitpunkt keine gute Versorgungssicherheit. Es bestehen Schwierigkeiten, einen Ersttermin bei eine*m niedergelassenen Fachärzt*in für Psychiatrie und Psychotherapie zu bekommen. Ebenfalls bestehen lange Wartezeiten bei den niedergelassenen Psychotherapeut*innen. Nach einer Auswertung der Bundes-Psychotherapeutenkammer von 300.000 Versichertendaten für das Jahr 2019, warten rund 40% der Patient*innen mindestens drei bis neun Monate auf den Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung, nachdem zuvor in der psychotherapeutischen Sprechstunde ein Behandlungsbedarf festgestellt worden ist.²³

Ein besonders wichtiges Angebot in der Versorgung schwer psychisch erkrankter Bürger*innen der Stadt Wolfsburg stellt die **Psychiatrische Institutsambulanz** des AWO Psychiatriezentrums Königslutter (PIA) dar. Das Angebot richtet sich nach § 118 SGB V an Menschen, die wegen der Art, der Schwere und Dauer ihrer Erkrankung, eine kontinuierliche und krankenhausahe Behandlung benötigen. Erreicht werden sollen vor allem Menschen, die bereits über längere Zeit erkrankt sind und welche durch ihre Erkrankung erhebliche Einschnitte in ihren Lebensalltag erleben. In der Psychiatrischen Institutsambulanz Wolfsburg werden jährlich um die 650 Patient*innen im Erwachsenenalter behandelt. Dazu gehören Bürger*innen mit Wohnsitz in Wolfsburg sowie der Umgebung von Wolfsburg. Davon sind $\frac{1}{3}$ männlich und $\frac{2}{3}$ weiblich. In den Jahren 2019 bis 2022 wurde der größte Anteil der Patient*innen aufgrund einer Diagnose im Bereich der affektiven Störungen (ICD 10: F30-F39) und der Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F20-F29) behandelt. Aber auch Menschen mit einer neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störung (F40-F48), sowie Menschen mit Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69) gehörten zu der Patientengruppe. Anhand der behandelten Diagnosen wird sichtbar, dass Menschen mit schweren und anhaltenden psychischen Erkrankungen mit dem Behandlungsangebot der Psychiatrischen Institutsambulanz erreicht werden.

Wie im vorherigen Kapitel bereits erwähnt, obliegt der Versorgungsauftrag für die stationäre psychiatrische Behandlung der Wolfsburger Bürger*innen dem **AWO Psychiatriezentrum Königslutter**. Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie versorgt ein Einzugsgebiet mit 880.000 Einwohnern. Das Pflichtversorgungsgebiet umfasst die Landkreise Gifhorn, Helmstedt, Peine und Wolfenbüttel sowie die kreisfreien Städte Braunschweig und Wolfsburg. Die Klinik umfasst 614 stationäre Planbetten und 123 Plätze in der teilstationären Versorgung. Zudem stehen in der Klinik für Forensische Psychiatrie 91 Plätze zur Verfügung.²⁴ Das AWO Psychiatriezentrum wird jährlich von rund 850 Bürger*innen aus Wolfsburg belegt. Die durchschnittliche Verweildauer in den Jahren 2019 bis 2022 betrug 24,51 Tage. Die durchschnittliche Wiederaufnahmequote lag bei 1,36.

²² Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Psychotherapeuten

²³ Bundes-Psychotherapeutenkammer (2021): BPTK-Auswertung: Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut*innen

²⁴ AWO Psychiatriezentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie (2023)

Anzahl der Wolfsburger Patient*innen im AWO Psychiatriezentrum²⁵

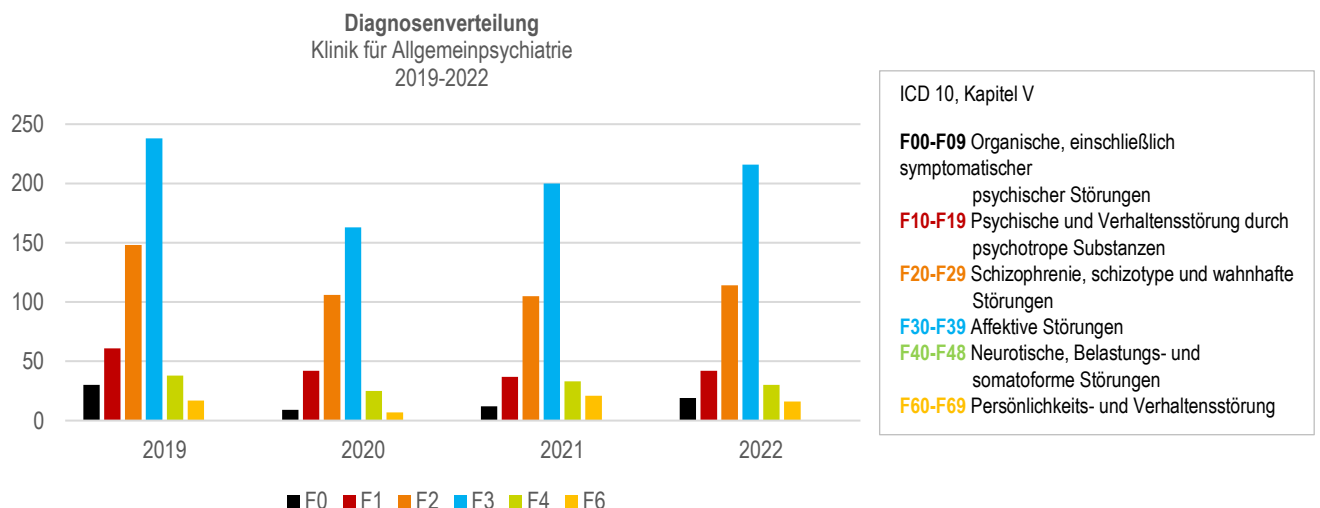
Jahr	Patient*innen	Fälle	Verweildauer	Wiederaufnahmequote
2019	997	1.379	23,78	1,43
2020	819	1.073	25,48	1,35
2021	824	1.062	26,46	1,31
2022	832	1.099	22,59	1,34

Fallzahl Wolfsburger Bürger*innen im AWO Psychiatriezentrum nach Altersgruppen²⁵

Jahr / Alter	0 – 18 Jahre	19 – 40 Jahre	41 – 60 Jahre	61 - 80 Jahre	81-105 Jahre	Gesamt
2019	129	485	449	220	96	1.379
2020	123	385	303	173	89	1.073
2021	128	357	323	196	68	1.062
2022	115	426	307	183	68	1.099

Quelle: AWO Psychiatriezentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, interne Statistik

Im Vergleich zu der Datenlage des Sozialpsychiatrischen Plans 2016, ist die jährliche Anzahl der behandelten Wolfsburger Bürger*innen im stationären sowie teilstationären Bereich des AWO Psychiatriezentrums gleichgeblieben. Es gab jedoch eine leichte Verschiebung innerhalb der Altersgruppen: Die Zahl der behandelten Kinder und Jugendliche und der Menschen ab 65 Jahre aus Wolfsburg sind gestiegen, wohingegen die Behandlungszahlen in der Altersspanne 19 bis 65 Jahre ein wenig abnahmen. Das folgende Schaubild zeigt die Diagnosenverteilung der Wolfsburger Bürger*innen, die in dem Zeitraum von 2019 bis 2022 in der Klinik für Allgemeinpsychiatrie des AWO Psychiatriezentrums Königslutter behandelt worden sind.



Quelle: AWO Psychiatriezentrum – Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie, interne Statistik

²⁵ Die dargestellten Fallzahlen beinhalten alle Behandlungsfälle in den Kliniken und Tageskliniken des AWO Psychiatriezentrums

Im teilstationären Bereich übernimmt die **Tagesklinik Wolfsburg** des AWO Psychiatricentrum Königsutter mit 24 Behandlungsplätzen für Erwachsene die Versorgung vor Ort. Ziel ist, stationäre Behandlungszeiten zu verkürzen und Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. Weitere Schwerpunkte sind Krisenbewältigung, Ressourcenaktivierung, Förderung der Eigenverantwortung, Eigenwahrnehmung und Entwicklung stabilisierender Verhaltensweisen. Jährlich werden um die 110 Wolfsburger Bürger*innen in der Tagesklinik Wolfsburg behandelt. In den Jahren 2019 bis 2022 wurden 80% der Patient*innen auf Grundlage einer Diagnose aus dem Bereich der affektiven Störungen (Depressionen, Manie) behandelt. Die restlichen 20% nahmen eine Behandlung in der Tagesklinik wegen einer Psychose/Schizophrenie oder einer Angst- und Zwangsstörungen sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung in Anspruch. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 34,64 Tagen.

Weitere für Wolfsburger Bürger*innen nächst erreichbare psychiatrische Krankenhäuser und Fachkrankenhäuser sind das Städtische Klinikum Braunschweig gGmbH (Psychiatrische Abteilung) sowie die Klinik Dr. Fronthelm – Mentale Gesundheit– GmbH & Co. KG in Liebenburg.

Zuletzt stellt die **psychiatrische häusliche Krankenpflege** (p-HKP) ein weiteres wichtiges ambulantes Versorgungselement dar, welches als Schnittstelle zwischen der ambulanten und stationären Behandlung dient. Diese hat das Ziel, psychiatrische Krankenhausbehandlung zu vermeiden oder zu verkürzen (§ 37 Abs. 1 SGB V, Krankenhausvermeidungspflege) und/oder Ziele der ärztlichen Behandlung (§ 37 Abs. 2 SGB V, Sicherungspflege) zu sichern. Dieses Angebot unterstützt beim direkten und lückenlosen Übergang vom Krankenhaus in die Versorgung im häuslichen Umfeld und soll Versorgungsbrüche beim Wechsel zwischen stationärer und ambulanter Versorgung vermeiden. Insbesondere Menschen mit schweren Erkrankungsverläufen profitieren von diesem Versorgungsangebot. Aktuell bieten sechs Dienste mit Sitz in Wolfsburg oder außerhalb von Wolfsburg mit überregionaler Tätigkeit, häusliche psychiatrische Krankenpflege für Wolfsburger Bürger*innen an.

REHABILITATION UND TEILHABE

Psychische Erkrankungen, insbesondere schwere und chronische Krankheitsverläufe, können sich erheblich auf die Aktivität des täglichen Lebens sowie das soziale Funktionsniveau auswirken. Dies zeigt sich häufig durch eine geminderte Leistungsfähigkeit bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben, bei der Gestaltung und Strukturierung des Tages und der Freizeit, sowie auch bei der Gestaltung sozialer Kontakte. Aber auch Lebensbereiche wie Arbeit oder Wohnen können davon betroffen sein. Dies führt dazu, dass die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben eingeschränkt ist oder sogar unmöglich ist.

Die UN-Behindertenrechtskonvention und das Bundesteilhabegesetz haben die rechtlichen Rahmenbedingungen für gesellschaftliche Zugehörigkeit und Inklusion, für Autonomie und Teilhabe festgelegt. Sie bekommen gerade für die Menschen mit psychischen Erkrankungen in Hinblick auf ihre bisweilen eingeschränkte Fähigkeit zur Teilhabe und Selbstbestimmung eine zentrale Bedeutung. Mit dem **Bundesteilhabegesetz** (BTHG) ist 2017 ein umfassendes Gesetzespaket mit dem Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen zu verbessern, in Kraft getreten. Das betrifft auch die Menschen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung in der Bewältigung ihres Alltags dauerhaft eingeschränkt sind. Zum 01.01.2020 ist das Eingliederungshilferecht aus dem Sozialgesetzbuch XII „Sozialhilferecht“ herausgelöst worden und in das Sozialgesetzbuch IX „Rehabilitationsrecht“ aufgenommen worden. Dadurch ist eine enge Zusammenarbeit aller Rehabilitationsträger bei der Gestaltung von Eingliederungshilfen vorgesehen. Zu den Rehabilitationsträgern zählen die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, Träger der gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung und der Kriegsopferversorgung/-fürsorge sowie auch Träger der öffentlichen Jugendhilfe und Träger der Eingliederungshilfe. Zugleich wurden die **Leistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben** in folgende fünf Leistungsgruppen eingeteilt: Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur sozialen Teilhabe, unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sowie Leistungen zur Teilhabe an Bildung. Mit dem Bundesteilhabegesetz wurde auch die

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) eingeführt, die seit dem Jahr 2018 in Wolfsburg besteht. Sie bietet Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohten Menschen und ihren Angehörigen, niedrigschwellige und unabhängige Beratung an, mit dem Ziel die Eigenverantwortung und die Selbstbestimmung der Betroffenen zu fördern.

Die **Eingliederungshilfe der Stadt Wolfsburg** hatte im Jahr 2022 insgesamt 398 Personen im Rahmen von Gesamtplankonferenzen persönlich gesehen. In einer Gesamtplankonferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe, der Leistungsberechtigte und beteiligte Leistungsträger gemeinsam auf der Grundlage des Ergebnisses der Bedarfsermittlung u.a. über die Wünsche der Leistungsberechtigten, den Beratungs- und Unterstützungsbedarf sowie die Erbringung der Leistung (§ 119 SGB IX). Der Geschlechteranteil der gesehenen Personen war gleich verteilt. Der größte Anteil der Leistungsempfänger*innen war zwischen 25 bis 59 Jahre alt (68%). Ausgehend von den 398 Personen, lag bei 66% der Personen eine seelische Behinderung vor. Bei weiteren 10% der Personen lag vorrangig eine chronische Sucht- bzw. Abhängigkeitserkrankung vor.

In Wolfsburg gibt es für psychisch kranke Menschen im Bereich der **Teilhabe am Arbeitsleben** verschiedene Angebote. Als Beispiel können hier die Werkstatt für Menschen mit seelischer Behinderung (WfsbM) der Lebenshilfe Wolfsburg mit seinem Berufsbildungsbereich, dem Arbeitsangebot in der Werkstatt sowie dem Vermittlungs- und Qualifizierungsdienst genannt werden, sowie der Integrationsfachdienst (IFD) und die Rehabilitationseinrichtung Lavie Reha gGmbH mit ihren medizinischen und beruflichen Rehabilitations- sowie Ausbildungsangeboten. Aber auch das CJD Wolfsburg bietet vielfältige beruflichen Rehabilitations- und Ausbildungsangebote insbesondere für junge Menschen an. Die Wolfsburger Beschäftigung gemeinnützige GmbH (WBG) verfolgt verschiedene soziale arbeitsmarktpolitische Aktivitäten und konzipiert arbeitsmarktpolitische Qualifizierungs- und Beschäftigungsmaßnahmen für Arbeitssuchende sowie für benachteiligte Zielgruppen. Auch das Bildungsnetzwerk der Niedersächsischen Wirtschaft gGmbH (BNW) bietet u.a. Unterstützung beim Übergang von Schule in den Beruf, Qualifizierung und Integration sowie berufliche Rehabilitation an. Ein weiteres gemeindenahes und niedrigschwelliges Beschäftigungsangebot stellt der Therapeutische Zuverdienst dar, der in diesem Bericht unter dem Gliederungspunkt 2.5 näher dargestellt wird. Seit dem 01.11.2021 besteht das Projekt „agil in Wolfsburg“, welches das Ziel verfolgt, psychisch belasteten jungen Erwachsenen im SGB-II-Leistungsbezug, eine gesellschaftliche und berufliche Teilhabe zu ermöglichen (siehe Punkt 2.4).

Unterstützung bei der **Aktivierung, Tagesstrukturierung und Kontaktfindung**, bietet in Wolfsburg die Tagesstätte der Lavie Reha gGmbH an, sowie auch die Kontaktstelle der venito – Diakonischen Gesellschaft für Kinder, Jugend und Familien in Kooperation mit Lavie Reha gGmbH, welche ein niedrigschwelliges, offenes Kontakt- und Unterstützungsangebot vorhält. Darüber hinaus gibt es insgesamt sieben in Wolfsburg tätige Anbieter der qualifizierten Assistenzleistung (ehemals ambulant betreutes Wohnen) für seelisch behinderte Menschen, welche Unterstützung und Begleitung zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags, einschließlich der Tagesstrukturierung anbieten. Diese Leistungen umfassen u.a. auch die Erledigungen des Alltags, wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen sowie die (kulturelle) Freizeitgestaltung. Im Jahr 2022 haben 263 Bürger*innen mit einer seelischen Behinderung, Unterstützung durch eine qualifizierte Assistenzleistung erhalten. 28 Personen haben Fachleistungsstunden für einfache Assistenz erhalten - das bedeutet, dass Unterstützungsleistungen von Personen ohne besondere Qualifikation erbracht worden sind.

Ein **psychiatrisches Wohnheim** als Eingliederungshilfe gemäß dem SGB IX existiert in Wolfsburg nicht. Wohngemeinschaften sind in den letzten Jahren mangels Nachfrage in Wolfsburg geschlossen worden. Allerdings können für schwer psychisch beeinträchtigte Menschen, Alternativen zu einer Versorgung in einem Wohnheim, durch intensive, ambulante koordinierte und vernetzte Unterstützungsleistungen verschiedener Hilfsanbieter möglich werden. Trotz aller Anstrengungen im ambulanten Bereich, lassen sich Wohnheimaufnahmen nicht gänzlich vermeiden. Im Jahr 2022 lebten insgesamt 97 Wolfsburger Bürger*innen mit seelischen Erkrankungen sowie auch Suchterkrankungen, in außerhalb von Wolfsburg bestehenden psychiatrischen Wohnheimen.

BETROFFENEN- UND ANGEHÖRIGENSELBSTHILFE

Die Selbsthilfe hat eine erhebliche Bedeutung in der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und ist mittlerweile ein fester Bestandteil im psychiatrischen Hilfesystem. Sie dient dem Austausch und der Aktivierung von Ressourcen sowie eigenen Selbstheilungskräften. Zugleich trägt sie zum Verständnis und der Akzeptanz der Erkrankung bei. Studienergebnisse zur Effektivität von Selbsthilfegruppen zeigen, dass die Teilnahme positive Erfahrungen bei den Betroffenen auslöste und zu Veränderungen in deren Lebensalltag führte sowie den rehabilitativen Prozess unterstützte.¹³

In Wolfsburg bestehen derzeit 38 **Selbsthilfegruppen** zu Themen der seelischen Gesundheit. Zu den Themenschwerpunkten zählen zum Beispiel Depressionen, Ängste, Essstörungen, ADHS und Suchterkrankungen. Neben den Selbsthilfegruppen für Betroffene, bestehen ebenfalls Selbsthilfegruppen für Angehörige psychisch erkrankter Menschen. Darüber hinaus gibt es eine Selbsthilfegruppe „Trau Dich“ für die Anerkennung psychischer Erkrankungen, die wichtige Antistigmaarbeit leistet.

Die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (KISS) des Paritätischen Wolfsburg, berät Menschen, die sich einer Selbsthilfegruppe anschließen oder eine Gruppe gründen möchten. Sie unterstützt bestehende Selbsthilfegruppen, bietet ihnen Räumlichkeiten an, organisiert die Vernetzung untereinander und hilft bei der Öffentlichkeitsarbeit. Zudem organisiert sie Fortbildungen und Veranstaltungen und vertritt das Thema „Selbsthilfe“ in regionalen und überregionalen Gremien und Netzwerken.

PSYCHOSOZIALE BERATUNGSSTELLEN

Weitere bedeutsame psychosoziale Beratungsstellen in Wolfsburg, wie die Telefonseelsorge, Beratungsstellen für Schwangere und Familien, die Schuldnerberatungsstellen, die Ehe-, Familien- und Lebensberatung, die Beratungs- und Anlaufstellen für Wohnungslose, die Gewaltberatungsstellen, die betriebliche Sozialberatung, Migrationsberatung u.v.m., organisieren sich in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Wolfsburg (PSAG) und können unter dem folgenden Link eingesehen werden: www.psag-wolfsburg.de.

1.3 GESUND ALTERN

Die gerontopsychiatrische Versorgung in Wolfsburg

„Gerontopsychiatrie“ ist ein Teilgebiet der Psychiatrie und wird auch als „Alterspsychiatrie“ bezeichnet. Gerontopsychiatrisches Handeln baut auf dem derzeitigen Wissens- und Erfahrungsstand der Gerontologie und Psychiatrie auf. Als Altersgrenze wird hier das 65. Lebensjahr gesehen.²⁶ Zu der Personengruppe gehören Menschen, die in jüngeren Jahren psychisch erkrankt sind und deren Krankheit sich im höheren Alter fortsetzt, sowie auch Erkrankte mit Störungsbildern, die mit den fortgeschrittenen Lebensjahren und/oder durch veränderte Lebensbedingungen auftreten. Dazu zählen zum Beispiel körperliche Erkrankungen, Veränderungen durch den Ruhestand, Verlust des Lebenspartners oder anderen nahestehenden Personen. Darüber hinaus besteht mit zunehmenden Alter ein immer höher werdendes Risiko des Abbaus der Hirnleistungsfähigkeit bis hin zu der Entwicklung einer Demenz. Demenzen und depressive Störungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter.

Die Gerontopsychiatrie gewinnt zunehmend an Bedeutung, weil der Anteil der älteren Menschen in der Gesellschaft durch die steigende Lebenserwartung ansteigt. Auch die von der Stadt Wolfsburg herausgegebene Bevölkerungsprognose für das Jahr 2027 bestätigt, dass die Anzahl der Senior*innen im Stadtgebiet leicht zunehmen wird durch die Alterung der Babyboomer. Zugleich wird es eine Zunahme der Hochbetagten ab 85 Jahren geben. Bis zum Jahr 2035 wird mit einer starken Zunahme der Altersgruppe 70 bis 79 Jahren gerechnet, wohingegen die Personenanzahl in der Altersgruppe 80 bis 89 Jahre abnehmen wird. Mit der Zunahme der älteren Bevölkerung, ist gleichzeitig von einer Zunahme älterer Menschen mit psychischen Erkrankungen, insbesondere Demenzerkrankungen auszugehen.

Im örtlichen Pflegebericht 2023 der Stadt Wolfsburg, wurden Schätzungen zur Prävalenz von Demenzerkrankungen für das Jahr 2021, bezogen auf die Bevölkerung der Stadt Wolfsburg, veröffentlicht. „Die Prävalenzraten im Jahr 2021 steigen mit dem Alter stetig und erheblich an. Während die Prävalenz in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen noch schätzungsweise bei 0,9 % liegt, liegt sie in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen bereits bei 7,7 %. Die höchste Prävalenz zeigt sich in der Altersgruppe der ab 90-Jährigen, in dieser erkranken schätzungsweise über 1 Drittel der Wolfsburger Bevölkerung an einer Demenz (36,3 %). Im Jahr 2021 liegt eine Demenzerkrankung bei 2887 Menschen vor, davon sind 991 Männer und 1867 Frauen. Die Altersgruppen 80 bis 84 Jahre (855) und 85 bis 89 Jahre (741) sind am stärksten betroffen. Frauen erkranken in Wolfsburg zu deutlich höheren Anteilen an einer Demenz als Männer. Im Jahr 2021 sind dies fast 2 Drittel der Demenzerkrankten (64,7 %)“²⁷.

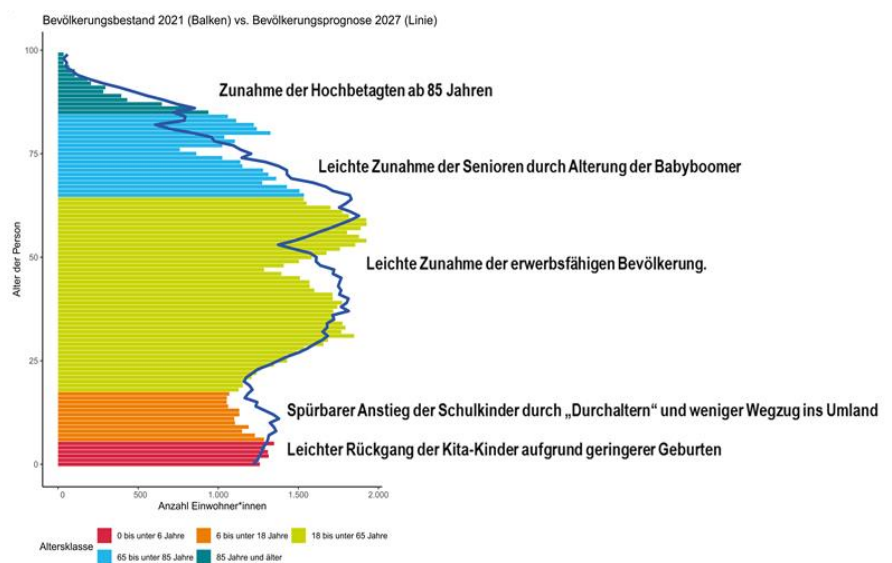


Abbildung 2: Bevölkerungsbestand 2021 vs. Bevölkerungsprognose 2027
Quelle: Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung

²⁶ DGGPP e.V. - Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. (2007): Grundpositionen der DGGPP. Begriffsbestimmungen

²⁷ Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Soziales, Abteilung Pflege (2023): Örtlicher Pflegebericht der Stadt Wolfsburg

GERONTOPSYCHIATRISCHE BERATUNG UND BEHANDLUNG

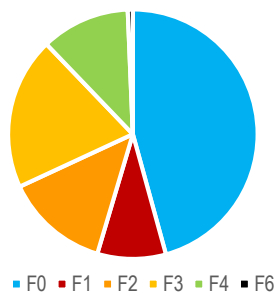
Angesichts der demographischen Entwicklung, sind gerontopsychiatrische Kenntnisse für viele Fachgebiete unerlässlich. Da der größte Anteil der älteren Menschen in der Häuslichkeit lebt, ist eine gute ambulante gerontopsychiatrische Versorgung essentiell. Bei vorhandener Symptomatik suchen ältere Bürger*innen in der Regel in erster Linie ihre*n Hausärzt*in, sprich Allgemeinmediziner*in oder Internist*in auf. Wie bereits im vorherigen Gliederungspunkt beschrieben, liegt die aktuelle hausärztliche Versorgung in Wolfsburg, nach Berechnungen der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN), in einem ausreichenden Bereich. Für das Jahr 2035 wird allerdings eine Unterversorgung für Wolfsburg prognostiziert.¹⁸ Im Bereich der ambulanten **neurologischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung**, besteht laut der KVN eine Überversorgung in Wolfsburg.²¹
²² Auch an dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass der tatsächliche Bedarf an Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen nach Erfahrungen, die im Sozialpsychiatrischen Verbund geteilt werden, viel höher ist und eine Anbindung an eine Praxis mit einer langen Wartezeit verbunden ist. Niedergelassene Psychiater*innen und Psychotherapeut*innen werden von älteren Menschen hingegen noch zu selten aufgesucht (Frauen 15%; Männer 4%)²⁸, sodass die Hauptlast der Versorgung bei den Hausärzt*innen liegt, deren gerontopsychiatrischen Kenntnisse, sowie Kenntnisse über das Hilfesystem oftmals noch unzureichend sind. Dabei haben Hausärzt*innen eine wichtige Rolle bei der Erkennung psychischer Erkrankungen, die sich hinter somatischen Beschwerden verbergen können.

Ein wichtiges ambulantes Versorgungsangebot in Wolfsburg für ältere Bürger*innen mit psychischen Erkrankungen, stellt der **Sozialpsychiatrische Dienst** der Stadt Wolfsburg mit seinem **gerontopsychiatrischen Team** dar. Das gerontopsychiatrische Team versteht sich als Anlaufstelle für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehörige. Die Versorgung erfolgt ambulant und aufsuchend. Das multiprofessionelle Team namens „**AGE** (Angehörigenberatung, **G**edächtnissprechstunde, **E**ntlastungsgespräche“), unterstützt in Kooperation mit Mitarbeitenden des Sozialpsychiatrischen Dienstes sowie Mitarbeitenden des AWO Psychiatriezentrums Königslutter. Dadurch ist eine enge Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Institutsambulanz möglich, sodass Beratungs- und Behandlungsleistungen miteinander kombiniert werden. Die Kooperation besteht seit dem Jahr 2003. Das Team koordiniert medizinische, soziale und pflegerische Versorgungsleistungen für Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung, die in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung verbleiben möchten. Neben der Einzelfallhilfe, bietet das Team Beratung für Angehörige oder Zugehörige, die einen psychisch kranken älteren Menschen pflegen, an. Die Angehörigenberatung ist von hoher Bedeutung, da etwa 80% der Pflegebedürftigen in ihrer Häuslichkeit durch Angehörige gepflegt werden. Ein Gesprächskreis für pflegende Angehörige ermöglicht den Austausch mit anderen Betroffenen über Gefühle der Trauer, Hilflosigkeit, Scham und Wut. Darüber hinaus gibt es auch einen Austausch über notwendige Informationen im Zusammenhang mit der erschöpfenden Pflege von Menschen mit Demenz.

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 1444 Personen vom Sozialpsychiatrischen Dienst beraten und begleitet, davon waren 355 Personen 65 Jahre alt oder älter. Dies machte einen Anteil von 24,58% vom Gesamtanteil der Klient*innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes aus. Es haben mehr weibliche Personen als männliche Personen Unterstützung in Anspruch genommen (214:141). Bei dem größten Teil der Hilfesuchenden lag eine organische psychische Störung wie eine Demenz (169 Personen) oder eine affektive Störung (60 Personen) vor. Zu den affektiven Störungen zählen u.a. leichte, mittelgradige und schwere depressive Episoden, die auch rezidivierend also wiederkehrend auftreten können. Bei 41 Personen lag eine Schizophrenie oder eine wahnhaftige Störung vor.

²⁸ DGPPN (Hrsg.) (2018): Dossier. Psychische Erkrankungen in Deutschland: Schwerpunkt Versorgung

Diagnosenverteilung 2022
>65 Jahre



Diagnose nach dem ICD 10 ¹⁰ , Kapitel V	weiblich	männlich
F0 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen wie (z.B. Demenz)	79	60
F1 Psychische und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen	10	17
F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	31	10
F3 Affektive Störungen (z.B. Depressionen)	41	19
F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (z.B. Ängste)	24	11
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörung	1	1
Keine Diagnose	10	3
Keine Angaben oder N.N.	18	20
Gesamt	214	141

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung

Bei psychosozialen Krisen und psychiatrischen Nottfallsituationen ist der **Krisendienst des Sozialpsychiatrischen Dienstes** für alle Altersgruppen erster Ansprechpartner. Der Krisendienst ist 365 Tage im Jahr zu den Öffnungszeiten der Stadt Wolfsburg sowie an den Wochenenden und Feiertagen erreichbar. Regelmäßig wenden sich Alten- und Pflegeheime, das Klinikum Wolfsburg sowie Angehörige und Nachbarn bei Gefährdungssituationen der Senior*innen an den Sozialpsychiatrischen Dienst. Von den Gesamteinsätzen des Krisendienstes im Jahr 2022 waren 30% der Personen über 65 Jahre alt (211 Personen). Der Sozialpsychiatrische Krisendienst hat im Rahmen seiner Konsiliartätigkeit im Klinikum Wolfsburg insgesamt 92 Personen über 65 Jahre zur Einschätzung des Hilfebedarfs sowie Einleitung weiterer Behandlungsmaßnahmen gesehen. Bei einem Drittel der Personen lag eine dementielle Grunderkrankung vor. Bei insgesamt 21 Personen wurde eine anschließende stationäre psychiatrische Behandlung eingeleitet. Anhand der Statistik wird deutlich, dass ein großer Unterstützungsbedarf bei Wolfsburger Bürger*innen über 65 Jahre besteht und dieser weiterhin steigt. Es ist davon auszugehen, dass die Anzahl älterer und hochbetagter Bürger*innen mit Unterstützungsbedarf höher ist, da die Beratungs- und Unterstützungsleistung der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle aufgrund der Zahl der Mitarbeitenden begrenzt ist. Dies spiegelt sich ebenfalls in der hohen Anzahl der Krisendienstesinsätze bei der Personengruppe wieder. Zudem treten immer häufiger Versorgungsengpässe bei zunehmendem Verlust der Selbstsorge bei älteren und hochbetagten Bürger*innen auf, die vom Sozialpsychiatrischen Dienst unterstützt werden. Weitere Zahlen zur Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes und des Krisendienstes werden in diesem Bericht unter dem Punkt 1.5 vorgestellt.

Ein weiteres wichtiges kommunales Angebot stellt der **Senioren- und PflegeStützpunkt Niedersachsen** der Stadt Wolfsburg dar. Er bietet neutrale, unabhängige Beratung sowie Informationen zu Altersfragen und zum Altern an, mit dem Ziel, die Unabhängigkeit und Eigenständigkeit älterer Menschen gezielt zu unterstützen, Kompetenzen einzubinden und die Gemeinschaft zu fördern.

Die **Psychiatrische Institutsambulanz des AWO Psychiatriezentrums** in Wolfsburg, behandelt schwer und langfristig psychisch erkrankte ältere Personen. Sie legt neben den Bürger*innen die in der Häuslichkeit leben, seinen Versorgungsschwerpunkt auf psychisch kranke Bewohner*innen in stationären Pflegeeinrichtungen. Von den 65 Jahre und älteren Patient*innen der Ambulanz, sind circa 80% Bewohner*innen in stationären Pflegeeinrichtungen und 20% der Behandelten leben in eigenen Wohnungen.

Zu dem teilstationären Sektor zählen **Gerontopsychiatrische Tageskliniken**. Perspektivisch soll eine Gerontopsychiatrische Tagesklinik in Wolfsburg eröffnet werden. Dazu bestehen Planungen seitens des AWO Psychiatriezentrums Königslutter. Tageskliniken stellen ein wichtiges Behandlungsangebot zwischen der ambulanten und stationären psychiatrischen Behandlung dar. Die Besonderheit in der tagesklinischen Behandlung besteht darin, dass das soziale Umfeld des/der Patient*innen während der Behandlung erhalten bleibt, da sich die

Patienten*innen tagsüber in der Tagesklinik zur Behandlung aufhalten und nach der Behandlung in die Häuslichkeit zurückkehren.

Die **Klinik für Gerontopsychiatrie des AWO Psychiatriezentrums Königslutter** besteht aus insgesamt vier gemischtgeschlechtlichen Stationen. Davon sind drei Stationen offen und eine Station ein geschützter Bereich.²⁴ In der Klinik für Gerontopsychiatrie werden jährlich im Durchschnitt um die 166 Bürger*innen aus Wolfsburg behandelt. Im Jahr 2022 waren es insgesamt 132 Personen mit Wohnsitz in Wolfsburg. Davon waren 86 Personen weiblich und 46 Person männlich. Bei 78 Personen lag eine organische, einschließlich symptomatische psychische Störung vor (ICD 10: F00-F09). Dazu zählt die Demenz, ein organisches amnestisches Syndrom, Delir oder andere psychische Störungen aufgrund der Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns. Insgesamt 41 Personen wurden wegen affektiven Störungen, sprich Depressionen behandelt (F30-F39). Bei weiteren 11 Personen lag eine Schizophrenie, schizotype oder wahnhafte Störung (F20-F29) vor. Eine Person wurde wegen einer neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (F40-F48), also Ängsten, Zwängen oder schweren Belastungen behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer aller behandelten Wolfsburger Bürger*innen betrug 24,72 Tage. Darüber hinaus bietet das AWO Psychiatriezentrum Königslutter eine **Demenzberatung** für Bürger*innen des Einzugsgebietes der Klinik an. Das Beratungsangebot richtet sich somit auch an Patient*innen mit Wohnsitz in Wolfsburg, sowie ihre Angehörige und Zugehörige. Die Beratungsgespräche finden in der Klinik statt. Zudem gibt es eine offene Beratungsmöglichkeit ohne Terminabsprache an jedem 1. Freitag im Monat im AWO Wohn- und Pflegeheim in Königslutter.

GERIATRIE UND DEMENZ IM KLINIKUM WOLFSBURG

„**Geriatric**, auch bekannt als Altersmedizin, ist die Lehre von den Krankheiten des alternden Menschen. In den meisten europäischen Ländern ist die Geriatrie ein eigenständiges Fach oder ein Schwerpunkt in der Inneren Medizin.“²⁹ Im Vordergrund steht die Erhaltung sowie Wiederherstellung der Mobilität älterer Patient*innen. Für alle akutgeriatrischen Patient*innen kommt die aktivierend therapeutische Pflege zur Anwendung. Diese Form der Pflege eröffnet den Patient*innen viele Handlungs- und Teilhabemöglichkeiten. Dabei sollen die Ressourcen der körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten ausgeschöpft werden. Im Januar 2015 wurde eine **akutgeriatrische Station im Klinikum Wolfsburg** mit 26 Betten eröffnet. Im Mai 2023 wurde die Bettenanzahl auf 40 aufgestockt. Die stationäre akutgeriatrische Komplexbehandlung des Klinikums Wolfsburg, wird nach dem niedersächsischen Geriatriekonzept geführt. Bei der Komplexbehandlung entwickelt das Team gemeinsam mit dem/der Patient*in einen umfangreichen Behandlungsplan. Dieser bezieht die Therapie mehrerer medizinischer Fachbereiche und auch das gesamte Umfeld der/des Patient*in mit ein. Neben Ärzt*innen, sind an der Behandlung speziell ausgebildete Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeut*innen, Logopäd*innen, Neuropsycholog*innen und Mitarbeitende des Sozialdienstes beteiligt.

Etwa jede*r zehnte Patient*in im Krankenhaus ist an einer **Demenz** erkrankt. Die Demenz stellt bei einem Krankenhausaufenthalt meist eine Nebendiagnose dar. Selten ist eine Demenz die Hauptdiagnose. Im Jahr 2022 wurden im Klinikum Wolfsburg 70 Patient*innen mit der Hauptdiagnose Demenz aufgenommen. Das durchschnittliche Alter dieser Patient*innen betrug 80 Jahre. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 6,08 Tagen. Zudem wurden im gleichen Jahr 1.747 Patient*innen mit der Nebendiagnose Demenz behandelt. Bei diesen Patienten*innen lag das durchschnittliche Alter bei 83 Jahren und die durchschnittliche Verweildauer bei 8,89 Tagen. In diesen Zahlen inbegriffen sind auch Patient*innen mit einem Delir (mit und ohne Demenz). Hier finden sich bei der Hauptdiagnose 37 Patient*innen und bei der Nebendiagnose 488 Patient*innen. Dabei ist zu beachten, dass von einer hohen Dunkelziffer auszugehen ist. Die Nebendiagnose Demenz ist bisher nicht abrechnungsrelevant und wird daher nicht zwingend als Nebendiagnose aufgenommen. Aus verschiedenen wissenschaftlichen Studien geht

²⁹ DGG - Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (2023): Was ist Geriatrie?

hervor, dass der Anteil der Menschen mit Demenz im Krankenhaus etwa 10 bis 20% der Gesamtpatient*innen entspricht. Dabei gibt es Unterschiede in Abhängigkeit von der jeweiligen Ausrichtung der Station bzw. Klinik.

Patient*innen mit Demenz benötigen oft zusätzliche Begleitung während ihres Krankenhausaufenthaltes. Oft treten bei Patient*innen mit Demenz Komplikationen im Rahmen eines Krankenhausaufenthaltes auf. Dazu gehören zum Beispiel Stürze, herausfordernde Verhaltensweisen und ein Delir. Gründe dafür sind beispielsweise die fremde Umgebung, fehlende Bezugspersonen, das ständig wechselnde Personal oder auch fehlende Beschäftigungsmöglichkeiten. Speziell für Menschen mit Demenz wurde im Februar 2020 das **Abendcafé im Klinikum Wolfsburg** eingerichtet. Hier werden Patient*innen mit Demenz in den Nachmittags- und Abendstunden von Alltagsbegleiter*innen betreut. Vor allem die Patient*innen der geriatrischen Station werden so mit Beschäftigungsmaterialien, Aktivierungsboxen, Nesteldecken und speziellem Essgeschirr/Trinkbechern während des Krankenhausaufenthaltes unterstützt.

Im Jahr 2023 startete ein Projekt, in welchem **ehrenamtliche Patientenbegleiter*innen für Menschen mit Demenz** zunächst geschult und dann in verschiedenen Fachabteilungen im Klinikum eingesetzt werden, um die Patient*innen mit Demenz während des Krankenhausaufenthaltes zu unterstützen. Einige Ehrenamtliche sind bereits im Einsatz. Sie beschäftigen die Patient*innen mit Demenz, bieten Gespräche an, unterstützen beim Essen oder begleiten zum Beispiel zu Untersuchungen. Darüber hinaus ist die Etablierung einer Angehörigensprechstunde, für Angehörige von Patient*innen mit Demenzerkrankungen, im Klinikum Wolfsburg in Planung.

Zentrale Ansprechpartner*innen im Klinikum Wolfsburg für die Angehörigen Demenzerkrankter, die ehrenamtlichen Patientenbegleiter*innen für Menschen mit Demenz, für Schulungen, Förderprojekte und die Netzwerkarbeit sind zwei **Demenzbeauftragte des Klinikum Wolfsburg**, die seit dem Jahr 2020 tätig sind und im Jahr 2022 offiziell zu Demenzbeauftragten benannt worden sind.

PFLEGE UND WOHNEN

Mit zunehmenden Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für chronische Erkrankungen sowie Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität). Dies beinhaltet wiederum das Risiko, dauerhaft pflegebedürftig zu werden und Hilfe bei der Bewältigung des Alltags zu benötigen. Die Zahl der Pflegebedürftigen in Wolfsburg ist seit dem Jahr 2015 (4.555 Personen) kontinuierlich angestiegen, sodass im Jahr 2021 insgesamt 7.887 pflegebedürftige Personen in Wolfsburg gelebt haben. Dabei wurde der größte Anteil der Pflegebedürftigen im Jahr 2021 häuslich durch Angehörige und Zugehörige versorgt (5.711 Personen, 72,4%). Insgesamt 953 Pflegebedürftige (16,7%) wurden zusätzlich bzw. ausschließlich nur durch ambulante Pflegedienste versorgt. 1.229 Personen (15,6%) sind vollstationär in einem Alten- oder Pflegeheim versorgt worden. Der Prognose nach, wird die Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 leicht abfallen, jedoch weiterhin hoch sein.²⁷

In Wolfsburg gibt es insgesamt zwölf **stationäre Pflegeeinrichtungen**, wovon fünf Einrichtungen offene Wohnbereiche für Personen mit Demenzerkrankungen haben. Zwei weitere Einrichtungen halten einen geschützten Wohnbereich für Demenzerkrankte vor. Insgesamt sind circa 302–304 konzeptionelle Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen in Wolfsburg vorhanden, davon sind 33 Plätze mit geschlossenen Unterbringungsmöglichkeiten (stationär/teilstationär als Tagespflege). In allen stationären Pflegeeinrichtungen wurden eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung gestellt. Es gibt keine Einrichtungen, welche eine solitäre Kurzzeitpflegestation anbieten. Im Bereich der teilstationären Pflege, gibt es insgesamt sieben **Tagespflegen** in Wolfsburg, die eine Betreuung von Pflegebedürftigen tagsüber anbieten. Die ambulante häusliche Pflege wird von 14 **Pflegediensten und Sozialstationen** in Wolfsburg abgedeckt. Hinzu kommen noch sechs Anbieter der **psychiatrischen häuslichen Krankenpflege** nach § 37 SGB V, die psychiatrische Krankenhausbehandlung vermeiden oder verkürzen, sowie Ziele der ärztlichen Behandlung sichern sollen. In Wolfsburg bestehen insgesamt vier **Pflege-Wohngemeinschaften**, wovon sich eine Wohngemeinschaft auf Bewohner*innen mit gerontopsychiatrischen

Krankheitsbildern spezialisiert hat. Die Wohngemeinschaft NEUES LAND bietet insgesamt 10 Wohnplätze für demenzielle erkrankte Menschen. Weitere fünf Einrichtungen bieten **Betreutes Wohnen** an. Im Wolfsburger Raum bestehen über 502 Wohnungen in Form des Betreuten Wohnens.²⁷

Vertiefende Informationen zur pflegerischen Versorgungsstruktur in Wolfsburg sind dem **örtlichen Pflegebericht 2023** der Stadt Wolfsburg zu entnehmen. Der örtliche Pflegebericht 2023 kann auf der Internetseite der Stadt Wolfsburg unter www.wolfsburg.de eingesehen werden.

ANGEBOTE FÜR DEMENZERKRANKTE UND IHRE ANGEHÖRIGE

Einen Überblick über die wichtigsten Adressen der örtlichen Beratungsstellen, Versorgungs- und Unterstützungsangebote im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich bei der Diagnose „Demenz“ gibt der von der Stadt Wolfsburg herausgegebene **Wegweiser für Menschen mit Demenz und ihre Angehörige**. Dieser kann ebenfalls auf der Internetseite der Stadt Wolfsburg eingesehen und heruntergeladen werden: www.wolfsburg.de.

1.4 SUCHT- UND ABHÄNGIGKEITSERKRANKUNGEN

„Sucht ist eine Erkrankung, die sich häufig über einen längeren Zeitraum entwickelt und verschiedenste Ursachen hat. Für die Überwindung der Erkrankung oder zumindest Abmilderung der oft weitreichenden Folgen ist für viele Menschen professionelle Hilfe zielführend. [...] Das niedersächsische Suchthilfesystem stellt den Betroffenen und ihren Angehörigen ausdifferenzierte Hilfeangebote zur Verfügung. Es reicht von der niedrigschwelligen, zum Teil aufsuchenden Arbeit über die Beratung in den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention bis zu Betreuung und Behandlung durch ambulante oder (teil-)stationäre Einrichtungen. Nach Erreichen der Abstinenz unterstützt das Suchthilfesystem bei der Aufrechterhaltung der Erfolge. Hier spielen Nachsorge und die Suchtselbsthilfe eine wichtige Rolle. Auch für die Personen, die die Abstinenz nicht erreichen können oder wollen, stellt das Hilfesystem durch Angebote der Harm Reduction, die psychosoziale Betreuung bei Substitution oder Programme wie das kontrollierte Trinken Unterstützung zur Verfügung.“³⁰ Die ambulante Suchthilfe in Wolfsburg setzt sich aus professionellen und ehrenamtlichen Akteuren zusammen. Die Fachstellen für Sucht und Suchtprävention sind mit ihren ambulanten Beratungs- und Behandlungsangeboten oftmals die erste Anlaufstelle für Menschen mit Suchtproblemen. Sie bieten Beratung und Behandlung bei legalen und illegalen Suchtmitteln sowie auch bei stoffungebundenen Suchtformen an. Ihr Unterstützungsangebot richtet sich an Betroffene, Zugehörige und Institutionen.

FACHSTELLEN FÜR SUCHT UND SUCHTPRÄVENTION

Die [Suchtberatungsstelle des Diakonischen Werks Wolfsburg gemeinnützige GmbH](#) berät Betroffene, Angehörige und Interessierte bei Problemen mit Alkohol, Medikamenten, Glücksspiel und Nikotin. Zudem bietet sie spezielle Suchtberatungsangebote für straffällige junge Menschen mit Gerichtsaufgaben, für Leistungsempfänger*innen von Bürgergeld sowie bei problematischem Computergebrauch.

Zu den Aufgabenschwerpunkten zählen:

- Information und Beratung für Betroffene, Angehörige und Multiplikatoren
- Vermittlung in Entzugs- und Rehabilitationsbehandlungen
- Ambulante Behandlung und ambulante Fortführung im Rahmen der medizinischen Rehabilitation
- Nachsorge
- Raucherentwöhnung und Konsumreduktionstraining (Alkohol)
- Motivationsgruppe
- Professionelle MPU Vorbereitung
- Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten und suchgefährdeten Familien
- Suchtprävention
- Betriebliche Suchtberatung und Schulungen
- Öffentlichkeitsarbeit

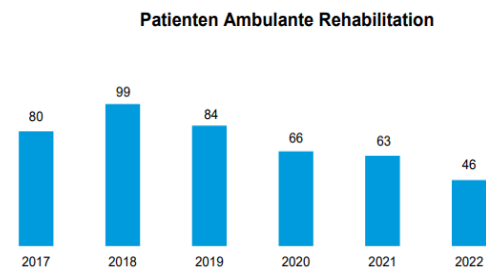
Zum Einzugsgebiet der Beratungsstelle gehören hauptsächlich Bürger*innen der Stadt Wolfsburg. Das Unterstützungsangebot wird auch von Bürger*innen der Landkreise Helmstedt, Gifhorn und Ohre-Kreis aufgesucht.

Im Jahr 2022 nahmen 540 Ratsuchende in Wolfsburg das Hilfsangebot der Suchtberatungsstelle in Anspruch. Zu den Ratsuchenden zählen alle Personen, die sich mit einer konkreten Fragestellung an die Beratungsstelle gewandt

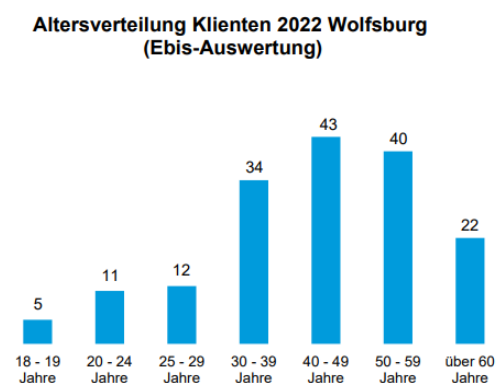
³⁰ Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (2022): NLS-Jahresbericht 2022

haben. Insgesamt 239 Klient*innen wurden mit einem oder mehreren Beratungsgesprächen und/oder einem Gruppenangebot unterstützt. Davon nahmen 182 Klient*innen erstmalig das Hilfsangebot in Anspruch. 254 Ratsuchende sind durch telefonische oder elektronische Kurzinterventionen unterstützt worden. Insgesamt 76% wurden aufgrund eines Alkoholproblems beraten. Bei 8% war eine Spiel- bzw. Mediensucht Anlass der Beratung. Zu den restlichen 18% zählen Angehörige oder Sonstige, die beraten worden sind. Im Bereich des Ambulant betreuten Wohnen, wurden im Jahr 2022 insgesamt 19 Klient*innen (3 Frauen, 16 Männer) mit 898 Einzelkontakten betreut. Knapp 18% der Klient*innen waren zwischen 50 und 65 Jahre alt. Insgesamt 4 Personen wurden im Jahr 2022 auf der Grundlage der Rahmenleistungsvereinbarung nach § 17 SGB II, vom Jobcenter Wolfsburg an die Beratungsstelle vermittelt. Im Bereich der Suchtprävention bietet die Beratungsstelle ein Angebot für straffällige junge Menschen mit Gerichtsauflage. 11 Jugendliche und junge Erwachsene absolvierten 2022 eine Beratung, veranlasst durch die Weisung des Gerichts. Die Gespräche sind in Form von Einzelsetting, Gruppensetting und ergänzenden Telefonkontakten umgesetzt worden.

Die Fachstelle ist eine ambulante Rehabilitationseinrichtung, die durch die Deutsche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung anerkannt ist. Sie behandelt im Rahmen der ambulanten Rehabilitation und der ambulanten Weiterbehandlung Personen mit Alkoholkonsumstörung, Medikamentenabhängigkeit, pathologischem Glücksspiel und Medienabhängigkeit. Die wohnortnahe Behandlung erstreckt sich in der Regel über einen Zeitraum von 6 bis 18 Monaten. Der methodische Rahmen der ambulanten Rehabilitation stellen Einzel- und Bezugspersonengespräche sowie prozess-, themen- und indikationsorientierte Therapiegruppen dar. Im Jahr 2022 absolvierten 46 Personen eine ambulante Rehabilitation oder Weiterbehandlung nach vorangegangener teilstationärer oder stationärer Suchttherapie in der Suchtberatungsstelle. Bei 35% der Klient*innen dauerte die Behandlung mindestens ein Jahr. Der Rückgang der Behandlungszahlen ist ein Ergebnis der Reduktion der Gruppengrößen durch coronabedingte Hygienekonzepte für Gruppentherapien, sowie auf die den Rückgang der stationären Vorbehandlungen in den Fachkliniken und Krankenhäusern zurückzuführen. Insgesamt 18 Personen nahmen im Jahr 2022 das Angebot einer Nachsorgebehandlung im Anschluss an eine stationäre Rehabilitation wahr.



Neben den Einzelgesprächen, stellen die Gruppenangebote der ambulanten Rehabilitation und Weiterbehandlung ein wichtiges Behandlungselement dar. In der Fachstelle werden Gruppenangebote zur ambulanten Rehabilitation und Weiterbehandlung, externe Selbsthilfegruppen (die die Räumlichkeiten der Suchthilfe nutzen), Präventionsgruppen sowie Nachsorgegruppen angeboten. Indikationsbezogene Gruppenangebote, wie Angehörigengruppen, Indikationsgruppen zum Thema Depressionen, Selbstsicherheitstraining oder Raucherentwöhnung werden bei Bedarf angeboten. Der größte Anteil der Teilnehmer*innen ist zwischen 30 Jahre und 59 Jahre alt.



Quelle: Diakonisches Werk Wolfsburg gemeinnützige GmbH, Suchtberatungsstelle Fachstelle für Sucht und Suchtprävention, Jahresbericht 2022

Die **Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg** berät ratsuchende Menschen aus der Stadt Wolfsburg, den angrenzenden Landkreisen Helmstedt und Gifhorn und darüber hinaus im Rahmen von Onlineberatungen und telefonischen Beratungen auch Personen mit unklarem regionalen Bezug. Die Beratung zielt auf Personen, die überwiegend illegale Suchtmittel konsumieren, missbrauchen, davon abhängig sind oder auch andere Suchtverhaltensweisen haben, wie z.B. Glücksspiel und Mediensucht, ab. Zudem können auch deren Bezugspersonen, wie Eltern, Geschwister, Kinder oder andere private oder beruflich zuständige Personen aus dem Umfeld, eine Beratung in Anspruch nehmen. Die Beratung ist kostenlos und auf Wunsch vollständig anonym. Die Beratung reicht von Informationsvermittlung, Aufklärung, Orientierung, Sensibilisierung, Motivierung, Begleitung und Krisenintervention bis hin zu der Vermittlung in weiterführende Hilfsangebote.

Im Jahr 2022 haben insgesamt 429 Betroffene das Unterstützungsangebot der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg in Anspruch genommen. Dazu zählen ausschließlich Personen, die die Einrichtung mehr als einmal aufgesucht haben. Davon waren 339 Personen männlich und 90 Personen weiblich. Der größte Teil der Hilfesuchenden war zwischen 25 und 49 Jahre alt. Die häufigsten Hauptdiagnosen bei Betreuungsbeginn waren der schädliche Gebrauch oder Abhängigkeit von Cannabinoiden, gefolgt von Opiaten/Opioiden, die Polytoxikomanie sowie das Pathologische Glücksspiel. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 117 Angehörige beraten. Davon waren 72 Personen ein Elternteil, 26 Personen Andere, 12 Personen Partner*in und 7 Personen Geschwister. Die am häufigsten genannten Probleme aus Sicht der Angehörigen waren Cannabinoide, Kokain, Amphetamine/Stimulantien sowie Alkohol.

15 - Hauptdiagnose bei Betreuungsbeginn	männlich (n=339)	weiblich (n=90)
Schädlicher Gebrauch oder Abhängigkeit von		
Alkohol	8 (15)	3 (6)
Opiate / Opioide ¹	89 (107)	36 (36)
Cannabinoide	104 (123)	17 (18)
Sedativa / Hypnotika	4 (4)	2 (3)
Kokain	10 (14)	6 (2)
Stimulantien	12 (18)	3 (4)
Tabak	0 (0)	1 (1)
and. psychotrope Substanzen	0 (0)	4 (3)
Antidepressiva	0 (1)	0 (0)
Polytoxikomanie ²	37 (33)	7 (12)
Andere Störungen		
Essattacken bei anderen psychischen Störungen	0 (0)	1 (1)
Pathologisches Glücksspiel	23 (19)	2 (3)
Exzessive Mediennutzung ²	2 (1)	1 (1)
keine Angabe	50 (32)	9 (1)

¹ Durch die angewandten Diagnosekategorien fallen viele Abhängige von Opioiden (z.B. Heroin) in die Kategorie „Polytoxikomanie“ (s. Tabelle 15).
² Im Bereich exzessiver Medienkonsum stellen wir selbst noch keine Diagnosen.

Seit 1997 wird in der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg als von den Kostenträgern anerkannte Einrichtung, die ambulante medizinische Rehabilitation für Abhängigkeitskranke von illegalen Drogen angeboten. Dieses Behandlungsangebot wird in der Regel von den zuständigen Rentenversicherungsträgern oder Krankenkassen finanziert. Auch eine Behandlung im Sinne des § 35 BtMG (Therapie statt Strafe) ist möglich. Das vorrangige Ziel der ambulanten Rehabilitation besteht darin, die Klient*innen zu befähigen, die gegenwärtigen und zukünftigen Lebenssituationen abstinenz zu bewältigen und deren Arbeitsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Die ambulante medizinische Rehabilitation dauert 10 bis 12 Monate. Es finden wöchentlich ein Einzel- und ein Gruppengespräch statt, in Krisensituationen kann die Anzahl der Gespräche erhöht werden. Weitere Bedingungen sind die Teilnahme an möglichen zusätzlichen Gruppenangeboten und an Urinkontrollen. Im Jahr 2022 führten 12 Klient*innen (11 männlich, 1 weiblich) in der Drogenberatung eine ambulante medizinische Rehabilitation durch (Drogenabhängigkeit: 10 Personen, Pathologisches Glücksspiel: 2 Personen).

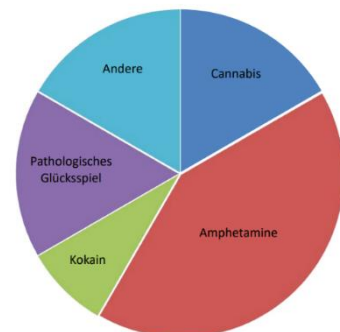
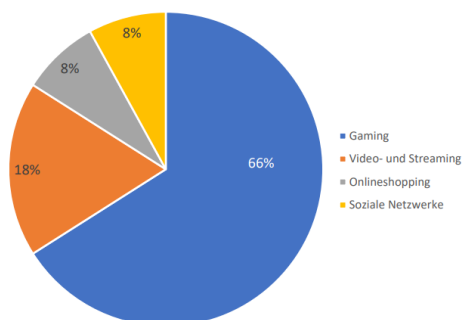


Abb. 1: Hauptfrage/Hauptdiagnose ambulante Rehabilitation 2022



Verteilung der Beratungskontakte nach Themen

Die Jugend- und Drogenberatung bietet Beratung für Betroffene und Angehörige zum Thema exzessive Mediennutzung an. Den größten Anteil an Hilfesuchenden bilden Angehörige, 2/3 davon weiblichen Geschlechts, welche sich häufig Sorgen um ihre heranwachsenden Kinder (ausschließlich männlichen Geschlechts) machen. Das Hauptthema der Beratungen war im Jahr 2022 „Gaming“, also das Spielen von Computer- oder Videospiele wie dem Computer, Tablet, dem Handy oder der Konsole. Häufig ließ sich eine Kombination unterschiedlicher Bereiche feststellen, wobei das Gaming von den Angehörigen/

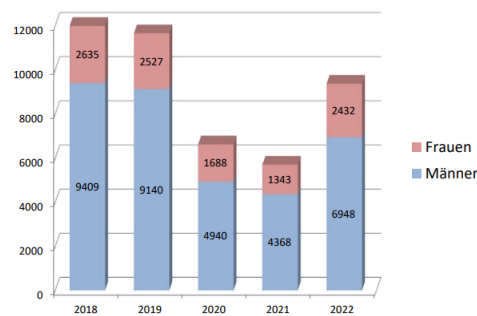
dem Betroffenen selber zunehmend als am problematischsten erlebt wurde. Der Bereich Video- und Streaming bewegte sich auch im Jahr 2022 auf einem ähnlichen Niveau wie im Vorjahr. Junge Mädchen/Frauen, die ihren Umgang mit Medien selbst problematisch erleben, haben die Beratung auch im Berichtsjahr 2022 nicht in Anspruch genommen. Betroffene selber nahmen das Beratungsangebot im Jahr 2022 überwiegend fremdmotiviert in Anspruch.

Die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg bietet eine Medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) Beratung sowie einen MPU Vorbereitungskurs für Personen an, denen aufgrund einer nicht gegebenen Eignung wegen des Konsums von Drogen die Fahrerlaubnis entzogen wurde oder dies droht.

Die Substitutionsbehandlung in Wolfsburg wird durch zwei (sucht-)fachlich geschulte Ärztinnen durchgeführt. Die Gesamtzahl der Bürger*innen mit einer Abhängigkeit von Opiaten, die mit einem Ersatzopiat substituiert werden, wird auf circa 200 geschätzt. Die medizinische Behandlung der Substituierten, wird durch die psychosoziale Betreuung (psB) durch die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg ergänzt. Im Jahr 2022 haben insgesamt 127 Patient*innen dieses Unterstützungsangebot in Anspruch genommen. Dies waren 9 Betreute mehr als im Vorjahr. Durch ein enges Zusammenwirken der Beteiligten (Substituierte, Mitarbeitende der Fachstelle und substituierende Ärztinnen), soll für die Patient*innen eine soziale und gesundheitliche Stabilisierung bzw. Verbesserung und im günstigsten Verlauf eine soziale und berufliche Rehabilitation erreicht werden. Die verschiedenen Elemente der psychosozialen Betreuung reichen von der Informationsvermittlung über die Ursachen und Folgen des Konsums illegaler Substanzen, der Vermittlung und Koordination von Unterstützungsmöglichkeiten und -angeboten, über die primäre Existenzsicherung, d. h. Hilfe zur Verbesserung der Lebenssituation, bis zur Hilfe im Umgang mit Ämtern und Behörden. Ein weiterer wichtiger Bestandteil der psB stellt die Vermittlung in alternative/weiterführende Hilfeformen dar.

Im Bereich der ambulanten Eingliederungshilfe, wurden im Jahresverlauf 2022 insgesamt zehn Klient*innen durch die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg ambulant unterstützt (sechs Frauen, vier Männer).

Im Jahr 2022 war das Szenecafé Sonderbar an 250 Tagen geöffnet und hat 9.380 Besucher*innen verzeichnet. Das sind 3.651 Personen mehr als im Jahr 2021 und erklärt sich durch die entfallenen pandemiebedingten Einschränkungen. 74% der Besucher*innen waren männlich und 26% weiblich, das bildet die übliche Verteilung der Geschlechter in der Drogenszene von Wolfsburg ab. Akzeptierende Haltung zu Suchtverhalten und Methoden der Harm-Reduction (Save Use) sind Grundlage der Arbeit in der Sonderbar.



Besuchskontakte der SonderBar 2018 - 2022

Die Fachstelle für Suchtprävention konnte im Jahr 2022 insgesamt 133 suchtpreventive Maßnahmen durchführen (exkl. der Glücksspielprävention). Davon richteten sich 75 Maßnahmen an Personen wie Schüler*innen und junge Erwachsene, die für sich persönlich einen Nutzen aus der Maßnahme ziehen. So wurden insgesamt 1837 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene erreicht. Die übrigen 75 Maßnahmen richteten sich an Multiplikator*innen wie Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter*innen, Erzieher*innen, betriebliche Ausbilder*innen oder Personalverantwortliche und an Mitarbeitende der Jugendhilfe, mit insgesamt 188 Personen. In 2022 konnte die Glücksspielpräventionsarbeit in Schulen und anderen Bildungsträgern nach der Corona-Pandemie wieder durchgeführt werden. Aus den Präventionsprojekten ergaben sich weiterführende Beratungskontakte. In 2022 wurden insgesamt 33 Personen beraten. Davon waren 26 Klient*innen selbst betroffen und 7 kamen als Angehörige. Gut die Hälfte der Betroffenen spielte an den Automaten terrestrisch. Im Berichtsjahr suchten mehr betroffene Männer die Beratungsstelle auf. Das Alter der Ratsuchenden lag schwerpunktmäßig zwischen 25 und 39 Jahren. Im Rahmen der Beratung fanden 8 Therapievermittlungen statt, davon 7 stationär und eine ambulant. Der Schwerpunkt der Beratungsgespräche liegt häufig in der Klärung der Lebenssituation, der Reflexion der Glücksspielproblematik und Motivation zu einer Therapie. Eine wichtige Frage ist auch die Schuldsituation.

Seit dem Jahr 2018 ist die Jugend- und Drogenberatung dabei, eine Jugendberatung in Kooperation mit der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften in Wolfsburg zu etablieren. Das Ziel ist es, eine an den Bedürfnissen der Jugendlichen orientierte Beratungsstelle aufzubauen. Die Jugendberatung Wolfsburg soll eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Jugendliche und junge Erwachsene sein, die den verschiedenen Problembereichen der Jugendlichen Raum bieten kann. Im Jahr 2022 haben zwei Studentinnen 21 junge Menschen beraten. Von den beratenen jungen Menschen waren 14 weiblich, 5 männlich und 2 divers. Die Anliegen, mit denen die jungen Menschen in die Jugendberatung kamen, waren alle unterschiedlich: von geringem Selbstwertgefühl, über Probleme in der Schule bis hin zu Identitätsproblemen.

Quelle: Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg, Jahresbericht 2022

WEITERE SUCHTBERATUNGSSTELLEN

Die **Christliche Drogenarbeit Wolfsburg** ist seit 1993 aus ehrenamtlichem Engagement hervorgegangen. Im Jahr 2000 übernahm das **Projekt Kaffeetwete e.V.** die Trägerschaft für die Arbeit. Die Tagesstätte bietet szenenah niederschwellige Hilfen für langjährig mehrfach erkrankte Suchtmittelabhängige an. Zu den niedrigschwelligen Hilfen zählen das morgendliche Frühstück, die Möglichkeit Wäsche zu waschen und sich zu duschen. Der Sozialdienst unterstützt bei Fragen zum Thema Drogenabhängigkeit, berät und vermittelt in Therapie- und Suchthilfeeinrichtungen. Betroffene werden auch bei der Kontaktaufnahme mit Behörden unterstützt und bei Amtsgängen begleitet. Durch den täglichen Kontakt vor Ort, wird Vertrauen und Beziehung zu den Gästen aufgebaut und die Hemmschwelle für die Inanspruchnahme von Hilfen gesenkt. Das Ziel der Arbeit ist, suchtkranke Menschen zu einem drogenfreien Leben zu motivieren und sie auf dem Weg zu begleiten. Sie sollen Neuorientierung und Halt für ihr Leben finden. Den Gästen wird auch die Möglichkeit geboten, sich näher mit dem christlichen Glauben zu beschäftigen (z.B. durch morgendliche Andacht, persönliches Gebet oder biblische seelsorgerliche Gespräche). Es findet eine enge Zusammenarbeit mit der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg statt. Die Öffnungszeiten sind mit den Öffnungszeiten des Kontaktcafés Sonderbar abgestimmt. Die Tagesstätte ist an den Wochentagen geöffnet. Sie wird täglich etwa von 50 bis 70 Gästen besucht. 15 bis 25 Personen sind fast zeitgleich vor Ort. Im Jahr 2022 wurden 38 Personen in stationäre Entgiftungen (Fachkliniken in Königslutter, Hildesheim, Liebenburg und andere) vermittelt, teilweise persönlich hingefahren oder Fahrkarten für den ÖPNV organisiert und finanziert. Es wurden 17 Gäste in eine stationäre medizinische Rehabilitation vermittelt, insbesondere in die hauseigenen Therapieeinrichtungen in Lehre und das „Haus Glentorf“. Dort wird eine Therapie ohne Kostenübernahme durch einen Leistungsträger ermöglicht, insbesondere für Betroffene die keine Behandlung mehr durch die Krankenkasse oder

Rentenversicherungsträger bewilligt bekommen. Dadurch wird auch dieser Personengruppe eine Therapie und ein Neustart ermöglicht. Zuletzt befinden sich 11 ehemalige Bürger*innen aus Wolfsburg in der Betreuung durch das Projekt Kaffeetwete. Einige von ihnen sind bereits Jahre ohne Suchtmittelkonsum und ohne Substitution.

Quelle: Christliche Drogenarbeit Wolfsburg, Projekt Kaffeetwete e.V., Jahresbericht 2022

STATIONÄRE SUCHTKRANKENHILFE

Das AWO Psychiatriezentrum Königslutter ist die zuständige Fachklinik für stationär zu behandelnde Suchterkrankungen für Bürger*innen der Stadt Wolfsburg. Suchterkrankungen werden im AWO Psychiatriezentrum in der Klinik für Allgemeinpsychiatrie und Psychiatrie, der Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen und komorbide Störungen auf Stationen mit spezifischem Zuschnitt behandelt. Es bestehen Behandlungsangebote für Alkohol- und Medikamentenabhängige aller Altersgruppen, Suchtmittelabhängige mit schweren psychischen Störungen bzw. mit schweren körperlichen Begleiterkrankungen sowie Suchtmittelabhängige mit Doppeldiagnosen Psychose und Sucht. Zu den Leistungen der Klinik zählen qualifizierte körperliche Entgiftung, individuelle Diagnostik, Stabilisierung des körperlichen und psychischen Allgemeinzustands des Betroffenen, Einbezug der Angehörigen, Einleitung einer stationären Entwöhnungsbehandlung, Ergo- und Bewegungstherapie, Vermittlung zur Weiterbehandlung in Gruppenform, sowie die Anbindung an Suchtberatungsstellen sowie Selbsthilfegruppen im Wohnort des Betroffenen. Im Erwachsenenbereich werden überwiegend Entgiftungsbehandlungen durchgeführt. In wenigen Fällen wird auch eine mittelfristige Entwöhnungstherapie angeboten. Die „klassische“ stationäre Entwöhnungsbehandlung erfolgt in speziellen Fachkliniken in der Umgebung.²⁴

In der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen des AWO Psychiatriezentrums wurden im Jahr 2022 insgesamt 325 Bürger*innen mit Wohnsitz in Wolfsburg behandelt (2021: 314, 2020: 317). Es wurden deutlich mehr Männer als Frauen behandelt (258:67). Die durchschnittliche Verweildauer betrug 11,91 Tage. Die Wiederkehrerquote lag bei 1,59. Der größte Anteil wurde aufgrund einer Psychischen und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen (ICD 10: F10-F19) behandelt (282 Personen). Bei weiteren 16 Personen lag zusätzlich eine Schizophrenie, schizotype oder wahnhaftige Störung vor (F20-F29). Insgesamt 12 Personen litten zusätzlich unter einer affektiven Störung (F30-F39), sprich Depressionen oder einer bipolaren Störung. Jeweils sechs Personen hatten eine organische, einschließlich symptomatische psychische Störung (F00-F09) und eine neurotische, Belastungs- und somatoforme Störung (F40-F48). Bei drei Personen lag zusätzlich eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung (F60-F69) vor.

SELBSTHILFE

Die ehrenamtliche Selbsthilfe hält in Wolfsburg seit 1964 ein zunehmend intensiveres Netz von Begegnungsstätten mit Beratungsangeboten und Freizeitaktivitäten sowie Gruppensitzungen vor. Aktuell bestehen elf Selbsthilfegruppen mit Schwerpunkt der Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen in Wolfsburg. Angesprochen werden Menschen mit Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit und deren Angehörige. Ein Selbsthilfeangebot richtet sich explizit an Glücksspieler und ihre Angehörige. Zudem besteht eine Gruppe erwachsener Kinder alkoholkranker Eltern. Im November 2023 hat sich eine neue Selbsthilfegruppe für Eltern von jungen Konsument*innen illegaler Drogen gegründet.

Ein Überblick über die vorhandenen Selbsthilfegruppen im Suchtbereich, kann auf der Internetseite des Arbeitskreises Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen eingesehen werden:

www.drogenberatung-wolfsburg.de/ak-sucht/

1.5 SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST UND KRISENDIENST

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) der Stadt Wolfsburg bietet auf Grundlage des *Niedersächsischen Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG)*, Hilfen für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder bei Verdacht auf das Vorliegen einer psychischen Erkrankung an. Das Unterstützungsangebot richtet sich an Bürger*innen mit psychischen und sozialen Problemen, sowie auch an ihre Angehörige und ihr soziales Umfeld.

Zu den vom bundesweiten Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste formulierten Kernaufgaben zählen:

- Niederschwellige Beratung und Betreuung
- Krisenintervention und Zwangseinweisung
- Planung und Koordination von Einzelfallhilfen
- Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund

Der SpDi ist eine Abteilung im Geschäftsbereich Gesundheit der Stadt Wolfsburg und Teil des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Bis Dezember 2020 waren die Bereiche Gesundheit und Soziales in einem Geschäftsbereich, unter gemeinsamer Geschäftsbereichsleitung, in der Stadtverwaltung zusammengefasst. Der Bereich Gesundheit teilte sich in die Abteilungen „Gesundheitsamt“ und „Sozialpsychiatrischer Dienst“ auf. Zu der Abteilung des SpDi gehörte zudem die Betreuungsstelle. Am 01.01.2021 entschied der Verwaltungsvorstand der Stadt Wolfsburg eine Neustrukturierung im Dezernat V. Der Geschäftsbereich Gesundheit wurde ein eigenständiger Bereich mit fünf Abteilungen sowie der Stabsstelle Gesundheitsplanung. Die Betreuungsstelle wurde im Jahr 2020 der Abteilung „Amtsärztlicher Dienst“ neu zugeordnet.

Abteilungen des Geschäftsbereiches
Gesundheit der Stadt Wolfsburg

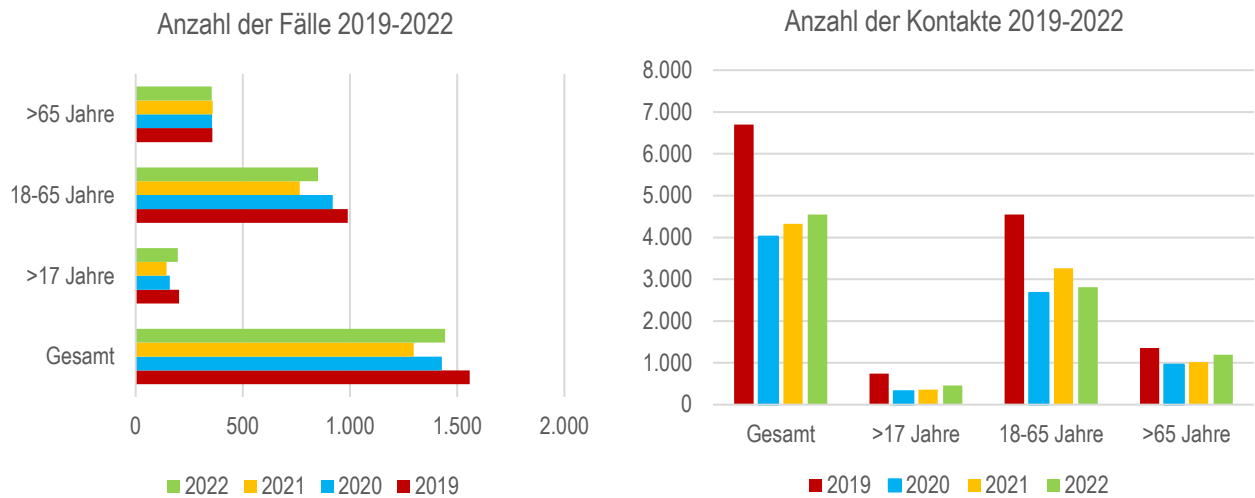
05-P Gesundheitsplanung
05-1 Gesundheits- und Infektionsschutz
05-2 Amtsärztlicher Dienst und
Betreuungsstelle
05-3 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
05-4 Sozialpsychiatrischer Dienst
05-5 Organisation und Service

HILFEN UND SCHUTZMAßNAHMEN NACH DEM NPSYCHKG

Die Stadt Wolfsburg hat im niedersächsischen Vergleich einen personell gut ausgestatteten SpDi. Er bietet Beratungs- und Unterstützungsleistungen für jede Altersgruppe psychisch Erkrankter an. Der SpDi Wolfsburg zeichnet sich vor allem durch die spezialisierten Teams im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Gerontopsychiatrie aus, sodass die Fallzahlen in diesen Altersgruppen (<18 Jahre und >65 Jahre) im Vergleich zu anderen niedersächsischen Städten und Landkreisen höher sind. Der SpDi Wolfsburg hat jährlich zu circa 1.500 Klient*innen Kontakt. Zwischen den Jahren 2011 und 2019 waren es bis zu 1.700 Klient*innen. Pro Jahr wurden circa 6.000 bis 7.800 Kontakte dokumentiert. Die Altersverteilung der Klient*innen lag durchgehend bei ca. 200 Fälle unter 18 Jahren, ca. 1.000 Fälle im Alter zwischen 18 bis 65 Jahren und ca. 350 Fälle waren über 65 Jahre alt. Im Schnitt fanden in allen Altersgruppen ca. 3 bis 5 Kontakte pro Person statt. Die Kontakte erfolgen in der Regel telefonisch, per E-Mail oder persönlich mit Termin oder ohne Termin im Rahmen der offenen Sprechstunde. Darüber hinaus findet aufsuchende Arbeit in Form von Hausbesuchen statt.

In den Jahren 2020 bis 2022 lag die Kontaktanzahl bei 4.000 bis 4.500. Die Abnahme der Kontaktanzahl ist auf die Corona-Pandemie zurückzuführen. Der SpDi Wolfsburg war zwar durchgehend, 7 Tage die Woche, für die Bürger*innen niedrigschwellig erreichbar, wurde jedoch in den Jahren 2020 und 2021 durch Zugangsregelungen und Kontaktbeschränkungen eingeschränkt. Während der Pandemie nahm die Anzahl der Fälle und Kontakte insbesondere in den jüngeren Altersgruppen ab. Im gerontopsychiatrischen Bereich blieb die Anzahl der Kontakte recht konstant. Vermutet wird hier ein Zusammenhang mit dem meldenden Umfeld. Während eine Vielzahl an sozialen Unterstützungsangeboten, inklusive Schulen, Kitas, Freizeitangebote u.v.m. für die jüngere Bevölkerung geschlossen

wurde, meldeten Alten- und Pflegeheime sowie Angehörige/Zugehörige von Senior*innen weiterhin einen Bedarf und vermittelten Fälle an den SpDi.



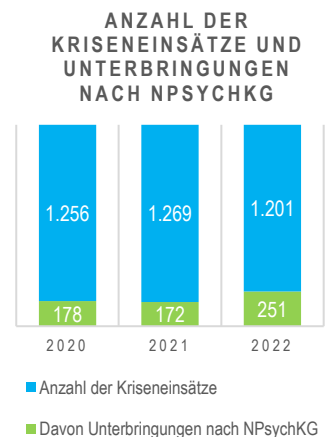
Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung 2019-2022

Im Jahr 2022 hatte der SpDi Wolfsburg insgesamt 1.443 Personen erreicht. Von den 1.443 Personen waren 593 Personen weiblich und 607 Personen männlich. Insgesamt fanden 4.550 Kontakte statt, davon waren 852 Erstkontakte. Ausgehend von der Gesamtzahl der Klient*innen im Jahr 2022, lag bei 22% eine affektive Störung vor (ICD 10: F30-F39), bei 19% eine neurotische Belastungs- und somatoforme Störung (F40-F48) und bei 16% eine psychische und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen (F10-F19). Weitere 14% der Klient*innen hatten eine Schizophrenie oder wahnhaftige Störung (F20-F29). Insgesamt 13% des Gesamtklientels des SpDi, war dementiell erkrankt (F00-F09). Bei 6% wurde eine Persönlichkeits- und Verhaltensstörung (F60-F69) diagnostiziert. Etwa 5% hatten eine Verhaltens- und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90-F98). Bei jeweils 1% lag eine Verhaltensauffälligkeit mit körperlichen Störungen (F50-F59), eine Intelligenzminderung (F70-F79) oder aber eine Entwicklungsstörung (F80-F89) vor. Insgesamt 0,25% hatten eine nicht bezeichnete psychische Störung (F99).

KRISENDIENST DES SOZIALPSYCHIATRISCHEN DIENSTES

Der SpDi Wolfsburg hält die Kernaufgabe „Krisenintervention“ tagsüber an 7 Tagen die Woche, auch an Wochenenden und Feiertagen vor. Der Krisendienst versteht sich als multidisziplinär besetzte, mobile Notfallbereitschaft, die eine Krisensituation für alle Altersgruppen zeitnah, fachkompetent klären und die notwendigen Maßnahmen ergreifen kann.

Der Krisendienst des SpDi Wolfsburg hat jährlich um die 1.200 Krisendienstesteinsätze, davon führten in den letzten drei Jahren knapp 200 zu Einweisungen bzw. Unterbringungen in eine psychiatrische Klinik nach dem NPsychKG. Im Durchschnitt haben jährlich etwa 700 Personen Kontakt zum Krisendienst. Der Anteil neuer Klient*innen im Krisendienst stieg in den letzten Jahren stetig an (2019: 36%, 2020: 42%, 2021: 47%, 2022: 48%). Etwa 300 bis 340

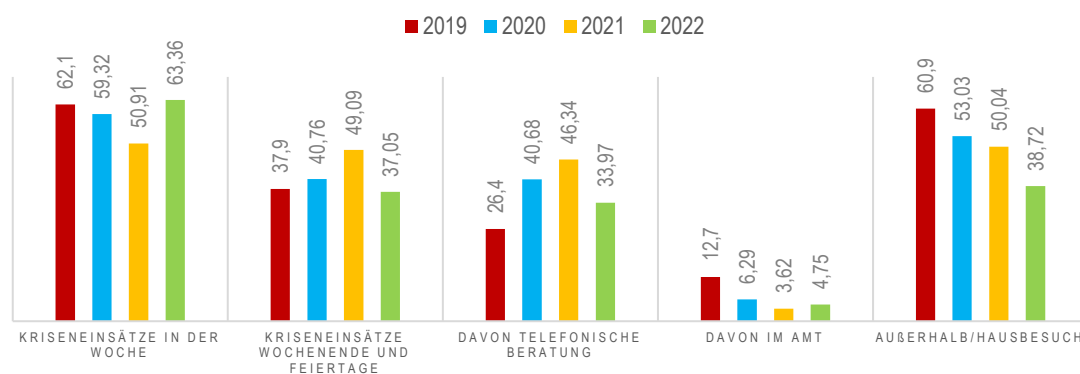


Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung

Klient*innen waren dem SpDi Wolfsburg vorher nicht bekannt. Im Jahr 2022 war der größte Anteil der Klient*innen zwischen 18 und 65 Jahre alt (60,74%), gefolgt von Bürger*innen über 65 Jahren (30,01%). Etwa 6,69% waren Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahre. Bei 2,12% wurde kein Alter angegeben. Der Geschlechteranteil war gleich verteilt (2022: 356 weiblich, 347 männlich).

Während der Corona-Pandemie sank die niedrighschwellige Erreichbarkeit des SpDi. Der Anteil an Krisen und damit schweren Beeinträchtigung stieg an. Es wurde versucht, durch telefonische Beratung den Kontakt zu den Wolfsburger Bürger*innen zu halten. Der Anteil telefonischer Kontakte stieg im Vergleich zu persönlichen Kontakten. Die Kriseneinsatzzeiten verschoben sich während der Corona-Pandemie auf das Wochenende. Der Anteil von Kriseneinsätzen unter der Woche zu den Einsätzen am Wochenende, lag 2022 wieder auf dem Niveau vor der Pandemie, jedoch nicht der Anteil an aufsuchenden Kontakten im häuslichen Umfeld. Während die Inanspruchnahme der Beratungsangebote von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie zurückging, stieg der Anteil an Kriseneinsätzen bei Kindern und Jugendlichen (2019: 27, 2020: 31, 2021: 49). Auffällig war die Zunahme des Anteils belasteter Mädchen und Frauen. Im Jahr 2022 erfolgten 50% der Kriseninterventionen bei Mädchen im Rahmen einer suizidalen Krise. Der Anteil an Aufnahmen von Kindern mit emotionalen Störungen im AWO Psychiatriezentrum stieg deutlich an.

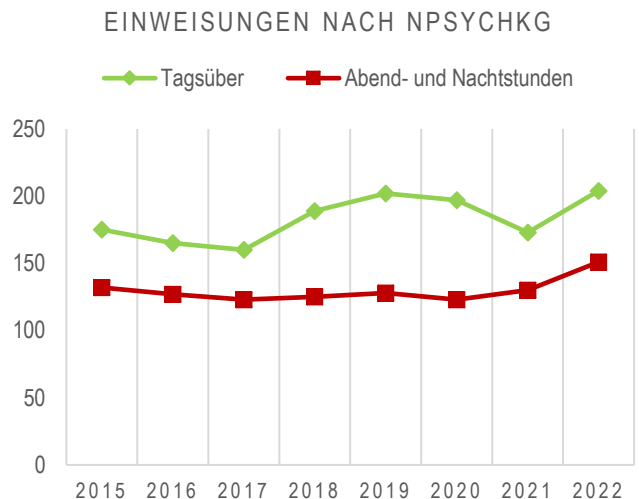
ÜBERSICHT DER KRISENEINSÄTZE IN PROZENT
2019-2022



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung 2019-2022

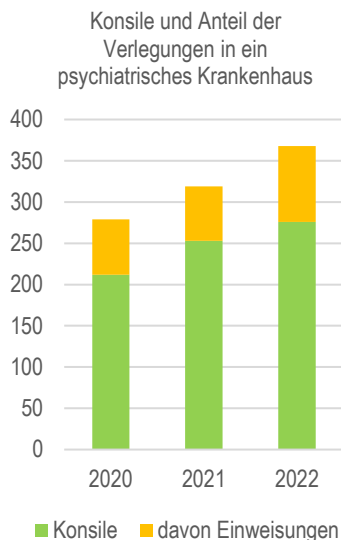
Bei einer akuten und mit ambulanten Mitteln nicht zu bewältigenden Selbst- oder Fremdgefährdung, unterstützt der Krisendienst, dass die betroffene Person nach der rechtlich gebotenen Prüfung auch gegen ihren Willen in der nächstgelegenen dafür geeigneten Klinik untergebracht werden kann. Vorläufige Einweisungen gemäß § 18 NPsychKG werden ohne richterlichen Beschluss von der „zuständigen Behörde“ (Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Bürgerdienste) veranlasst. Die Entscheidung für diese Zwangsmaßnahme stützt sich u.a. auf das ärztliche Zeugnis, welches von den Ärzt*innen des SpDi Wolfsburg bzw. des Wochenend- und Feiertagskrisendienstes erstellt wird. Eine Einweisung nach § 18 NPsychKG wird eingeschlagen, wenn eine Unterbringung mit richterlicher Genehmigung gemäß § 17 NPsychKG nicht „rechtzeitig“ (§ 18 NPsychKG) herbeigeführt werden kann. Die Unterbringung nach § 17 NPsychKG beinhaltet einen richterlichen Beschluss. Dieser setzt einen Antrag des Geschäftsbereiches Bürgerdienste voraus. Der/die zuständige Verwaltungsbeamte*in muss sich einen eigenen Eindruck von der Situation des Betroffenen gemacht haben und ihren Antrag auf ein ärztliches, möglichst fachärztliches Zeugnis, gründen.

Das rechte Schaubild erfasst öffentlich-rechtliche (außerhalb des Betreuungs- oder des Strafrechts liegende) erzwungene Zuweisungen zum psychiatrischen Krankenhaus. Es zeigt die Unterbringungszahlen der letzten Jahre auf Grundlage des NPsychKG auf. Die grüne Linie kennzeichnet die vom Amtsgericht Wolfsburg sowie vom Amtsgericht Helmstedt geführten Unterbringungsverfahren. An diesen Verfahren war der Krisendienst als fachkundige psychiatrische Instanz überwiegend beteiligt. Die rote Linie veranschaulicht die Unterbringungszahlen in den Abend- und Nachtstunden, sprich außerhalb der Dienstzeiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes Wolfsburg. Die Zahlen in den Abend- und Nachtstunden befinden insgesamt auf einem hohen Niveau. Dies ist auf einen Mangel der ärztlichen Expertise in den Abend- und Nachtstunden zurückzuführen. Die Zahlen der Einweisungen gemäß dem NPsychKG, sind in Wolfsburg bei der Betrachtung der letzten Jahre gleichbleibend. Bei ungefähr $\frac{2}{3}$ der Kriseninterventionen, können Unterbringungen durch die Beteiligung psychiatrischer Fachkräfte und der Einbeziehung von anderweitigen psychosozialen Hilfen, verhindert werden.



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Bürgerdienste, Ordnungsamt

KONSILE IM KLINIKUM WOLFSBURG



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung

Die Mitarbeiter*innen des SpDi Wolfsburg übernehmen seit vielen Jahren eine **psychiatrische und sozialpsychiatrische Notfallberatung im Klinikum Wolfsburg (Konsil)**. Die Anzahl der Konsile steigt kontinuierlich. Typische Fallkonstellationen sind Aufträge der zentralen Notaufnahme für Klient*innen mit aggressivem Verhalten oder „non Compliance“ bei Intoxikationen, auf der Intensivstation und den internistischen Stationen zur Mitbeurteilung nach suizidalen Handlungen, sowie Versorgungsprobleme und Weglauftendenzen bei Demenz auf der Normalstation. Jährlich führt der SpDi Wolfsburg im Durchschnitt 250 psychiatrische Konsile im Klinikum Wolfsburg durch.

PRÄVENTIONSANGEBOTE UND PROJEKTE

Der Sozialpsychiatrische Dienst bietet auch Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche an, wie zum Beispiel das Angebot „**Kleine Angehörige**“, bei dem Kinder aus Familien mit einem psychisch kranken Elternteil begleitet werden und

die Familien durch Elternberatung, Psychoedukation und individuelle Beratung bei der Teilhabe an Bildung, Kultur und Gesellschaft, sowie bei der Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben, unterstützt werden. Das Präventionsprojekt „AWHINA“ dient der Früherkennung und Casemanagement für Kinder im Alter von 4-10 Jahren im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie. Die Schulprojektstage „Verrückt? – Na und!“ laden Jugendliche ab der 8. Klasse, klassenweise zu einem Gespräch über die großen und kleinen Fragen zur seelischen Gesundheit ein. Diese werden von einer/einem Mitarbeiter*in des SpDi und Psychiatrieerfahrenen gemeinsam angeboten. Das Projekt "Agil in Wolfsburg" widmet sich der Zielgruppe junger Erwachsener im Alter von 18 bis 35 Jahren, die Bürgergeld beziehen und starke psychische Belastungen und/oder Suchtproblematiken aufweisen. Das Jobcenter Wolfsburg und weitere Kooperationspartner wollen durch fachliche und vor allem ganzheitliche Unterstützung, den Projektteilnehmer*innen eine Teilnahme am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Alle genannten Angebote und Projekte werden in diesem Bericht ausführlich unter dem Gliederungspunkt 2 „GOOD-PRACTICE-BEISPIELE“ dargestellt.

Seit dem Jahr 2019 besteht eine Kooperationsvereinbarung namens „Horizonte“ zwischen der Stadt Wolfsburg, dem AWO Psychiatriezentrum und dem Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e.V., zur Versorgung psychisch erkrankter Menschen mit Zuwanderungsgeschichte mit Wohnsitz in Wolfsburg. Die Kooperationspartner verfolgen das Ziel, ein beständiges, differenziertes und bedarfsgerechtes Spektrum an Behandlungsleistungen für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte zu schaffen. Im Jahr 2020 wurde ein Ablauf zum Umgang mit Gesundheitsdaten der Landesaufnahmestellen für Geflüchtete innerhalb der Stadtverwaltung vereinbart. Ziel war, besonders Unterstützungsbedürftige, zeitnah und zielgerecht kontaktieren zu können. Bei Bedarf führen Mitarbeitende des SpDi in Flüchtlingsunterkünfte, um direkt vor Ort zu beraten und Hilfe anzubieten. Nach Ausbruch des Kriegs in der Ukraine, beteiligte sich der SpDi erneut an aufsuchenden Angeboten in den Unterkünften. Ergänzend fanden im Jahr 2022, 35 Einzelkontakte zu Klient*innen aus der Ukraine statt. Ein Großteil suchte den Beratungskontext wegen vorbestehender psychischer Erkrankungen (19 von 35). 17 der vorgestellten Klient*innen waren minderjährig. Die Kontaktaufnahme erfolgte eher selten innerhalb der ersten 4 Wochen nach Einreise (3 Klient*innen). Die meisten Klient*innen nahmen erst nach einigen Monaten Kontakt zum SpDi auf (17 etwa 1-3 Monate), 14 nach mehr als 3 Monaten. Darüber hinaus wurde im Jahr 2022 erstmalig eine sprachreduzierte Ressourcengruppe für Frauen mit traumatischen Erfahrungen im SpDi angeboten. Die Resonanz war gering. Dies ist vermutlich auf die mangelnde Bewerbung des Angebotes zurückzuführen.

KOOPERATIONSVEREINBARUNGEN

Es besteht eine Vielzahl an Kooperationsvereinbarungen zwischen dem SpDi Wolfsburg und Akteuren der psychiatrischen Versorgung. Dazu zählen:

- **Wochenend- und Feiertagskrisendienst** mit dem AWO Psychiatriezentrum Königslutter
- **Gerontopsychiatrische Beratungsstelle AGE** mit dem AWO Psychiatriezentrum Königslutter
- Sozialarbeit in der Psychiatrischen Institutsambulanz des AWO Psychiatriezentrums
- **Psychoedukative Gruppe** mit der Psychiatrischen Institutsambulanz Wolfsburg
- Aufbau eines **Interdisziplinären Zentrums für seelische Gesundheit** mit dem AWO Psychiatriezentrum
- **Kleine Angehörige:** Beratung und Hilfen für Kinder und ihre Eltern mit psychischen Erkrankungen mit der Erziehungsberatungsstelle der Stadt Wolfsburg
- **Verrückt? Na und!** mit dem Verein „Irrsinnig menschlich“
- **Horizonte** zur Versorgung Zugewanderter mit dem AWO Psychiatriezentrum und Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge e.V.
- **Suchtfamilien in Not:** Vereinbarung zur gemeinsamen Abstimmung zwischen Geschäftsbereich Jugend, Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg, Suchthilfe Diakonie, Frauenhaus Wolfsburg, Klinikum Wolfsburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- **Frühe Hilfen:** Verpflichtung zur Zusammenarbeit gegenüber der Koordinierungsstelle der Stadt Wolfsburg im Geschäftsbereich Jugend

- **Therapeutischer Zuverdienst:** Vermittlung und Angebot von geförderten Zuverdienstplätzen im Sozialpsychiatrischen Verbund, u.a. auch mit dem Jobcenter Wolfsburg
- **AWHINA:** Prävention und Casemanagement für Kinder zwischen 4-10 Jahren in Folge der Corona-Pandemie im Geschäftsbereich Gesundheit gemeinsam mit dem ZEUS
- **Agil in Wolfsburg** in Zusammenarbeit mit dem Jobcenter Wolfsburg, der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg, der Suchthilfe Diakonie, der Lavie Reha gGmbH, der Hochschule Ostfalia und der Charité Berlin
- Zusammenarbeit mit Fachhochschulen, Universitäten, Krankenhäusern und Weitere zur Aus- und Weiterbildung, Hospitation und Praktika
- Mitwirkung im Aufsichtsgremium der **Kontaktstelle für psychisch erkrankte Menschen** in Wolfsburg

SOZIALPSYCHIATRISCHER VERBUND WOLFSBURG

Der Sozialpsychiatrische Dienst führt die Geschäfte des Sozialpsychiatrischen Verbundes. Der Sozialpsychiatrische Verbund stellt das Netzwerk gemeindepsychiatrischer Hilfen dar und ist in verschiedenen Gremien organisiert. In dem Kapitel 3 „SOZIALPSYCHIATRISCHER VERBUND WOLFSBURG“ dieses Berichtes, wird über die Struktur des Sozialpsychiatrischen Verbundes Wolfsburg, über die Arbeit der Geschäftsführung sowie die Gremienarbeit des Verbundes berichtet.

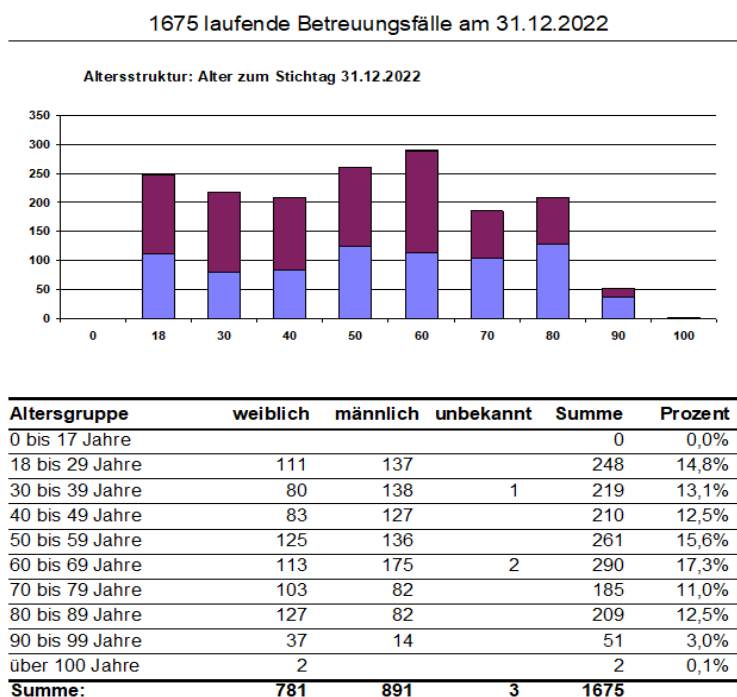
Ein aus dem Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg heraus entstandenes Angebot, stellt der „**Therapeutischer Zuverdienst**“ dar – ein gemeindenahes und niedrighschwelliges Beschäftigungsangebot, das auch Menschen mit schwerer seelischer Beeinträchtigung ermöglichen soll, ihre Arbeitsfähigkeit zu erproben. Hierbei steht der therapeutische Wert der Arbeit im Vordergrund. Es geht um Tagesstruktur und Stabilisierung des Gesundheitszustandes. Das Angebot und seine Kooperationspartner*innen werden unter dem Gliederungspunkt „2.5 THERAPEUTISCHER ZUVERDIENST“ näher vorgestellt.

Über den Sozialpsychiatrischen Verbund hinaus besteht eine Vielzahl an träger- und fachübergreifenden Netzwerken. In den Arbeitskreisen/ Arbeitsgemeinschaften der integrierten Jugendhilfe- und Sozialplanung sind zunehmend Mitarbeitende mit fachplanerischen Aufgaben vernetzt und arbeiten gemeinsam am Aufbau einer Sozialraumanalyse, in der die relevanten Informationen und Daten zusammengeführt werden sollen. Auch überregional beteiligt sich der SpDi Wolfsburg an einer Vielzahl an Gremien. Dazu gehören z.B. bundesweite Treffen der Krisendienste, Treffen mit der Klinikleitung der zuständigen Psychiatrie, Treffen mit Leitungen der KJP-Kliniken in Niedersachsen, Treffen der Psychiatriekoordinator*innen in Niedersachsen, Treffen mit Sozialpsychiatrischen Diensten der Region oder auch dem Psychiatriereferat des niedersächsischen Sozialministeriums.

1.6 BETREUUNGSSTELLE

ANZAHL DER RECHTLICHEN BETREUUNGEN

Zum Stichtag 31.12.2022 standen in Wolfsburg 1675 Personen unter rechtlicher Betreuung, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 1,3 %.

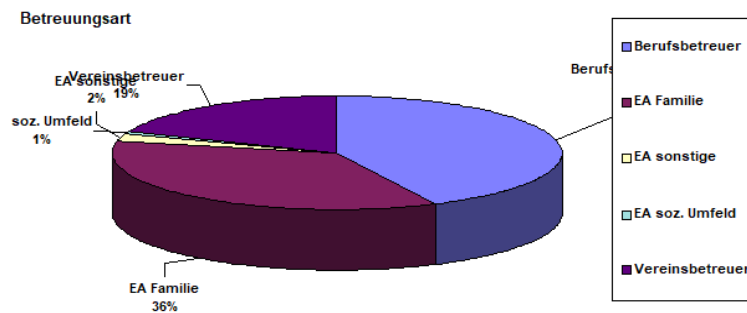


Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

VERTEILUNG AUF EHRENAMTLICHE BETREUER*INNEN UND BERUFSBETREUER*INNEN

Im Jahr 2022 wurden in 38,3 % der neuen Betreuungsverfahren ehrenamtliche Betreuer*innen bestellt (Familienangehörige, Personen aus dem sozialen Umfeld und sozial engagierte ehrenamtliche Betreuer*innen). Damit ist der Anteil von ehrenamtlich geführter Betreuung beinahe konstant geblieben. Der Anteil der beruflich geführten Betreuung lag im Jahr 2022 bei 61,7 % (2021: 59,4 %; 2020: 58,0 %; 2019: 57,4 %). Eine mögliche Erklärung für die Zunahme von Berufsbetreuungen ist die abnehmende Bereitschaft der Gesellschaft, sich ehrenamtlich für Angehörige/Personen des sozialen Umfelds zu engagieren. Durch die gesellschaftlichen Anforderungen, geraten Menschen häufiger in psychosoziale Krisen, die eine betreuungsrechtliche Unterstützung erforderlich machen und in ihrer Komplexität der Sachlage häufig nur durch professionelle Fachkräfte adäquat geregelt werden können.

1850 laufende Betreuungsbeziehungen bei 1675 Betreuungsfällen
am Stichtag 31.12.2022



Betreuungsart:	Anzahl	Prozent
Berufsbetreuer	792	42,8%
EA Familie	659	35,6%
EA sonstige	39	2,1%
EA soz. Umfeld	11	0,6%
Vereinsbetreuer	349	18,9%
Summe:	1850	

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

STAND DER SACHVERHALTSMITTLUNGEN

Die Betreuungsstelle hat in 2022 846 Sachverhaltsanfragen des Betreuungsgerichtes bearbeitet. Im Vorjahr waren es 812 Aufträge, was einer prozentualen Steigerung an Aufträgen von ca. 4 % entspricht. Die Sachverhaltsermittlungen bezogen sich auf verschiedene Anfragen des Gerichtes. Die untenstehende Statistik zeigt im Überblick, zu welchen Fragestellungen sich die Betreuungsstelle äußern sollte. In 403 Betreuungsfällen ging es um die Überprüfung einer prinzipiellen Betreuungsbedürftigkeit. In 42 Fällen wurde im Rahmen einer einstweiligen Anordnung des Gerichts bereits eine vorläufige Betreuung eingerichtet. Hierbei handelte es um Menschen, bei denen aufgrund des dringenden Handlungsbedarfes eine sofortige Bestellung eines Betreuers erforderlich war. In 328 Fällen hat die Betreuungsstelle erstmals im Rahmen eines Erstverfahrens berichtet. Bei 518 Fällen handelte es sich um Wiederholungsverfahren.

Sachverhaltsermittlungen im Zeitraum von 01.01.2022 bis 31.12.2022

Im Zeitraum begonnene Sachverhaltsermittlungen nach Verfahrensart:

Art	Verfahrensart			Summe
	Erstverfahren	Wiederholungsverfahren	unbekannt	
[unbekannt]		1		1
Amtshilfe		2		2
Anhörung	1	4		5
Aufgabenkreiserweiterung	1	21		22
Aufgabenkreisreduzierung	2	34		36
Aufhebung	1	55		56
Aufhebung Ergänzungsbetreuung	1	1		2
Aufhebung Ersatzbetreuung		1		1
Beschwerde		2		2
Betreuerbenennung	3	6		9
Betreuereignung		5		5
Betreuerwechsel	5	181		186
Ergänzungsbetreuung	2	12		14
Errichtung Betreuung	280	48		328
Errichtung Bt. nach Beschluss		6		6
Ersatzbetreuer		3		3
Kontrollbetreuung	1	1		2
Prüfung Berufsstatus		44		44
Überprüfung	3	43		46
Überprüfung Vollmacht	2	4		6
Unterbringung		4		4
unterbringungsähnliche Maßnahme	4	2		6
Verlängerung	1	6		7
Vorführung	1	2		3
vorläufige Betreuung	18	19		37
weiterer Betreuer		1		1
Wiedereinrichtung	1	6		7
Zuführung Unterbringung	1	4		5
Summe:	328	518		846

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

In 2022 kam es nach Prüfung der Sachlage durch die Betreuungsstelle in 78 Fällen, sprich 9,6 % der Gesamtfälle, zu keiner Betreuungseinrichtung.

28 Personen waren aufgrund bestehender Geschäftsfähigkeit in der Lage, eine rechtswirksame Vorsorgevollmacht zu erteilen. Bei 41 Personen musste aufgrund der Eilbedürftigkeit über eine einstweilige Anordnung eine vorläufige Betreuung eingerichtet werden.

In 50 Fällen kam es zu keiner Betreuungseinrichtung, da die Betroffenen trotz des bestehenden Unterstützungsbedarfes noch über eine freie Willensbildung verfügten und entweder betreuungsrechtliche Hilfen ablehnten oder Unterstützungsangebote greifen konnten, da bei den Betroffenen ein hohes Maß an Mitwirkungs- und Absprachefähigkeit zu erwarten war.

Die Betreuungsstelle empfahl in 61 Sachverhaltsermittlungen die Betreuungsaufhebung (7,5 % der Gesamtfälle). Es lässt sich insgesamt feststellen, dass die Arbeitsbelastung für die Betreuungsstelle durch die Zunahme von

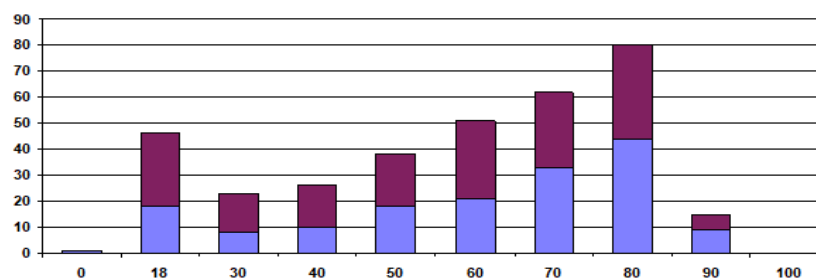
Beratungen sowohl zu Vorsorgemöglichkeiten als auch zu betreuungsrechtlichen Fragenstellungen im Vorfeld einer Betreuung bei gleichbleibender Personalausstattung steigt.

NEU EINGERICHTETE BETREUUNGEN

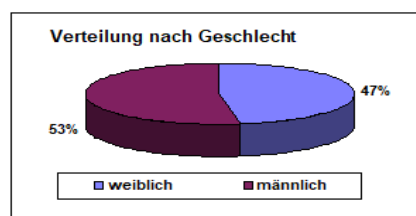
Im Jahr 2022 wurde in **342 Fällen** erstmals für hilfsbedürftige Menschen eine rechtliche Betreuung eingerichtet. Der Anteil an weiblichen betreuten Personen ist im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, während der Anteil der männlichen Personen deutlich gefallen ist (2022: 180 Männer, 162 Frauen; 2021: 202 Männer, 142 Frauen; 2020: 206 Männer; 175 Frauen). **60,8%** der neuen Betreuungen wurden für Menschen über dem 60. Lebensjahr eingerichtet.

342 neue Betreuungsfälle im Zeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022

Altersstruktur: Alter zum Zeitpunkt der Betreuungseinrichtung



Altersgruppe	weiblich	männlich	Summe	Prozent
0 bis 17 Jahre	1		1	0,3%
18 bis 29 Jahre	18	28	46	13,5%
30 bis 39 Jahre	8	15	23	6,7%
40 bis 49 Jahre	10	16	26	7,6%
50 bis 59 Jahre	18	20	38	11,1%
60 bis 69 Jahre	21	30	51	14,9%
70 bis 79 Jahre	33	29	62	18,1%
80 bis 89 Jahre	44	36	80	23,4%
90 bis 99 Jahre	9	6	15	4,4%
über 100 Jahre			0	0,0%
Summe:	162	180	342	



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

BERATUNG ZU VORSORGEVOLLMACHTEN UND BETREUUNGSRECHTLICHEN ANLIEGEN

Die Betreuungsstelle hat im Jahr 2022 150 Beratungen zu betreuungsrechtlichen Fragestellungen vorgenommen. Zusätzlich erfolgten 157 Beratungsgespräche zu Vorsorgemöglichkeiten und Patientenverfügungen. Es ist davon auszugehen, dass die tatsächliche Anzahl der Vorsorgeberatungen deutlich höher liegt, da in Beglaubigungsterminen grundsätzlich eine Beratung zu diesem Themenkomplex stattfindet. Viele Beratungen wurden telefonisch im Homeoffice durchgeführt, die zum Teil statistisch nicht erfasst worden sind.

UNTERSCHRIFTSBEGLAUBIGUNGEN NACH § 6 BtBG

In 68 Fällen (2021: 63, 2020: 92) wurden Vollmachten durch die Betreuungsstelle beglaubigt. Hierbei wird nicht nur die Identität des Vollmachtgebers festgestellt, sondern es erfolgt auch ein Beratungsgespräch zu inhaltlichen Fragestellungen und Rechtswirksamkeit der Vollmacht. Sollte eine sachgerechte Verständigung mit dem/r Vollmachtgeber*in, über den Sinn und Zweck der Vollmachterteilung, nach Einschätzung der Betreuungsstelle zum Zeitpunkt der Beglaubigung nicht mehr möglich sein, wird eine Beglaubigung verwehrt. Nach wie vor stellt die Unterschriftbeglaubigung durch die Behörde, die eine gesetzlich festgelegte Gebühr i. H. v. 10,00 € vorsieht, eine günstigere Alternative gegenüber der notariellen Beglaubigung/Beurkundung für die Wolfsburger Bürger*innen dar.

UNTERBRINGUNGEN NACH § 1906 BGB ABS. 1-3 DURCH BETREUER*INNEN UND BEVOLLMÄCHTIGTE

Betreuer*innen bzw. Bevollmächtigte können ihre betreuten Menschen unter bestimmten Voraussetzungen mit gerichtlicher Genehmigung in einer geschlossenen Einrichtung unterbringen. Die Unterbringung ist allerdings nur unter den in § 1906 Abs. 1 BGB genannten Voraussetzungen zulässig, wenn beim Betreuten die Gefahr einer erheblichen gesundheitlichen Selbstschädigung oder gar Selbsttötung besteht, oder wenn ohne die Unterbringung eine notwendige ärztliche Maßnahme nicht durchgeführt werden kann, mit der ein drohenden erheblicher gesundheitlicher Schaden abgewendet werden soll.

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 52 Personen untergebracht (2021: 81; 2020: 89; 2019: 113; 2018: 135; 2017: 138; 2016: 127; 2015: 124).

Verteilung der neu begonnenen Maßnahmen im Zeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 (Anzahl der Maßnahmen)

Unterbringung nach BtR														
Art	Summe	Altersgruppen									Geschlecht			
		<17	>18	>30	>40	>50	>60	>70	>80	>90	100	weibl.	männl.	unbek.
Behandlung	2			2								0	2	0
Selbstgefährdung	37		1	2	2	6	6	5	12	3		20	16	1
U. im geschl. Altenpflegeheim	9							1	7	1		7	2	0
Verlängerung	4						1		2	1		3	0	1
Summe:	52		1	4	2	6	7	6	21	5		30	20	2

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

Im Vergleich zum Vorjahr nahm die Zahl der psychisch erkrankten Menschen, die zwecks Behandlung bzw. aufgrund von Selbstgefährdung in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht waren, um etwa 5,8 % zu (2022: 52;

2021: 49; 2020: 37; 2019: 48; 2018: 53; 2017: 72; 2016: 41; 2015: 43). In der Regel wird auf der Basis eines fachärztlichen Gutachtens vorerst eine Unterbringung für einen Zeitraum von 6 Wochen genehmigt. Bei der Angabe der Verlängerungsbeschlüsse zu geschlossenen Unterbringungen lässt sich statistisch schwer ermitteln, um welche Einrichtung (z.B. Klinik oder Pflegeheim) es sich im Verlängerungsfall handelt. Im Folgenden werden die Verlängerungsbeschlüsse außer Acht gelassen, da es sich hierbei um Menschen handelt, die bereits in der o.g. Statistik erfasst worden sind.

Im Gegensatz zum Vorjahr lässt sich beobachten, dass sowohl bei der Altersgruppe **über 60 Jahren** (2022: 26; 2021: 30; 2020: 15; 2019: 27; 2018: 36; 2017: 49; 2016: 15; 2015: 16) als auch bei der Altersgruppe **unter 60 Jahren** (2022: 13; 2021: 20; 2020: 17; 2019: 21; 2018: 17; 2017: 23; 2016: 26; 2015: 27) ein Rückgang der Unterbringungen in psychiatrischen Krankenhäusern zu verzeichnen ist.

9 Personen wurden wegen bestehender Weglauftendenz in einem beschützten Bereich eines Pflegeheimes aufgenommen, da die häusliche Versorgung durch die Angehörigen nicht mehr sichergestellt werden konnte. Im Vergleich zum Vorjahr lässt sich hierbei ein **eklatanter Rückgang von 52,6%** feststellen (2021: 19; 2020: 42; 2019: 62; 2018: 80; 2017: 64; 2016: 78; 2015: 72).

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Unterbringung Altenpflegeheim	100	85	74	80	62	42	19	9
Unterbringung Krankenhaus	42	40	72	53	48	37	49	39
Unterbringung psych. Wohnheim	9	8	2	2	3	10	13	0
Gesamt								
Geschlossene Unterbringung	151	133	148	135	113	89	81	48

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

UNTERBRINGUNGSÄHNLICHE MAßNAHMEN NACH § 1906 ABS. 4 BGB

Menschen, die in einer stationären Pflegeeinrichtung leben bzw. sich vorübergehend in einem Krankenhaus oder einer teilstationären Maßnahme (z. B. Tagespflege) befinden, darf zu ihrem Schutz nur dann mit mechanischen Vorrichtungen (z. B. Bettgitter, Handfixierungen), sedierenden Medikamenten oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden, wenn eine richterliche Genehmigung vorliegt.

Im Vergleich zum Vorjahr erhielt die Betreuungsstelle deutlich weniger Beschlüsse zur Genehmigung freiheitsentziehender Maßnahmen 2022: 97; 2021: 124; 2020: 165; 2019: 185; 2018: 247; 2017: 320; 2016: 424; 2015: 406; 2014: 417).

**Verteilung der neu begonnenen Maßnahmen
im Zeitraum vom 01.01.2022 bis 31.12.2022 (Anzahl der Maßnahmen)**

unterbringungsähnliche Maßnahme														
Art	Summe	Altersgruppen										Geschlecht		
		<17	>18	>30	>40	>50	>60	>70	>80	>90	100	weibl.	männl.	unbek.
	93				4	7	19	14	36	13		42	50	1
Selbstgefährdung	3								2	1		1	2	0
Verlängerung	1					1						1	0	0
Summe:	97				4	8	19	14	38	14		44	52	1

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

Die eingegangenen gerichtlichen Beschlüsse aus dem Jahr 2022 sind nach Art der unterbringungsähnlichen Maßnahme durch die Betreuungsstelle ausgewertet und in der folgenden Tabelle subsumiert dargestellt.

Die geringere Anzahl der eingegangenen Beschlüsse resultiert aus der Tatsache, dass in einigen Beschlüssen mehrere unterbringungsähnliche Maßnahmen angeordnet worden sind.

VERTEILUNG NACH ART DER UNTERBRINGUNGSÄHNLICHEN MAßNAHMEN

Jahre	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bauch-,Brust-, Hosenträger- und Bettgurte	159	135	137	84	67	37	49	28	10
Bettgitter	339	339	361	232	193	116	104	69	74
Hand- u. Fußfixierung/ Bodyfixierung/Fünf-Punktfixierung	74	68	57	62	52	68	77	59	39
Medikamente	1	3	1	1	6	3	2	1	2
RCN-Walker	4	18	14	2	0	0	0	0	0
Pflegeoverall	8	14	4	6	0	0	0	0	0
Stecktisch/Sitzkeil	59	55	84	39	38	15	21	17	9
Sitzhose					5	1	3	0	0
Mechanische Sicherung Gegen Weglauf (Umzäunung)						1	0	0	0
Gesamtanzahl Unterbringungsähnliche Maßnahmen	650	634	664	428	363	241	256	174	134
Anzahl der Beschlüsse	417	406	424	320	247	185	165	155	97

Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Betreuungsstelle, eigene Auswertung 31.12.2022

Aufgrund der Bestellung von Verfahrenspfleger*innen und der Verwendung milderer Alternativen (wie Niederflurbetten, geteilte Bettgitter, Pflegematratze, etc.), geht der Einsatz von einschränkenden Maßnahmen erfreulicherweise deutlich zurück. Hauptsächlich im Klinikkontext sind Fixierungsmaßnahmen wie Bauch-, Brust- und Bettgurten, z B. nach operativen Eingriffen nach Durchgangssyndrom weiterhin unerlässlich. Inzwischen zählt es zu Qualitätsstandards der Heime, sich zum Wohle ihrer Bewohner*innen mit den Alternativen zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen auseinanderzusetzen und ein entsprechendes Equipment vorzuhalten.

Beim Betrachten der Gesamtzahl genehmigter freiheitsentziehender Maßnahmen lässt sich in dem Zeitraum von 2015 bis 2022 ein kontinuierlicher Rückgang erkennen. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der zum Einsatz kommenden freiheitsentziehenden Maßnahmen **in 2022 weiter rückläufig** (2022: 134; 2021: 174; 2020: 256; 2019: 241; 2018: 363; 2017: 428; 2016: 664, 2015: 634).

RÜCKBLICK UND AUSBLICK

Am 1.1.1992 trat das Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige in Kraft. Die Einführung des Rechtsbegriffes „Rechtliche Betreuung“ wird als eine der wichtigsten Reformen unseres Rechtssystems im letzten Jahrhundert angesehen. Das Betreuungsrecht ist im Laufe der Zeit in insgesamt neun, sich jeweils auf Teilbereiche beziehenden Änderungsgesetzen stetig weiterentwickelt worden. Zum 1.1.2023 ist ein neues Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts in Kraft getreten. Es stärkt die Selbstbestimmung und Autonomie hilfebedürftiger Menschen im Vorfeld und innerhalb einer rechtlichen Betreuung. Weiterhin zielt das Gesetz auf eine Verbesserung der Qualität der rechtlichen Betreuung sowie auf eine bessere Umsetzung des Erforderlichkeitsgrundsatzes ab. Insbesondere die Eignung der potenziellen Betreuer*innen in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben rückt stärker in den Fokus.

Die Überprüfung der Eignungsvoraussetzungen der Berufsbetreuer*innen und ehrenamtlichen Betreuer*innen im Rahmen des Registrierungsverfahrens sorgt bereits schon im Vorfeld für die Betreuungsstelle für einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand.

Verfasserinnen:
Klaudia Müller-Kruzel
Britta Hirte

2 GOOD-PRACTICE-MODELLE

2.1 GESUNDHEITSFÖRDERUNG FÜR KINDER ZWISCHEN 3-10 JAHRE: AWHINA

Das Präventionsprojekt „AWHINA“ (aus dem maorischen: Hilfe/Unterstützung) wird in dem Zeitraum von Juli 2021 bis Dezember 2024 durchgeführt.

Zielgruppe

Während der Coronapandemie zeichnete sich früh eine deutliche gesundheitliche und seelische Belastung von Kindern und Jugendlichen ab. Folge sind insbesondere Auffälligkeiten im Bereich sozial-emotionale Entwicklung, Motorik, Sprache, Medienkonsum und Ernährungsverhalten. Die Belastungen betrafen insbesondere Kinder und Familien, die bereits vor der Pandemie von Entwicklungshemmnissen betroffen waren.

Im Juli 2021 wurde im Rat der Stadt Wolfsburg beschlossen, ein „Präventionsteam“ im Geschäftsbereich Gesundheit einzurichten, mit den Aufgaben Fallfindung, Diagnostik, Beratung und Vermittlung besonders beeinträchtigter Kinder. Eine Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Entwicklungsdiagnostik, Frühförderung und Sozialpädiatrie (ZEUS) wurde von Seiten des Verwaltungsvorstandes vorausgesetzt.

Kooperationen und Netzwerkpartner

Während der Projektphase wurden Kooperationen mit einigen Kindertagesstätten und Grundschulen aus Wolfsburg zwecks Implementierung von Gruppen- und Beratungsangeboten von Kindern, Mitarbeitenden und Eltern geschlossen.

In Abstimmungen mit dem ZEUS wurden Verfahrenswege für gemeinsame Fallbesprechungen abgestimmt.

Für die Durchführung von „Indikationsgruppen“ konnte mit der Familienbildungsstätte Wolfsburg ein Partner gefunden werden.

Durch die Zugehörigkeit zum Sozialpsychiatrischen Verbund, konnte das Team AWHINA zeitnah auf die Vielzahl von Netzwerkpartnern in Wolfsburg zugehen. Die Kooperations- und Netzwerkpartner bilden ein starkes Netzwerk, das eine Versorgung und Betreuung der beteiligten Kinder unterstützt.

Ziele

Ein Ziel des Projektes ist die Stärkung von sozial-emotionalen Kompetenzen. Das Team hat die Aufgabe, Ängste bei Kindern abzubauen, Vertrauen zu stärken und die Motorik und Resilienz zu fördern. Durch die proaktive Kontaktaufnahme und die niedrigschwellige Beratung ist das Team in der Lage, eine rasche erste Symptomklärung bei Belastungen und Auffälligkeiten zu gewährleisten. Durch die fachliche Expertise, die Einschätzung bestehender weiterer gesundheitlicher Risiken im Umfeld, sowie einer orientierenden Diagnostik können Beratung und Vermittlung in eine ggf. erforderliche Förderung erfolgen. Ergänzend werden eigene Beratungs-, Präventions- und therapeutische Angebote angeboten und die Kinder und Familien bis zur Überleitung, z.B. das krankenkassenfinanzierte System, begleitet.

Niedrigschwellige Beratung und Begleitung

Das Präventionsteam bietet eine niedrigschwellige Beratung und Begleitung zu verschiedenen Themen an, wie z.B. psychischer Gesundheit, Impfungen oder Ernährung. Es vermittelt therapeutische (Akut-)Intervention und unterstützt bei der Erschließung von Hilfen und Behandlung. Es führt orientierende körperliche und testpsychologische

Differentialdiagnostik durch. Einzelne indikationsspezifische Gruppenangebote werden angeboten. Es werden gemeinsame Fallkonferenzen zur Klärung von Voraussetzungen für Hilfen initiiert und bei Bedarf Stellungnahmen erstellt. Es können Sprachmittler*innen hinzugezogen und digitale Dolmetscherdienste genutzt werden.

Evaluation

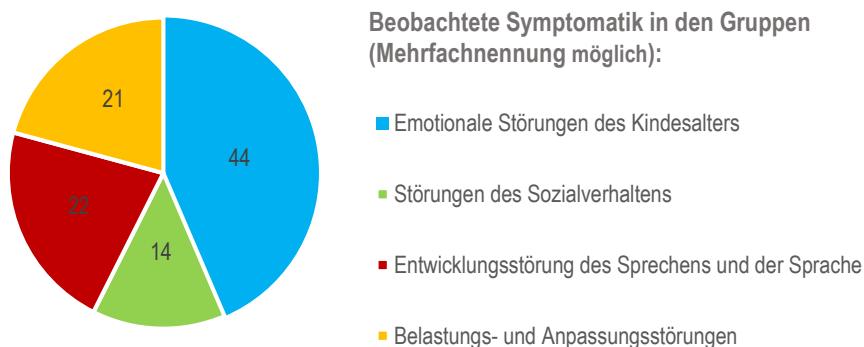
Für die Erhebung des Belastungserlebens der Kinder und Familien während der COVID19-Pandemie, wurden ab September 2022 intervallweise insgesamt 1.600 Fragebogen von dem Präventionsprojekt AWHINA über Praxen der Kinderärzt*innen, der Kinder- und Jugendtherapeut*innen sowie der Schuleingangsuntersuchung an die Eltern von 3-10jährigen verteilt.

Es gab ca. 800 Rückläufe von den Fragebögen, wovon 423 von einer Masterstudentin der PFH Göttingen ausgewertet wurden. Auch in Wolfsburg wurde das Belastungserleben durch die Pandemie bestätigt.

Emotionsregulations-und Gefühlstrainings

Zwischen April 2022 bis Juli 2023 wurde an 8 Kitas und 2 Grundschulen Emotionsregulations-und Gefühlstrainings durchgeführt. Insgesamt konnten dabei 296 Kinder mit 1.430 Kontakten erreicht werden.

44 Kinder wiesen in der klinischen Beobachtung Probleme im emotionalen Bereich auf, 14 Kinder fielen durch ein sozial auffälliges Verhalten auf, 22 Kinder hatten sprachliche Schwierigkeiten und weitere 21 Kinder hatten eine Belastungs-/Anpassungsstörung.



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung

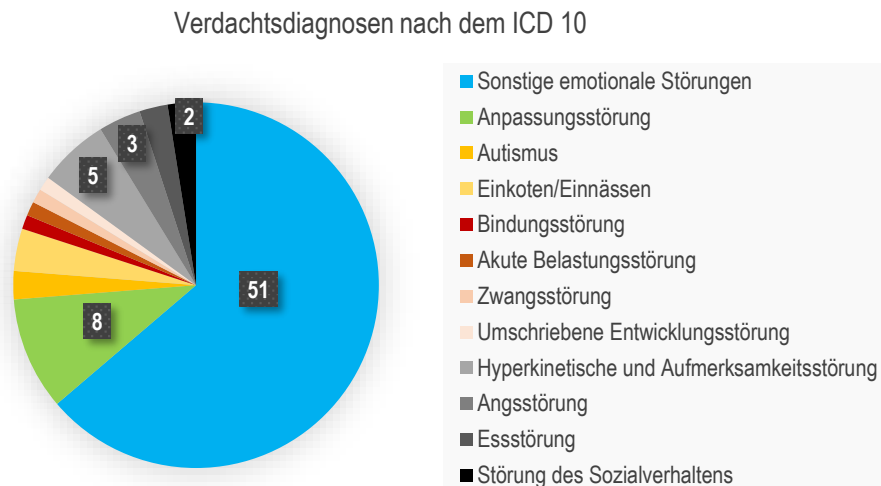
Weiterführende individuelle Beratung und Begleitung

57 Kinder aus den Emotionsregulations- und Gefühlstrainings nahmen in Folge Einzeltermine beziehungsweise eine Begleitung oder Beratung durch das AWHINA-Team in Anspruch.

Weitere 23 Kinder wurden durch die Vermittlung von Dritten dem AWHINA-Team vorstellig (zum Beispiel Schuleingangsuntersuchung, offene Sprechstunde des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Kinderärzt*innen, Jugendamt der Stadt Wolfsburg).

Insbesondere die niedrigschwellige Kontaktaufnahme in den Emotionsregulations- und Gefühlstrainings in den Kitas/Grundschulen mit anschließenden Gesprächsangeboten für Erzieher und Eltern, ermöglichte weitere Einzel-/ Familienkontakte zum Team AWHINA. Die Folgetermine summierten sich auf 246 Sitzungen.

Bei den Kindern wurden folgende Verdachtsdiagnosen gestellt: Sonstige emotionale Störungen im Kindesalter (51), Anpassungsstörung (8), Hyperkinetischen und Aufmerksamkeitsstörung (5), Einnässen/Einkoten (3) und Angststörung (3). Je 2 Kinder kamen mit einem Autismus, Störung des Sozialverhaltens oder einer Essstörung. Zusätzlich gab es Einzelfälle im Bereich Bindungsstörung, akute Belastungsstörung, Zwangsstörung und umschriebene Entwicklungsstörung.



Quelle: Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst, eigene Auswertung

Von den 80 Kindern wurden 24 Kinder an andere Institutionen weitervermittelt. 7 Kinder wurden in die vom Projektteam initiierte Indikationsgruppe für Selbstwertstärkung inkludiert. 7 Kinder wurden nach der Beratung in ambulante Therapiekonzepte integriert. 3 Kinder wurden in die Erziehungsberatungsstelle der Stadt Wolfsburg übergeleitet und ein Kind zur Beratungsstelle Dialog e.V. Ein Kind wurde im Rahmen der Begleitung zu eine*m Logopäd*in weitergeleitet und ein weiteres Kind zur Diagnostik ins Sozialpädiatrische Zentrum. 3 Kinder wurden in sonstige Einrichtungen bzw. Hilfen weitergeleitet.

Angebote für Sorgeberechtigte

Das AWHINA-Team hatte insgesamt 344 Kontakte zu den Eltern der Kindergartenkinder und Grundschulkindern in Form von Elternseminaren, Reflexionsgesprächen und Infoveranstaltungen. 153 Eltern haben an Infoveranstaltungen zum Projekt teilgenommen und es konnten 38 Eltern für die Elternseminare gewonnen werden. 106 Eltern kamen zu den Elternreflexionsgesprächen in Kindertagesstätten und Grundschulen, um gemeinsam mit dem AWHINA-Team über ihre Kinder und die Beobachtungen während des Emotionsregulations- und Gefühlstrainings zu sprechen. Aus den 344 Elternkontakten haben 53 Eltern die beratenden Angebote des AWHINA-Teams in Anspruch genommen, um Lösungen für ihre Kinder zu eruiieren.

Indikationsgruppen

Es stehen Konzepte für Indikationsgruppen zu „Mut“, „Ernährung“ oder auch „Bewegung“ zur Verfügung.

Fazit

Das Team AWHINA berät individuell und in Gruppen zu verschiedenen Bereichen der seelischen und körperlichen Gesundheit. Informationen und frühzeitige Interventionen können langfristig die Gesundheit und das Wohlbefinden der Kinder verbessern und spätere Gesundheitsprobleme verhindern.

Die Implementierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst ermöglicht es, die Zielgruppe effektiv zu erreichen und Ressourcen bereitzustellen. Der Öffentliche Gesundheitsdienst verfügt über qualifizierte Fachkräfte wie Ärzt*innen, Pflegefachpersonal, Pädagog*innen und Fachexpert*innen, die in der Lage sind, die Kinder auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt zu betreuen und zu unterstützen. Lehrkräfte und Erzieher*innen sind dabei wichtige Partner*innen, um das Bewusstsein für Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken und die Kinder zu unterstützen, gesundheitsbewusste Entscheidungen zu treffen.

AWHINA leistet einen wichtigen Beitrag das Spannungsfeld psychische Erkrankungen abzuschwächen und Ängste abzubauen. Durch persönliche Gespräche und Informationsveranstaltungen können Stigmatisierungen im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen abgemildert oder sogar abgebaut und damit der Weg zu einer Beratung eröffnet werden. Die Nachgespräche mit den Eltern, den Schulen und den Kindertagesstätten nach den Gruppen dienen als Türöffner für weitere Beratungen und die Inanspruchnahme weiterführenden Hilfen. Das Team agiert als Bindeglied für die Weiterleitung oder Vermittlung in andere Institutionen oder in eigene Unterstützungsangebote. Durch das aufsuchende Angebot in Kindertagesstätten und Grundschulen werden Kinder und Eltern erreicht, die ggf. keine Hilfen in Anspruch genommen hätten. Durch die persönliche Betreuung und die aufgebaute Vertrauensbasis sind diese eher bereit, frühzeitig die Hilfen anzunehmen und Maßnahmen umzusetzen.

Zuletzt können durch die enge Zusammenarbeit mit dem sozialpsychiatrischen und dem kinderärztlichen Team des Geschäftsbereiches Gesundheit, sowie dem ZEUS und weiteren Ärzt*innen und Therapeut*innen, zeitnah weitere Beratungs- und Behandlungsoptionen auf ihre Notwendigkeit überprüft und eingeleitet werden.

2.2 SCHULPROJEKTE „VERRÜCKT? NA UND!“

»Verrückt? Na und!« ist ein Programm für Schüler*innen ab Klasse 8 und ihre Lehrkräfte zur Prävention und Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. »Verrückt? Na und!« wurde im Jahr 2001 von dem Verein Irrsinnig menschlich aus Leipzig initiiert. Im Jahr 2006/2007 wurde die Regionalgruppe Wolfsburg/Helmstedt durch Frau Dr. Siemann ins Leben in gerufen. Im Jahr 2009 fand das erste bundesweite Netzwerktreffen der Regionalgruppen statt. Seit 2011 besteht eine Kooperationsvereinbarung zwischen der Stadt Wolfsburg und dem Verein Irrsinnig menschlich. Seitdem wurden in circa 100 Schultagen bis zu 2.000 Schüler*innen der Klassen 8 bis 13 sowie Berufsschüler*innen an circa 15 Schulen in Wolfsburg und der Region erreicht. Für Niedersachsen wurde im Sommer 2023 eine Koordinationsstelle bei der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen

Bremen e.V. eingerichtet, mit dem Ziel der fachlichen Unterstützung der Regionalgruppen und dem Ausbau des in der grünen Liste geführten Präventionsprogrammes. Perspektivisch ist für Wolfsburg eine Ausweitung des Angebotes auf Grundschulen, Berufsschulen und Fachhochschulen durch die Kooperation mit der Lavie Reha g GmbH geplant.



Der »Verrückt? Na und!«-Schultag

Bei den »Verrückt? Na und!«-Schultagen werden Schüler*innen ab 14 Jahre und ihre Klassenlehrkräfte klassenweise zu einem Gespräch über die großen und kleinen Fragen zur seelischen Gesundheit eingeladen. Die Ziele solcher Schultage sind, seelische Krisen und Erkrankungen verstehen zu lernen, Ängste und Vorurteile abzubauen, sowie Zuversicht und Lösungswege in Krisen zu vermitteln, Schulerfolg zu fördern und Schulabbrüche zu verhindern. Die Schüler*innen lernen Warnsignale seelischer Krisen kennen, diskutieren Bewältigungsstrategien, hinterfragen Ängste und Vorurteile gegenüber seelischen Krisen, erfahren, wer und was helfen kann, finden heraus, was ihre Seele stärkt und begegnen Menschen, die seelische Krisen gemeistert haben. Die Lehrkräfte werden sensibilisiert und eigene Ängste und Vorurteile werden reduziert. Zudem erlernen sie Warnsignale bei Schüler*innen zu erkennen und sie anzusprechen und erhalten Strategien und Tipps betroffene Kinder und Jugendliche zu unterstützen.

Das »Verrückt? Na und!«-Team

Gestaltet werden die »Verrückt? Na und!«-Schultage in Wolfsburg von einem besonderen Team: Einer/einem Fachexpert*in (Sozialpädagog*in aus dem Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Wolfsburg) und einem persönlichen Expert*in, d.h. einem Menschen, der selbst seelische Krankheit erfahren und gemeistert hat. Durch die Lebensgeschichten der persönlichen Expert*innen, bekommt das komplexe Konstrukt »seelische Gesundheit« ein Gesicht, ist zum Greifen nah – und dabei ganz normal. Der/die Fachexpert*in und der/die persönliche Expert*in arbeiten auf Augenhöhe als »Verrückt? Na und!«-Team.

Ablauf der »Verrückt? Na und!«-Schultage in Wolfsburg

Die »Verrückt? Na und!«-Schultage in Wolfsburg werden durch Mitarbeiter*innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes koordiniert und in Tandem mit Psychiatrieerfahrenen angeboten. Auch in den Coronajahren haben, sofern möglich, Schulprojekttag an Wolfsburger Schulen stattgefunden: 2020: 9, 2021: 5 und 2022: 12 Schulprojekte. Das Wolfsburger Schulprojektteam ist stets auf der Suche nach Moderator*innen und persönlichen Expert*innen, d.h. Psychiatrieerfahrene, die von ihren Erfahrungen berichten möchten. Schulungen für neue Mitwirkende werden mit dem Verein Irrsinnig menschlich abgestimmt und durchgeführt.

Die »Verrückt? Na und!«-Schultage bestehen inhaltlich aus drei Teilen:

1. Schritt: Ansprechen statt Ignorieren

Ziel dieser Phase ist es, auf das Thema seelisches Wohlbefinden und seelische Gesundheit in der Klasse aufmerksam zu machen. Ausgangspunkt ist das Wissen der Schüler*innen über psychiatrische Erkrankungsbilder. Welche psychiatrischen Erkrankungsbilder sind bekannt? Was macht sie stark? Was schlägt ihnen auf die Seele? Wieso ist es so schwer darüber zu sprechen? Häufige Themen der Schüler*innen sind Leistungsdruck, Mobbing, Trennung der Eltern, Süchte, Medienkonsum, Zukunftsängste sowie seelische Erkrankungen in der Familie und im Freundeskreis.

2. Schritt: Glück und Krisen

Jeder Mensch hat seine eigenen Vorstellungen vom Leben. Glück, Zufriedenheit und Krisen gehören dazu. Oft lenken Krisen das Leben in neue Bahnen. Und nicht wenige Menschen gehen gestärkt aus Krisen hervor. In Gruppen beschäftigt sich die Klasse mit zentralen Themen, wie sich in Krisen zu helfen wissen, wie sie Stigmata, Ängsten und Vorurteilen wirksam begegnen und wie sie mit psychischer Gesundheit gute Schule machen können. Ausgangspunkt sind auch hier Erfahrungen, Fragen und Interessen der Jugendlichen.

3. Schritt: Mut machen, Durchhalten, Wellen schlagen

Es folgt ein Erfahrungsaustausch mit dem »Verrückt? Na und!«-Team. Die Schüler*innen lernen Menschen kennen, die psychische Krisen und Erkrankungen zu Sprache bringen, erlebt und gemeistert haben. Dadurch bekommt das komplexe Konstrukt psychische Krankheit nun ein konkretes Gesicht, ist zum Greifen nah – und dabei ganz normal. Die Klasse erfährt, wie sich eine psychische Erkrankung, hier zum Beispiel eine Depression, eine Psychose oder Suchterkrankung anfühlt, wo und wie man Hilfe bekommt und wie wichtig es ist, gute Freunde zu haben in guten wie in schlechten Zeiten. Die persönlichen Expert*innen vermitteln Hoffnung und Zuversicht. Sie zeigen am eigenen Beispiel, dass es Hilfen gibt und es stark ist, diese in Anspruch zu nehmen und dass man aus Krisen gestärkt hervor gehen kann.

Der Verein Irrsinnig menschlich



Der Verein Irrsinnig menschlich wurde im Jahr 2000 gegründet und arbeitet seit über 20 Jahren im Bereich der Prävention psychischer Erkrankungen. Die Präventionsprogramme des Vereins wurden mehrfach evaluiert und ausgezeichnet. Zuletzt hat Frau Richter-Werling, die Gründerin und Geschäftsführerin des Vereins, das Bundesverdienstkreuz am Bande für Ihre Arbeit erhalten.

Quelle: www.irrsinnig-menschlich.de

2.3 PATENSCHAFTEN „KLEINE ANGEHÖRIGE“

In Deutschland wachsen circa 3 bis 4 Millionen Kinder mit einem Elternteil mit einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung auf. Psychische Erkrankungen gelten immer noch als Stigma und werden tabuisiert. Daher wird letztlich auch in vielen Familien versucht, die psychische Störung als Familiengeheimnis zu wahren, wodurch sich der Druck für alle Beteiligten jedoch nur noch weiter erhöht. Nicht selten ist die soziale Isolation der Familie die Folge. In unseren täglichen Kontakten mit Menschen, die psychisch erkrankt sind, sehen wir die Folgen für alle Familienmitglieder, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen. Diese sind eine besondere Risikogruppe im Hinblick auf die Entwicklung von psychischen Störungen.

Im Jahr 2009/2010 wurde ein erstes Konzept als präventives Angebot zu „Patenschaften“ als eine Hilfe zur Erziehung entwickelt. Das Ganze wurde zunächst mit Spendengeldern geplant. Um diese annehmen zu können, wurde mit dem Verein Kinderschutz die Auszahlung der Aufwendungsentschädigung an die Pat*innen, sowie eine Haftpflichtversicherung im Ehrenamt sichergestellt.

Im März 2010 wurde mit der Umsetzung von Patenschaften durch Mitarbeiter*innen der Erziehungsberatung und Mitarbeiter*innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Stadt Wolfsburg als Koordinierungsteam begonnen. Ein Schulungskonzept wurde für 3 bis 5 Abende ausgearbeitet. Erste Interessenten an der Übernahme einer Patenschaft wurden 2010 geschult. An einem der Abende der Schulung referieren Mitarbeiter*innen des Allgemeinen Sozialen Dienstes der Stadt Wolfsburg zu Themen wie Kindeswohlgefährdung. Die Schulung findet seitdem ca. alle 2 Jahre statt, zuletzt 2019/2020. In 7 Schulungen seit 2010 erklärten sich ca. 30 Personen mit ihren Familien bereit, Kinder und Jugendliche mit einem psychisch kranken Elternteil zu betreuen, stets gab es 5 bis 10 aktive Patenschaften.

Zielsetzung der Patenschaften ist, dass Pat*innen ca. 4 Stunden pro Woche mit ihren Patenkindern verbringen. Den Pat*innen wird eine Unkosten-/Aufwandspauschale monatlich zur Verfügung gestellt. Regelmäßige Treffen der Pat*innen werden durch das Koordinierungsteam begleitet. 1 bis 2 Mal im Jahr werden gemeinsame Aktivitäten für Pat*innen und/oder Patennehmer*innen organisiert. So ging es per Bahn in den Zoo nach Magdeburg und mit dem Bus in den Ersepark. Wir folgten einer Einladung zum Hof BAUCK und hatten dort die Gelegenheit Ziegen, Rinder und sogar Wolfshunde zu beobachten. Mit den älteren Paten-Jugendlichen gab es viel Spaß beim Laser-Tag und dem Mitbring-Buffer sowie einen sportlichen Nachmittag beim Bowling.

Das Jahr 2020 wird uns immer als besonderes Jahr in Erinnerung bleiben, wir mussten viele neue Begriffe lernen: „Home Schooling“, „Home Office“, „FFP2-Maske“ und natürlich „social distancing“. Auch bei unseren Patenschaften hat sich vieles verändern müssen: die Kontakte fanden nur eingeschränkt statt, manche nur per Whatsapp, andere haben das gemeinsame Werkeln im Garten für sich entdeckt oder die Spielplätze in der Umgebung; lange Radtouren durch den Wald, da Reiten nicht mehr stattfinden darf. Doch gibt es natürlich auch Aussagen wie diese: „Ansonsten ist einfach die Distanz durch Pandemie da und die Bindung/der Kontakt wird damit einhergehend geringer“.

Das Koordinationsteam ist stets Ansprechpartner*in für Fragen von Pat*innen und Patennehmer*innen, alle 4 bis 6 Wochen findet am Dienstagabend eine vom Koordinationsteam begleitete Supervisions- und Austauschrunde statt.

Im Jahr 2014 erhielt das Projekt der Patenschaften „Kleine Angehörige“ den Sonderpreis der Jury des Gemeinsamen Preises der Braunschweiger Zeitung und des Braunschweiger Doms für Ehrenamtlichen für Ehrenamt. Eine ganz besondere Auszeichnung für alle Aktive.

2014 wurde erstmalig ein Kooperationsvertrag für die Patenschaften zwischen den Beteiligten, dem Sozialpsychiatrischen Dienst, der Erziehungsberatungsstelle und dem Kinderschutzbund, geschlossen. Insbesondere wurden Vereinbarungen zur Aufgabenteilung, Öffentlichkeitsarbeit und Bewerbung der Angebote verschriftlicht. Der Vertrag verlängerte sich seitdem im Turnus von 2 Jahren und wurde zum 31.12.2020 gekündigt. Seit dem 01.01.2021 wird das Angebot allein von der Stadt Wolfsburg (Geschäftsbereich Jugend und Geschäftsbereich Gesundheit) getragen.

In Herbst 2023 fand nach 4 Jahren endlich wieder eine Schulung statt. Es haben sich 8 Interessent*innen angemeldet und so können wir davon ausgehen, dass sich daraus neue Patenschaften entwickeln werden. So hoffen wir wieder den aktuellen Stand mit 5 langjährigen Patenschaften erweitern zu können.

Stadt sucht Paten für Kinder psychisch kranker Eltern

Wolfsburg. Die Stadt Wolfsburg sucht ehrenamtliche Paten für Kinder von psychisch kranken Eltern. „Ich helfe gerne meiner Mutter, aber manchmal möchte ich auch nur Kind sein“ – dies ist einer der häufig gehörten Sätze von betroffenen Kindern. Dafür sind zuverlässige, langfristige Bindungen zu Erwachsenen besonders wichtig, die die Eltern der betroffenen Kinder nicht bieten können. Unterstützung im Alltag, gemeinsame Freizeitaktivitäten oder die Vermittlung von Nähe und Sicherheit sind Aufgaben, die Paten übernehmen können. Für Interessierte bietet der Geschäftsbereich Gesundheit zusammen mit der Erziehungsberatung

Wolfsburg eine Schulung an. Zudem finden alle sechs bis acht Wochen Patentreffen statt. Und auch die professionellen Begleiter stehen den Paten als Ansprechpartner zur Verfügung. Drei Schulungstermine gibt es für die Patenschaft, am 7., 14. und 21. November jeweils von 18 bis 21 Uhr. Sie finden in den Räumen der Erziehungsberatungsstelle (Braunschweiger Straße 12) statt. Anmeldungen für die Schulungen unter (05361) 282040 oder per E-Mail an spv@stadt.wolfsburg.de bis zum 22. Oktober möglich. Ansprechpartnerinnen sind Dr. Jennifer Siemann, Annette Guth-Schneider sowie Susanne Wolf-Winkler. *red*

Quelle: Wolfsburger Nachrichten, 18.10.2023

Weitere Informationen zum Patenprojekt können unter www.wolfsburg.de eingesehen werden.

Die telefonische Kontaktaufnahme und Unterstützung bei Fragen ist über die Telefonnummern der Erziehungsberatung (05361-281161) und des Sozialpsychiatrischen Dienstes (05361-282040) möglich aber auch per E-Mail unter: kleine-angehoerige@stadt.wolfsburg.de.

Außerdem werden für „kleine Angehörige“ und ihre Familien folgende Hilfen angeboten:

- **Elternsprechstunde:** Angebot des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi). Eltern mit psychischen Erkrankungen können den Schutzraum und das Fachwissen des SpDi nutzen, um über ihre Alltagsorgen im Umgang mit Kindern und psychischer Erkrankung zu sprechen.
- **Beratung, Krisenintervention, Öffentlichkeitsarbeit und Psychoedukation:** Im SpDi und in der Erziehungsberatungsstelle (EB), können Familien sich Unterstützung holen, z.B. im Rahmen der offenen Sprechstunde des SpDi oder nach Terminvereinbarung.
- **Schulungen und Fallberatung zum Thema Kinder psychisch kranker Eltern:** Beratung von Kindertagesstätten und Schulen zum Thema durch den SpDi.

2.4 AGIL IN WOLFSBURG

Bundesprogramm rehapro – Arbeitsgrundlage des Projektes

Das Bundesprogramm rehapro ist eine Maßnahme des Ministeriums für Arbeit und Soziales auf Grundlage des gesetzlichen Auftrags durch das SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Im Bereich der Grundsicherung für Arbeitssuchende und der gesetzlichen Rentenversicherung sollen neuartige Ansätze bei Prävention, Rehabilitation und Nachsorge für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen erprobt werden, um deren Erwerbsfähigkeit zu verbessern oder zu erhalten. Auch die Zusammenarbeit der verschiedenen Hilfebringer sollen verbessert sowie der Zugang zu deren Leistungen erleichtert werden. Ziel ist es, Ansätze, die sich als wirksam erwiesen haben, im Regelgeschäft der Jobcenter sowie Rentenversicherungsträger zu verstetigen.

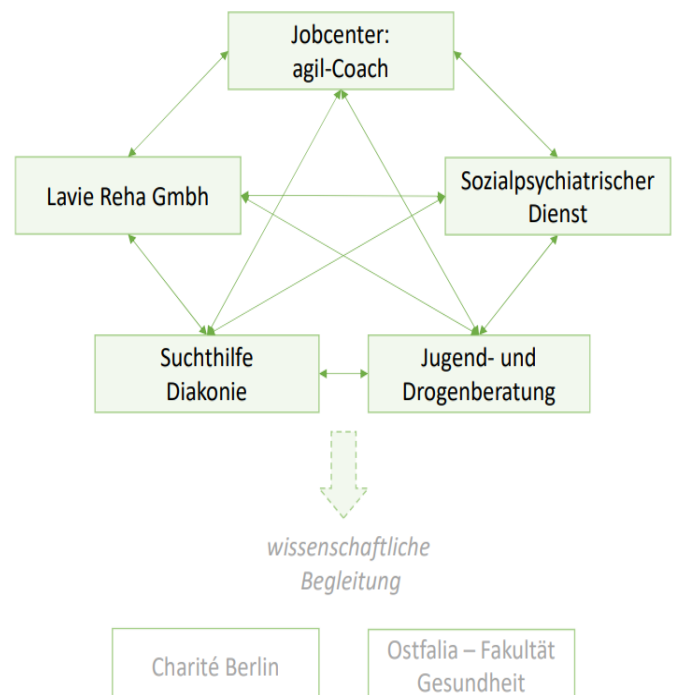
Agil in Wolfsburg: arbeitsfähig, gesund, integriert und leistungsfähig

Ein großer Anteil der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bürgergeld-Bezug ist, laut der Angaben der Krankenkassen, von psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen sowie Suchtproblematiken betroffen. Diese haben umfassende Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche, u.a. der Erwerbstätigkeit und damit zusammenhängend gesellschaftlichen Teilhabe. Es wird davon ausgegangen, dass die Jobcenter einen wichtigen Beitrag für Betroffene leisten können, dass diese frühzeitig(er) bestehende Versorgungs- und Hilfesysteme erreichen. Dieses möchte das Jobcenter Wolfsburg in Kooperation mit ortsansässigen Netzwerkpartnern sowie der fachlichen Schulung von Integrationsfachkräften im Jobcenter erreichen. Zu den Netzwerkpartnern gehören der sozialpsychiatrischer Dienst der Stadt Wolfsburg, die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg (DROBS), die Suchthilfe der Diakonie Wolfsburg sowie die Lavie Reha gGmbH.

Nach zuvor erfolgten qualifizierten Schätzungen, wird in Wolfsburg von ca. 300 potentiell geeigneten Projektteilnehmenden im Alter zwischen 18 bis 35 Jahren im Leistungsbezug SGB II ausgegangen, die von dem Angebot des Projektes angesprochen werden sollen und profitieren können. (Potentielle) Teilnehmende werden von sogenannten agil-Coaches des Jobcenters umfassend informiert, während deren zweijährigen freiwilligen Projektteilnahme als ständiger Ansprechpartner eng begleitet und je nach Problemlage an die Netzwerkpartner vermittelt.

Es wird das Ziel verfolgt, weitere Einschränkungen der Teilhabefähigkeit und eine Chronifizierung der Erkrankung bei der Zielgruppe zu vermeiden, sowie eine möglichst zeitnahe notwendige (sozial)psychiatrische Interventionen einzuleiten und damit die Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen und eine Integration in den Arbeitsmarkt zu erreichen.

Das Projekt hat eine Laufzeit von November 2021 bis Oktober 2026 und wird von der Hochschule Ostfalia für angewandte Wissenschaften sowie der Charité Berlin begleitet und evaluiert.



2.5 THERAPEUTISCHER ZUVERDIENST

Der Therapeutische Zuverdienst ist ein Angebot der Stadt Wolfsburg und bietet ein gemeindenahes und niedrigschwelliges Angebot an, das auch Menschen mit schweren Beeinträchtigungen eine Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht. Der Sozialpsychiatrischen Verbund hat ein Konzept zu diesem Angebot in einer Arbeitsgruppe erarbeitet und seit 2012 ins Leben gerufen. Die Koordination ist dem Sozialpsychiatrischen Dienst zugeordnet.

Der Therapeutische Zuverdienst dient der Förderung einer individuellen Tagesstruktur sowie der Stabilisierung des Gesundheitszustandes. Dabei steht der therapeutische Wert der Arbeit im Vordergrund. Die Teilnehmer*innen erhalten die Möglichkeit, ihre Arbeitsfähigkeit zu erproben, ihre Leistungs- und Belastungsfähigkeit zu trainieren und eine berufliche Perspektive zu erarbeiten.

Ursprünglich ist der Therapeutische Zuverdienst nur für Menschen, die **Grundsicherung nach dem Sozialgesetzbuch XII** beziehen und eine seelische Erkrankung haben, gedacht gewesen. Im Jahr 2017 wurde erstmals der Zuverdienst ausgeweitet auf zwei weitere Personengruppen. So können nun auch **Rentner*innen** dieses Angebot, dank einer Spende der Margarete-Schnellecke-Stiftung, in Anspruch nehmen. Die Koordination für beide Personengruppen ist dem Sozialpsychiatrischen Dienst zugeordnet.

Einmalig in Niedersachsen ist die Vereinbarung zwischen dem Sozialpsychiatrischen Dienst und dem Jobcenter Wolfsburg. Dieser Therapeutische Zuverdienst richtet sich auch an Menschen mit einer seelischen Erkrankung, die **Bürgergeld nach dem Sozialgesetzbuch II** beziehen und dem Grunde nach erwerbsfähig sind aber aktuell nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt vermittelbar sind. In enger Verzahnung vermittelt und akquiriert das Jobcenter Wolfsburg mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst Stellenangebote auch für diese Personengruppe.

Die Arbeit im Rahmen des Therapeutischen Zuverdienstes gilt als sozialtherapeutische Maßnahme zur Rehabilitation und Teilhabe und ist nicht mit einer klassischen Erwerbsarbeit gleichzusetzen. Die Tätigkeitsbereiche des Zuverdienstes sind gemeinnützig und orientieren sich an der Person mit ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten. Die Anwesenheit der Teilnehmer*innen wird mit einer Mehraufwandsentschädigung in Höhe von 1,50 €/Stunde vergütet. Bezieher*innen von Grundsicherung und Rentner*innen dürfen den Beschäftigungsumfang von 15 Stunden pro Woche nicht überschreiten. Im Leistungsbezug SGB II sind es maximal 30 Stunden pro Woche. Die Rahmenbedingungen werden auf den/die Teilnehmer*innen angepasst. Dazu gehören: flexible Tätigkeitszeiten, abgestufte Anforderungen an die Arbeitsgeschwindigkeit und die Produktivität, Rücksichtnahme auf Leistungsschwankungen und krankheitsbedingte Ausfälle, sowie kein Druck zur Erreichung vorgegebener Ziele. Während der Beschäftigung haben die Teilnehmer*innen eine/n festen Ansprechpartner*in, an die sie sich jederzeit bei Fragen oder Unstimmigkeiten wenden können.

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat im Rahmen der Koordination die Aufgabe, den Austausch und das Netzwerken mit den Anbietern im Blick zu behalten, Unterstützungsangebote vorzuhalten sowie Akquise im Sozialpsychiatrischen Verbund zu initiieren.

Im Berichtszeitraum haben 10 Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt. Es sind einige Anbieter aus dem Verbund hinzugekommen, während das eine oder andere Angebot weggefallen ist. Insgesamt konnten 11 Stellen in ganz unterschiedlichen Bereichen angeboten werden. Im Jahresdurchschnitt haben etwa 12 Personen den Therapeutischen Zuverdienst in Anspruch genommen. Im Jahr 2022 wurde ein neuer Flyer/Einleger gedruckt.

Folgende Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes bieten Stellen für den Therapeutischen Zuverdienst (Stand Dezember 2023):

- Venito - Diakonische Jugend- und Familienhilfe Kästorf GmbH, Kontaktstelle
- Stadt Wolfsburg, Sozialpsychiatrischer Dienst und andere Abteilungen des Geschäftsbereich Gesundheit

- Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Bildungshaus, Stadtbibliothek, Antiquariat
- Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten, Tagestreff „Carpe Diem“
- Wolfsburger Beschäftigungs gGmbH
- CJD Wolfsburg
- Deutsches Rotes Kreuz, Seniorenpflegeheim Vorsfelde
- Lavie-Reha gGmbH, Tagesstätte Wolfsburg
- Projekt Kaffeetweete e. V., Christliche Drogenarbeit
- Förderverein Tiergehege e. V.

Eine immer wiederkehrende Frage ist, was muss ich tun, um eine Beschäftigung im Zuverdienst zu bekommen? Folgender grober Ablauf ist vorgesehen:

1. Zuerst findet ein Informationsgespräch im Sozialpsychiatrischen Dienst statt (Grundsicherungsbezug oder Rente wird abgeklärt).
2. Abklärung einer seelischen Beeinträchtigung (Ärztliche Empfehlung).
3. Bewerbungen/Vorstellungen bei den Einrichtungen nach den Stellenangeboten, die uns von den Mitgliedern des Verbundes zur Verfügung gestellt werden.
4. Die Beschäftigungsvereinbarung kommt zustande, wenn sich beiden Seiten einig sind.
5. Die Vereinbarung soll zu Beginn für mind. für 6 Monate abgeschlossen werden.
6. Der Vertrag kann verlängert und auch in den Inhalten verändert werden. Dies sollte immer mit allen Beteiligten gemeinsam besprochen werden.
7. Bei einem Bezug von Bürgergeld erfolgt die Vermittlung über den/die Arbeitsvermittler*in des Jobcenters.

Im Mai 2023 berichtete die Wolfsburger Nachrichten sehr positiv über den Therapeutischen Zuverdienst in einem Interview mit einem Teilnehmer aus dem Förderverein Tiergehege e.V.

WOLFSBURG

Mittwoch, 24. Mai 2023

Job im Tiergehege gibt Julian Halt und Struktur

Der Sozialpsychiatrische Dienst wirbt für die Möglichkeit des therapeutischen Zuverdienstes. Ein Teilnehmer des Programms berichtet

Barbara Benstem

Wolfsburg. Jeden Tag, bei Wind und Wetter, egal ob Sommer oder Winter, kommt Julian morgens auf den Klieversberg. Sein Ziel: Das Tiergehege. Der junge Mann arbeitet als Helfer der zwei dortigen Tierpfleger, pflegt das Grün mit, macht Reparaturarbeiten, hilft, die Tiere zu füttern, die Ställe und Volieren zu säubern, schaut nach dem Rechten.

Julian leidet unter einer seelischen Beeinträchtigung und ist Teilnehmer des Programms „Therapeutischer Zuverdienst“, das der Sozialpsychiatrische Dienst vor gut zehn Jahren aufgelegt hat. Ziele sind die Unterstützung bei der Teilhabe am Arbeitsleben, die Förderung der Tagesstruktur, die Klärung beruflicher Perspektiven und nicht zuletzt die stete Steigerung der Belastungsfähigkeit.

Seit zwei Jahren arbeitet Julian im Tiergehege mit. 15 Stunden sind es in der Woche. Er wird von einer Mitarbeiterin des Netzwerkes betreut, die auch den Kontakt zum Sozialpsychiatrischen Dienst und dem Programm „Therapeutischer Zuverdienst“ herstellt.

„Es ist schön, hier zu sein. Ich lie-



Julian am Pfauenkäfig: Zur Begrüßung wird ein Rad dargeboten.

MICHAEL UHMEYER/REGIOS24

be die Umgebung, die Tiere und habe auch gern mit den Menschen hier zu tun“, erzählt Julian. „Wenn die Tiere einen morgens teilweise schon begrüßen, tut das gut. Man

merkt, wie sinnvoll es ist, hier zu sein.“

Eigentlich beginne die tägliche Aufgabe schon mit der Busfahrt von Zuhause bis ins Tiergehege, gesteht

der junge Mann. Unter vielen anderen sein, teils auf engem Raum, das sei schon eine Aufgabe, die es zu bewältigen gelte. „Es ist dann immer ein gutes Gefühl, was geschafft zu

haben. Das gibt auch Halt“, schildert Julian und nimmt uns dann mit auf eine Runde durchs Tiergehege.

Eigentlich mag er alle Tiere, von Willi der Taube, die eine alte Dame einst brachte, bis zum stolzen Pfau, der für uns zur Begrüßung ein buntes Rad schlägt. „Aber mein Lieblingsplatz ist doch der bei den Laufenten“, sagt er und führt uns zum Domizil der agilen Vögel mit dem langen Hals, die so gar nicht gut fliegen, aber dafür prima laufen können. „Die sind so witzig“, sagt Julian verschmitzt lächelnd.

Voll des Lobes ist Marianne Blisse vom Förderverein Tiergehege für die Arbeit, die Julian dort leistet. „Er kommt bei Wind und Wetter, engagiert sich sehr. Besucher des Tiergeheges haben schon gelobt, wie schön unsere Anlage ist, dass man es merke, mit wie viel Herzblut hier gearbeitet wird.“ Julian bilde ein tolles Team gemeinsam mit den Tierpflegern. „Und wir können für unsere Einrichtung ja immer jede Menge Unterstützung gebrauchen.“

Einen Obolus von 1,50 Euro pro Stunde bekommen die Teilnehmer des Programms „Therapeutischer Zuverdienst“. „Das klingt erstmal nicht viel, aber 90 Euro im Monat,

die man für sich selbst ausgeben kann, sind eine schöne Sache“, findet Julian.

Silvia Riegler vom Sozialpsychiatrischen Dienst unterstreicht: „Es geht um ein niedrigschwelliges Angebot, das auch Menschen mit Beeinträchtigungen ermöglicht, ihre Arbeitsfähigkeit zu erproben. Es ist eine therapeutische Maßnahme, die nicht mit klassischer Erwerbsarbeit gleichzusetzen ist.“

Als Träger von solchen Programmen kommen alle Einrichtungen in Frage, die gemeinnützig sind. Finanziell getragen wird es von der Stadt Wolfsburg, dem Jobcenter und der Margarete-Schnellecke-Stiftung. Neben dem Tiergehege sind Einrichtungen, die sich als „Arbeitgeber“ beteiligen, unter anderem das Christliche Jugenddorf (CJD), der Tagestreff Carpe Diem, die Christliche Drogenarbeit, die Stadtbibliothek sowie das Projekt Kaffeetweete.

Weitere Informationen. Voraussetzungen für die Teilnahme und Details gibt es beim Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg unter (05361) 28-2040 und unter der E-Mail-Adresse spv@stadt.wolfsburg.de.

2.6 SCHULISCHES EINGLIEDERUNGSMANAGEMENT (SEM)

Lernen trotz Krankheit, Lernen mit Krankheit, Lernen nach Krankheit

Projektbeginn: September 2021

Ausgangslage

Im Frühjahr 2021 öffneten die Schulen Deutschlands nach einem monatelangen Lockdown wieder ihre Türen. Einige Kinder und Jugendliche stellten sich nach der Zeit im Homeschooling wieder schnell auf die Teilnahme am Unterricht in Präsenz ein, andere wirkten sehr belastet, es zeigten sich Anpassungsschwierigkeiten, der regelmäßige Schulbesuch wurde für einige zu einer großen Herausforderung. Wie die Wolfsburger Nachrichten am 27.09.2023 berichteten, belegen mittlerweile mehrere Studien, dass die Corona-Pandemie und die damit einhergehenden Beschränkungen bundesweit die psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen verstärkt hat. Der Umgang mit Leistungsdruck in der Schule wird laut Bericht dabei von den Eltern als stärkste Stressor wahrgenommen.

Schon vor der Corona-Pandemie zeigte sich im Alternativen Trainingskurs (AST) der Stadt Wolfsburg, dass ca. 50 Prozent der Teilnehmenden der Schulbesuch aufgrund einer psychischen Belastung nicht möglich war. Im Jahr 2022 verdoppelte sich die Zahl der teilnehmenden schulabsenten Kinder und Jugendlichen. Von insgesamt 51 Schüler*innen konnten bei 20 Schüler*innen eine psychische Belastung als Ursache erkannt werden, bei 17 Schüler*innen konnte die Ursache nicht eindeutig benannt werden, bei 14 Schüler*innen hatte das Fehlen andere Ursachen.

Zudem wurde in Gesprächen mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst und anderen Akteur*innen im Bereich der Medizin auf die Belastungen der chronisch erkrankten Kinder und Jugendlichen hingewiesen, für die der Schulbesuch eine große Herausforderung darstellt.

Dabei wurde deutlich, dass gesundheitliche Krisen im Leben von Schüler*innen zu einer starken Herausforderung werden können, sodass es für sie zunehmend schwerer wird, aus eigener Kraft den Anforderungen in der Schule gerecht zu werden. Rückzugstendenzen, Vermeidung und häufig auch psychosomatische Beschwerden wurden als Alarmsignale beschrieben, die es frühzeitig wahrzunehmen gilt.

Gespräche in der Schullandschaft Wolfsburgs zu Beginn des Jahres 2021 ergaben, dass schulische Akteur*innen in der Vergangenheit unterschiedliche Lösungsansätze im Hinblick auf belastungsbedingte Fehlzeiten erprobt und viele Maßnahmen erfolgreich durchgeführt hatten. Es wurden jedoch Handlungsbedarfe in Bezug auf systematische Handlungsabläufe, die durch das Schulrecht abgesichert sind, benannt. Des Weiteren wurde eine Verbesserung der Abstimmungsprozesse sowohl intern, als auch mit externen Hilffssystemen gewünscht.

Der Vorschlag, in Anlehnung an das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) ein Verfahren für die Schulen und die beteiligten Unterstützungssysteme zu erarbeiten, stieß in der Bildungslandschaft Wolfsburgs auf großes Interesse. Aufgrund der aktuellen Studienlage und zahlreichen Rückmeldungen aus den Netzwerken hat das Referat Strategisches Bildungsmanagement der Stadt Wolfsburg das Projekt initiiert und auch einen politischen Auftrag diesbezüglich erhalten. Am 30.09.2021 wurde ein Projektauftrag erteilt, am 27.04.2022 wurde eine Kooperationsvereinbarung mit dem Regionalen Landesamt für Schule und Bildung Braunschweig unterzeichnet.

Ziele und Zielgruppe

Das Projekt SEM richtet sich primär an Schüler*innen mit temporären bzw. dauerhaften körperlichen und/oder psychischen Erkrankungen bzw. Belastungen und sekundär an ihre Erziehungsberechtigten, an Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter*innen und Hilfsysteme in Wolfsburg und verfolgt folgende Ziele:

- Entlastung und Unterstützung von belasteten bzw. erkrankten Kindern und Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten
- Frühzeitiges strukturiertes Vorgehen bei längeren Fehlzeiten (ca. 20 Tage pro Halbjahr) mit Krankschreibung und Entschuldigungen
- Verbesserung der Abstimmungsprozesse durch standardisierte Verfahren

Projekt- und Konzeptentwicklung

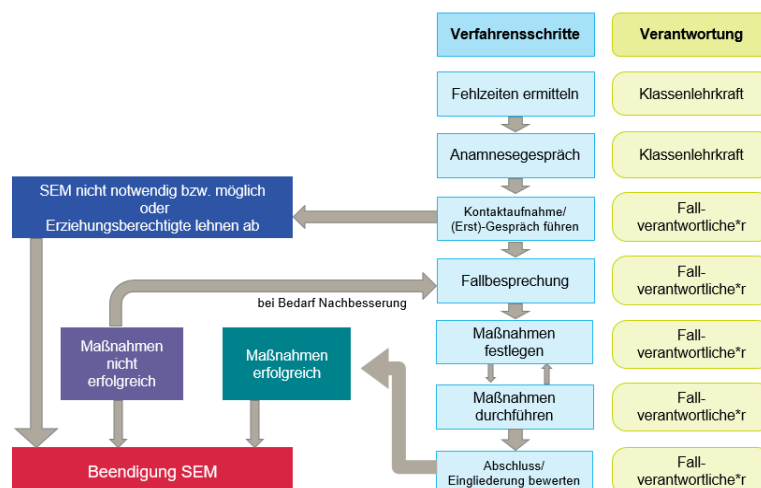
„Aus der Praxis-für die Praxis“ so lautete die Devise der Expert*innen aus 6 weiterführenden Wolfsburger Projektschulen (Leonardo-da-Vinci Gesamtschule, Oberschule Wolfsburg, Hauptschule Fallersleben, Neue Schule, Realschule Fallersleben, Theodor-Heuss-Gymnasium) und den Vertreter*innen der Netzwerke aus Beratung und Medizin.

Nach einem Kick-off im September 2021 arbeiteten sie in Bausteingruppen an der Entwicklung eines Rahmenkonzepts. Dieses konnte nach der Freigabe durch das Dezernat II der Stadt Wolfsburg und das RLSB Braunschweig an einem Fachtag im September 2022 den beteiligten Schulen und den Netzwerken in Wolfsburg vorgestellt werden und steht seitdem allen interessierten Schulen unter www.wolfsburg.de zur Verfügung.

Das Rahmenkonzept SEM enthält folgende Inhalte:

- Gesundheitliche Belastung und ihre Auswirkung auf das Lernen
- Verfahrensabläufe in Schaubildern
- Handlungsempfehlungen für Nachteilsausgleiche bei Krankheit
- Rechtssicheres Verfahren zur Wiedereingliederung nach längerer Fehlzeit
- Datenschutzbestimmungen
- Checklisten und Formulare zur Durchführung und zur Dokumentation des SEM-Verfahrens

Ein Auszug: **Verfahrensablauf SEM**



Projektstand

Seit dem Kick-off im September 2021 wird das Projekt SEM von der Bildungskordinatorin Frau Cordula Lüken im Referat 36 geleitet. Sie wird unterstützt durch ein Projektteam, das multiprofessionell mit Personen aus Schulen, den Geschäftsbereichen Jugend, Schule und Gesundheit und dem RLSB Braunschweig besetzt wurde.

Zwei Pilotschulen (Wolfsburger Oberschule und Neue Schule Wolfsburg) haben sich seit Oktober 2022 bereit erklärt, der Implementierung des Konzepts an ihren Schulen besondere Aufmerksamkeit zu widmen und an einer Evaluation mitzuwirken. Die Projektleitung trifft sich regelmäßig zum Austausch und der Planung weiterer Schritte mit den verantwortlichen SEM-Koordinator*innen dieser Schulen.

Parallel dazu wurde in den Netzwerken im Bereich Beratung und Medizin das Konzept vorgestellt und die neue entstandene multiprofessionelle Kooperationsstruktur als Merkliste „Schulisches Eingliederungsmanagement auf der Plattform „Wolfsburger Lupe“ abgebildet. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist in dieser Merkliste zu finden. Um den Ärzt*innen in Wolfsburg einen Überblick zu vermitteln, wurde das Konzept auf einer Fortbildung des Klinikums den Kinderärzt*innen vorgestellt und im Nachgang ein Flyer verschickt, der unterschiedliche Handlungsempfehlungen auflistet.

Ausblick

Seit Beginn des Jahres gibt es regelmäßige Gespräche mit anderen Bildungsregionen im Bereich des RLSB Braunschweig hinsichtlich der Entwicklung einer gemeinsamen Qualifizierungsreihe zum Themenkomplex „Schulabsentismus“. Ein Zusammenschluss mehrerer Bildungsregionen (u.a. auch Wolfsburg) plant sechs Module, die das Thema „Schulabsentismus“ in verschiedenen Facetten beleuchten. Das Konzept „Schulisches Eingliederungsmanagement“ wird voraussichtlich ein Modul sein.

In Ergänzung dazu wird die Projektleitung im Jahr 2024 Mini-Qualifizierungen für die Lehrkräfte der Pilotschulen durchführen.

Die Projektleitung steht grundsätzlich allen Wolfsburger Schulen, die das Rahmenkonzept implementieren wollen sowie betroffenen Schüler*innen und/oder ihren Eltern beratend zur Verfügung und vermittelt bei konkreten Anfragen bezüglich einzelner Fälle an entsprechende Hilfssysteme im Netzwerk SEM weiter.

Zudem wird ein Fachtag im Jahr 2024 geplant, der sich der Evaluation des Konzeptes widmet und der weiteren Vernetzung der Akteur*innen in Wolfsburg dienen soll.

Verfasserin:

Cordula Lüken, Referat Strategisches Bildungsmanagement

Stand: 01.11.2023

3 SOZIALPSYCHIATRISCHER VERBUND WOLFSBURG

Der Sozialpsychiatrische Verbund Wolfsburg (SpV) wurde am 01.07.1997 gegründet. Der SpV besteht aus den an der sozialpsychiatrischen Versorgung beteiligten Institutionen, den Kostenträgern und Vertretern von Angehörigen und Psychatriererfahrenen. Die Beteiligten haben sich zu einer freiwilligen Zusammenarbeit verpflichtet. Dadurch soll eine bedarfsgerechte Versorgung von psychisch kranken und suchtkranken Bürger*innen der Stadt Wolfsburg sichergestellt und weiterentwickelt werden.

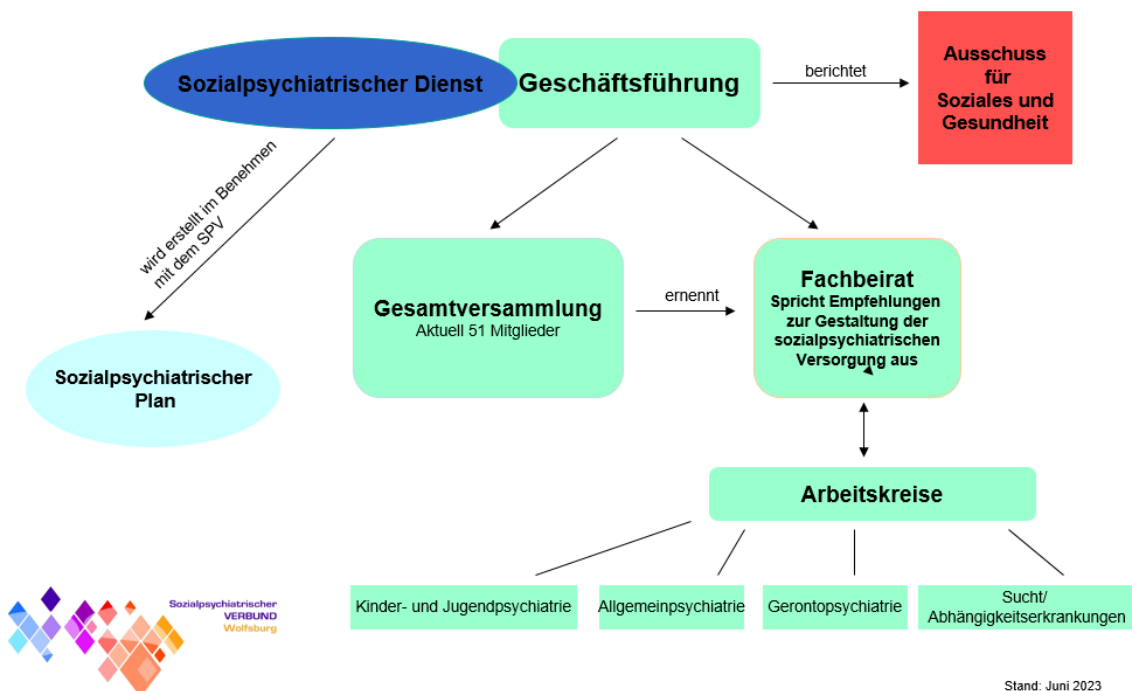


Die Aufgaben des Verbundes sind im Niedersächsisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) vom 16. Juni 1997 (Fassung vom 01.01.2011) mit den §§ 8,9 beschrieben.

Der SpV übernimmt als Geschäftsführung die Aufgabe, die Zusammenarbeit der Anbieter, Nutzer und Kostenträger in der psychiatrischen Versorgung der Stadt Wolfsburg zu koordinieren, mit dem Ziel, die Versorgung sicherzustellen und zu optimieren. Es sollen Impulse für die weitere gemeindepsychiatrische Entwicklung gesetzt werden. Zudem leistet der SpV Öffentlichkeitsarbeit, um auf die Belange psychisch kranker Menschen hinzuweisen, um der Entstigmatisierung zu dienen und Verständnis für psychisch kranke Personen zu erwirken. Grundlage ist die Geschäftsordnung, die am 26.05.1999 in Kraft getreten ist (siehe Anlage 1 dieses Planes). Die Aufgaben der Geschäftsführung werden als kommunale Pflichtaufgabe vom Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Wolfsburg wahrgenommen.

3.1 ORGANIGRAMM UND GREMIEN

Organigramm des Sozialpsychiatrischen Verbundes Wolfsburg



Stand: Juni 2023

Geschäftsführung

Zu den Aufgaben der Geschäftsführung gehören:

- Führung der laufenden Geschäfte
- Steuerung der Arbeits- und Planungsgruppen des SpV
- Terminkoordination und Einladung zu den Sitzungen der Arbeitskreise, des Fachbeirates, Organisation der Gesamtversammlung
- Leitung der Sitzungen des Fachbeirates sowie der Gesamtversammlung
- Koordination der Zusammenarbeit von Anbietern und die Abstimmung der Hilfen innerhalb der Kommune
- Beratung der Akteure des SpV
- Mitgliedsgewinnung, Aufnahme und Bearbeitung von neuen Mitgliedsanträgen
- Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Plans
- Öffentlichkeitsarbeit: Planung und Durchführung von Veranstaltungen, Pressearbeit
- Berichterstattung gegenüber der Verwaltung und den politischen Gremien, z.B. dem Sozial- und Gesundheitsausschuss, Jugendhilfeausschuss
- Berichterstattung gegenüber dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) und dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA)

Die Arbeits- und Planungsgruppe der Geschäftsführung des SpV trifft sich zu Beginn des Jahres, um eine Jahresplanung zu erstellen und wöchentlich zu weiteren Planungs- und Organisationsgesprächen. Relevante Themen werden zu Beginn des Jahres gesammelt, mit dem Ziel einen übergeordneten Blick für die Weiterentwicklung von gemeindepsychiatrischen Themen im SpV zu erhalten und Orientierung für die weitere Arbeit zu geben.

Der SpV koordiniert die eigenen Gremien und arbeitet in weiteren regionalen und überregionalen Arbeitsgruppen und Steuerungsgruppen mit:

- Treffen der Sozialpsychiatrischen Dienste und Verbände Süd-Ost-Niedersachsen
- Jährliche Dienstbesprechung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
- Treffen der Psychiatriekoordinator*innen Niedersachsen
- Netzwerktreffen Kompetenznetzwerk Süd-Ost-Niedersachsen Demenz
- Netzwerk Nord Sozialpsychiatrische Dienste
- Treffen der Norddeutschen Krisendienste
- Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Leitende Ärzt*innen Kinder- und Jugendpsychiatrie Niedersachsen
- Regionaltreffen der Sozialpsychiatrischen Dienste und Verbände
- Steuerungsgruppe Regionale Zusammenarbeit mit dem AWO Psychiatriezentrum Königslutter
- Dienstbesprechung Sozialpsychiatrische Dienste und Sozialdienst des AWO Psychiatriezentrums Königslutter
- Steuerungskreis „Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt“ des Jobcenter Wolfsburg
- Gesundheitsregion Wolfsburg
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
- Beirat Kontaktstelle
- Arbeitskreis zum Kinderschutz
- Arbeitskreis zur Extremismusprävention
- Treffpunkt Demenz

- Netzwerk Frühe Hilfen
- Treffen der Beratungsstellen Zuwanderung

Gesamtversammlung

Die Gesamtversammlung besteht aus allen beigetretenen Mitgliedern des SpV und findet einmal im Jahr statt. Sie wird von der Geschäftsführung geleitet. Die Mitglieder werden kontinuierlich über aktuelle psychiatrische Themen informiert. Zudem wird gemeinsam an der Weiterentwicklung der Sozialpsychiatrischen Versorgung in Wolfsburg gearbeitet. Die Einladung zur Gesamtversammlung wird vier Wochen vor der Sitzung an die Mitglieder des SpV versandt. Sofern der Geschäftsstelle Anträge zur Neuaufnahme im SpV vorliegen, werden diese mitgesandt. Nach der persönlichen Vorstellung der Einrichtung in der Gesamtversammlung, werden die anwesenden Mitglieder gebeten, in geheimer oder nicht geheimer Wahl über die Aufnahme des neuen Mitglieds im SpV abzustimmen. Das Ergebnis wird im Protokoll festgehalten.

Fachbeirat

Der Fachbeirat setzt sich aus der in der Gesamtversammlung benannten und gewählten Personen und Vertretern von Institutionen und Einrichtungen, den gewählten Sprecher*innen der Arbeitskreise des Verbundes, sowie Betroffenen und Angehörigen zusammen. Die Geschäftsführung lädt zu den Sitzungen ein, leitet diese und erstellt ein Protokoll. Der Fachbeirat wird alle 2 Jahre neu gewählt. Hier werden alle Mitglieder entsprechend informiert und angefragt, ob sie sich zur Wahl aufstellen wollen. Eine ausgewogene Liste muss laut der Geschäftsordnung erstellt und zur Abstimmung in der Gesamtversammlung vorbereitet werden. Der Fachbeirat besteht auch maximal 15 Mitgliedern des SpV. An den Sitzungen nehmen nur die gewählten Mitglieder und die durch die Geschäftsführung geladenen Personen teil.

Dem Fachbeirat obliegt die fachliche Steuerung des SpV. Er setzt Arbeitskreise und Arbeitsgruppen ein und kann sie wieder auflösen. Zudem formuliert und erteilt er Arbeitsaufträge an die Arbeitskreise und nimmt deren Berichte und Ergebnisse entgegen. Er äußert sich gegenüber der Öffentlichkeit zur Fragen der psychiatrischen Versorgung.

Der Fachbeirat tagt zwei Mal im Jahr. Seit 2023 gibt es einen neuen festen Tagesordnungspunkt „Entwicklungen im Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg“. Hier haben die Mitglieder die Möglichkeit, ihr Portfolio und aktuelle Planungen vorzustellen aber auch auf Bedarfe aufmerksam zu machen.

Arbeitskreise

Die Arbeitskreise des Verbundes sind zielgruppenspezifische und themenbezogene Zusammenschlüsse, in denen Mitglieder des Verbundes und Interessierte mitarbeiten. Je nach Aufgabenstellung arbeiten sie kontinuierlich oder projektbezogen. Die Themen entwickeln sich aus den verschiedenen Gremien und werden von der Geschäftsführung entsprechend geprüft, initiiert und gesteuert. Die Arbeitskreise können vom Fachbeirat beauftragt werden, bestimmte Themen zu bearbeiten. Andersrum bringen sie über ihre Sprecher*innen Anliegen sowie Ergebnisse aus ihrer Arbeit in den Fachbeirat ein.

Aktuell bestehen folgende Arbeitskreise und Unterarbeitsgruppen:

- Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie
mit der Unterarbeitsgruppe Systemsprenger
- Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie
mit den Unterarbeitsgruppen Wohnen, Arbeit, Junge Erwachsene

- Arbeitskreis Gerontopsychiatrie
- Arbeitskreis Sucht-/Abhängigkeitserkrankungen

Jeder Arbeitskreis wählt für die Dauer von zwei Jahren ein*n Sprecher*in und eine Vertretung. Zu den Aufgaben der Sprecher*innen zählen die Gestaltung der Tagesordnung mit Themensammlung, die Moderation der Sitzungen, das Führen von Protokollen, die Berichterstattung im Fachbeirat sowie die Berichterstattung für den Sozialpsychiatrischen Plan.

3.2 MITGLIEDER

Die Geschäftsstelle des SpV führt eine Mitgliederliste. Hier ist zu erkennen, dass in den letzten Jahren der SpV Wolfsburg stetig gewachsen ist. Der SpV Wolfsburg hatte Stand Oktober 2023 insgesamt 51 Mitglieder. Neue Mitglieder können sich bewerben und den Antrag bei der Geschäftsstelle einreichen (siehe Anlage 2).

Zu den 51 Mitgliedern des SpV Wolfsburg zählen:

1. Agentur für Arbeit Helmstedt, Geschäftsstelle Wolfsburg
2. Ambulante Krankenpflege Bettina Harms
3. AWO Niedersachsen MVZ gGmbH
4. Ambulantes Zentrum Hildesheim
5. Autismus Therapie- und Beratungszentrum
6. AWO Psychiatriezentrum Königslutter – Gesundheitszentrum
7. BIT e.V. – Beirat für Inklusion und Teilhabe
8. Bernhard Otto, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
9. Betreuungsbüro Wolfsburg GbR
10. Caritasverband Wolfsburg e.V.
11. CJD Wolfsburg
12. Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten
13. Diakonische Jugend- und Familienhilfe Kästorf GmbH (Venito)
14. Diapp gGmbH
15. DRK Seniorenzentrum Vorsfelde
16. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
17. Ev.-luth. Kirchenkreis Wolfsburg-Wittingen
18. Flexible Hilfen Weyhausen
19. Förderverein der Peter-Pan-Schule e.V.
20. Haus Niedersachsen gGmbH
21. Impulse – Integration & Inklusion
22. Jobcenter Wolfsburg
23. Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg
24. Klinikum Wolfsburg, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin und Psychosomatik und die Demenzbeauftragten
25. Kompetenz für Menschen
26. LaVie Reha gGmbH
27. Lebenshilfe Wolfsburg gGmbH
28. Menschen im Blick GmbH
29. Netzwerk Wolfsburg e. V.
30. Neuerkeröder Wohnen und Betreuen GmbH, Region Braunschweig/Wolfsburg
31. Neuland Wohnungsgesellschaft mbH
32. Paritätischer Wohlfahrtsverband Wolfsburg, Kontakt und Informationsstelle für Selbsthilfe

33. Dr. med. Antje Tria, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
34. Pro familia Beratungsstelle Wolfsburg
35. Projekt Kaffeetwete - Christliche Drogenarbeit Wolfsburg
36. Selbsthilfegruppe für psychisch Erkrankte, Selbsthilfegruppe „TrauDich“ für die Anerkennung psychischer Erkrankungen und Selbsthilfegruppe für Angehörige psychisch kranker Menschen
37. Sozialstation Vorsfelde GmbH
38. Stadt Wolfsburg, Erziehungsberatungsstelle
39. Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Bürgerdienste, Umweltschutz und Ordnung
40. Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Jugend
41. Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Soziales
42. Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Personal
43. Suchthilfe Diakonisches Werk Wolfsburg e.V.
44. Suchtkrankenhilfe für Betroffene und Angehörige e.V. Wolfsburg
45. Suchtkrankenhilfe Fallersleben e.V.
46. Telefonseelsorge Wolfsburg
47. Volkswagen AG –Integrationsmanagement & Soziale Dienste
48. WIN e.V.
49. Wolfsburger Beschäftigungs gGmbH
50. Wolfsburger Betreuungsverein e. V.
51. Zusammenschluss Wolfsburger Psychotherapeuten

3.3 TÄTIGKEITSRICHTER 2019 - 2023

Im folgenden Abschnitt wird über die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Verbundes, insbesondere der Geschäftsführung sowie der einzelnen Arbeitskreise des Verbundes der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Allgemeinpsychiatrie, der Gerontopsychiatrie sowie der Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen berichtet. Die Tätigkeitsberichte beziehen sich auf den Zeitraum von 2019 bis 2023.

3.3.1 GESCHÄFTSFÜHRUNG

In dem Berichtszeitraum von 2019 bis 2023 beschäftigte sich der Sozialpsychiatrische Verbund Wolfsburg mit folgenden Themenbereichen:

- Gesundheitsregion Wolfsburg
- Interdisziplinäres Zentrum für seelische Gesundheit (IZSG)
- Versorgung von gerontopsychiatrisch erkrankten Bürger*innen in Wolfsburg
- Novellierung des NPsychKG
- Budget für Arbeit (Mit dem Schwerpunkt Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Die Zugangswege wurden in den Blick genommen. Das Prozedere vereinfacht dargestellt und in einer Broschüre für die Zielgruppe der psychisch Erkrankten veröffentlicht. Es wurden Absprachen mit Fachstellen zur Arbeitgeberquise getroffen)
- Fallkoordination im Sozialpsychiatrischen Dienst
- Illegale Drogen – Ambulante Behandlung – Begleitung
- Versorgung von schwer psychisch Kranken während der Corona-Pandemie
- Befragung der Mitglieder des SpV während der Corona-Pandemie zu ihrer Erreichbarkeit und ihrem Unterstützungsangebot. Veröffentlichung der Ergebnisse auf der Internetseite.
- 24-Stunden-Psychosozialer-Krisendienst
- Schwierige Ärzteversorgung vor Ort
- Entwicklungen im Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg: Mitglieder stellen sich mit ihrem Portfolio vor
- Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)
- Auswertung der Statistik des Wolfsburger Krisendienstes und Diskussion
- Substitutionsversorgung in Wolfsburg
- Entwicklungen zu den Themenbereichen Arbeit, Behandlung, Tagesstruktur, Wohnen

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden Veranstaltungen geplant, organisiert und durchgeführt:

- Anbieterbörsen in der Innenstadt haben jährlich stattgefunden: Im Jahr 2023 bereits das 7. Mal
- Kinofilm „Systemsprenger“ am 19.11.2019 im Delphin und anschließender Diskussion
- Welt-Alzheimerstage 2019 mit Beteiligung des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie: 4 Vorträge zum Thema Leben mit Demenz
- Therapeutischer Zuverdienst: Treffen der Anbieter
- 10.10.2022 Tag der seelischen Gesundheit in Verbindung mit den Jubiläen des Krisendienstes und der Kinder- und Jugendpsychiatrie (seit über 20 Jahren ☺). Kooperation mit der VHS: Lesung zum Thema „Eintausendmal Lebensglück, erinnern, was zählt!“ von Christoph Jauernig
- 10.10.2023 Tag der seelischen Gesundheit verbunden mit einem Tag der offenen Tür des Sozialpsychiatrischen Dienstes in der Markthalle

3.3.2 ARBEITSKREIS KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Der Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie kam ca. 2 bis 3 Mal pro Jahr in großer Runde in den Räumen des ZEUS, nach Eröffnung des neuen Gebäudes der Q2 in den Räumen der Kinder- und Jugendpsychosomatik und im Raum Niedersachsen im Klinikum Wolfsburg zusammen. Nach einigen Terminverschiebungen zu Beginn der Corona Pandemie wurde 2020/2021 auf ein digitales Format umgestellt, der Teilnehmerkreis wurde sogar noch größer. Die Teilnehmer*innen vertraten eine Vielzahl an Einrichtungen und Institutionen, z.B. niedergelassene Kinderärzt*innen, Kinder- und Jugendpsychiater*innen und Therapeut*innen, Mitarbeiter*innen des AWO Psychiatriezentrums, des ZEUS und der Kinderklinik des Klinikum Wolfsburg, Beratungsstellen wie Sozialpsychiatrischer Dienst, Erziehungsberatungsstelle, Drogenberatungsstellen, ambulante und stationäre Jugendhilfeangebote, Familiengericht, Polizei, Vertreter von regionalen und überregionalen Bildungsangeboten, Kitas, Schulen (Lehrer*innen, Sozialpädagog*innen, RZI, Schulpsycholog*innen, Lotte Lemke Beratung), sowie Vertreter*innen diverser Abteilungen der Geschäftsbereiche Gesundheit, Soziales, Schule, und Jugend der Stadt Wolfsburg. Frau Dr. Siemann und Herr Prof. Dr. Sinnecker (ab 2020 Herr Linder, ab 2022 Frau Leipe) kümmerten sich als Sprecher*innen mit tatkräftiger Unterstützung von Frau Riegler vom Sozialpsychiatrischen Verbund und Frau Rizzo vom Sekretariat der Kinderklinik um Referenten und das Versenden der Einladungen und des Protokolls. Es wurden regelmäßig Fortbildungspunkte der Ärztekammer Niedersachsen beantragt und bewilligt. Die gastgebenden Kolleg*innen des Klinikums sorgten stets für ein angenehmes Ambiente. Der Schwerpunkt des Arbeitskreises war stets ein gegenseitiges Kennenlernen und Austausch zu relevanten Themen der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Stadt Wolfsburg. Während sich einige Themen wie ein roter Faden durch die Jahre ziehen und immer wieder, wenn auch unter neuen und sich verändernden Rahmenbedingungen auftauchten, kamen andere Themen als neue Herausforderungen plötzlich dazu und prägten dann für einige Zeit den Austausch unter den Akteuren.

Wiederkehrende Themen:

- Substanzkonsum
- Hilfen für multiproblembelastete Kinder und ihre Familien und Koordination von Fallbesprechungen
- Regulations- und Bindungsstörungen und damit verbundene Herausforderungen
- Autismus, Tourette und Ticstörungen
- Schulbegleitung, Schulischer Förderbedarf, Schulpsychologie
- Traumatherapie und psychosoziale Notfallversorgung
- Schulabsentismus (inklusive Kasuistiken, Meldeverfahren, Schulsozialarbeit, Schulwerkstatt, Aufgaben der Justiz, Neubearbeitung des städtischen Leitfadens)
- Kindeswohl und Kinderschutz
- Folgen der Pandemie auf die Gesundheit und Präventionserfordernisse
- Versorgungsengpässe und Abläufe im Verbund

Im Netzwerk stellten sich die Arbeitskreismitglieder gegenseitig ihre Angebote vor, z.B. Konzept und neue Räumlichkeiten der Kinderpsychosomatik, Schulpsychologie, Schulisches Eingliederungsmanagement, die Organisation und inhaltliche Arbeit in der Tagesklinik Wolfsburg und im Stationsalltag des AWO Psychiatriezentrums, des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes, des Sozialpsychiatrischen Verbundes, des RZI und vieles mehr.

Außerdem wurden folgende Themen bearbeitet:

2019

- Gesetzliche Veränderungen im Bereich des Bundesteilhabegesetzes. Die Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen und Unterstützungsbedarf nach § 35a wechselte vom GB Jugend zum GB Soziales und Gesundheit der Stadt Wolfsburg.

- Hauptthema „Systemsprenger“. Es wurde eine Unterarbeitsgruppe „Systemsprenger“ gegründet und ein Konzept zur institutionellen Zusammenarbeit entwickelt. Der Film Systemsprenger kam in die Kinos und es fanden mehrere begleitete Vorführungen, die die Diskussionen und Bemühungen zum Thema untermauerten, statt. Das Interesse war groß.

2020 - 2022

- Die Jahre standen unter Einflüssen der Corona Pandemie: Einige Zeit wurde auf ein Onlinetreffen umgestellt, leider mit den Hürden der digitalen Erfordernisse (z.B. Vorgaben der Arbeitgeber, welches Programm genutzt werden soll), fehlende oder eingeschränkte Ausstattung usw.
- Das Treffen 2020 diente dem Austausch der eingeschränkten Öffnungs- und besonderen Aufnahmebedingungen im stationären und ambulanten Bereich. Es wurden Referenten für motivierende und interessante Fachvorträge gewonnen.
- 2022 begann der Krieg in der Ukraine mit erneuten Herausforderungen an das Hilfesystem.

2023

- Psychosoziale Notfallversorgung, Traumaambulanz
- Sozialpsychiatrischer Plan
- Jugendrehabilitation, Angebote von Lavie Reha gGmbH

Ein Auftrag durch den Fachbeirat wurde im Berichtszeitraum nicht erteilt, die Themen fanden sich stets im Alltag der Mitglieder des Arbeitskreises. In dem Berichtszeitraum ergaben sich viele Veränderungen und Wechsel von Mitarbeiter*innen in vielen Bereichen. Immer wieder kommen neue Interessierte zum Arbeitskreis dazu, andere verabschieden sich. Der Verteiler ist lang, regelmäßig wird an den Sinn und Zweck des Sozialpsychiatrischen Verbundes und den Wunsch nach Mitgliedschaft erinnert. Einige wesentliche Mitarbeiterwechsel sind in Folge beispielhaft aufgeführt: Die Chefarztposten der regionalen zuständigen Kinderklinik in Wolfsburg und der Kinder- und Jugendpsychiatrie des AWO Psychiatriezentrums und der Kinderklinik wurden neu besetzt, Herr Prof. Sinnecker und Herr Dr. Niemeyer gingen in den Ruhestand und Frau Prof. Bauer und Frau Dr. Grabowski übernahmen die Leitung der Kliniken. Die Kliniken entwickelten ihre Angebote und Räumlichkeiten weiter, so wurden z.B. im AWO Psychiatriezentrum Akutbetten im offenen Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie geschaffen, das neue Gebäude der Psychosomatik im Klinikum Wolfsburg eröffnet. Herr Pursian verabschiedete sich als langjähriger zuständiger Schulpsychologe, mehrere Schulpsycholog*innen folgten. Auch im RZI gab es einen Wechsel von Frau Stein zu Herrn Appel. Es fanden Wechsel in den für den Arbeitskreis relevanten Geschäftsbereichen statt, z.B. übernahm Frau Varga 2016 den GB Jugend, Herr Meier folgte nach kommissarischer Leitung durch Frau Busse, Herrn Laubert im GB Soziales. Herr Dr. Heimeshoff übernahm den GB Gesundheit im Jahr 2021 und Frau Dr. Siemann die Leitung des Sozialpsychiatrischen Dienstes. 2019 folgte Frau Schneider (ehem. Chodan) Frau Scholz als Psychiatriekoordinatorin.

Selten werden Veranstaltungen als Arbeitskreis angeboten, eher ist es so, dass die Mitglieder des Arbeitskreises vielfältige Veranstaltungen organisieren und einander einladen. Eine besonders erfolgreiche Veranstaltung war der gemeinsame Besuch und Begleitung des Films Systemsprenger im Delphinkino. Alle Beteiligten sehen einen sich ändernden und zunehmenden Bedarf an Hilfen. Studien bestätigen die Beobachtungen.

Folgende Themen werden den Arbeitskreis weiter beschäftigen:

- Zunahme von Zwängen, Depressionen, Ängsten, Mediensucht und Essstörungen
- Zunahme von Sprachauffälligkeiten
- Auswirkungen der Lockdownmaßnahmen, Krieg und Inflation auf die Entwicklung der Kinder
- Gewalt in Familien und Schulabsentismus
- Kinder und Jugendliche wurden durch Homeschooling abgehängt
- Die Belastungen potenzieren sich bei bereits vor der Pandemie mehrfach belasteten Familien
- Angebote für „Systemsprenger“
- Besondere Wohnformen
- Beschulung für psychisch Kranke, Nachholen von Abschlüssen
- Umsetzung des Zentrums für seelische Gesundheit realistisch unter sich ändernden finanziellen Bedingungen, Weiterbestehen der Tageskliniken
- Präventionsangebote

Und sicherlich noch vieles mehr.

Verfasser*innen:

Dr. Jennifer Siemann, Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Leitung Sozialpsychiatrischer Dienst
Christin Leipe, AWO Psychiatriezentrum Königslutter, Oberärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie
Oliver Linder, Klinikum Wolfsburg, Kinder- und Jugendlichenpsychosomatik
Sprecher*innen des Arbeitskreises Kinder- und Jugendpsychiatrie

3.3.3 ARBEITSKREIS ALLGEMEINPSYCHIATRIE

Der Bericht des Arbeitskreises Allgemeinpsychiatrie (ehemals Arbeitskreis Integration) bezieht sich auf die Sitzungen des Zeitraumes 2019 bis 2022. Die folgende Zusammenfassung ist aus den Protokollen der Sitzungen entnommen worden. Am Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie nehmen psychosoziale und gemeindepsychiatrische Institutionen und Beratungsstellen teil, die in den Bereichen Behandlung, Wohnen, Arbeiten und Tagesstrukturierung in Wolfsburg agieren.

Der Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie tagt zwei Mal im Jahr. Es nehmen im Schnitt 20 bis 30 Personen aus verschiedenen Institutionen sowie auch Betroffene und Angehörige teil. Bei Bedarf werden Unterarbeitsgruppen gebildet, die sich mit speziellen Themen beschäftigen und projektbezogen arbeiten. Die Ergebnisse werden regelmäßig in den Arbeitskreis zurückgemeldet.

2019

- Vorstellung des Wolfsburger Betreuungsvereins
Der Arbeitskreis erfährt die Historie des Vereins, die Aufgaben und Mitarbeiter*innen werden vorgestellt. Ebenfalls wird über die Einrichtung und Ausführung einer gesetzlichen Betreuung informiert.
- Umstrukturierung und Umbenennung des Arbeitskreises über zwei Sitzungen
Der Arbeitskreis Integration wurde in den Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie umbenannt. „Neuigkeiten aus den Institutionen“ wurde als fester Tagesordnungspunkt eingeführt. Einführung von Namensschilder (+Institution)

der Teilnehmer*innen. Eine Teilnahme weiterer Psychiatrieerfahrener, ggfs. EX-Inler wird gewünscht. Es bestehen folgende inhaltliche Wünsche:

- Betreffend der Neuerungen BTHG; Weitergabe von aktueller Information durch die Eingliederungshilfe
 - Veranstaltung einer Dialog-Reihe
 - Referate zu aktuellen Fachthemen
 - Gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit, Beteiligung bei der Öffentlichkeitsarbeit des Verbundes
 - Wunsch nach mehr Informationen über Inklusionsbetriebe
- Vorstellung der Betreuungs- und Entlastungsleistung der AWO APP
Nach § 45b SGB XI können zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch genommen werden. Die Pflegekasse übernimmt die Finanzierung über den Verordnungszeitraum der APP hinaus.
 - Vorstellung des Budgets für Arbeit (Modellregion Wolfsburg-Salzgitter).
Menschen mit Behinderungen können unter gewissen Voraussetzungen ein „Budget für Arbeit“ erhalten. Sie haben Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich von anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder einem anderen Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX.
 - Vorstellung der neuen Psychiatriekoordinatorin Frau Schneider (ehem. Chodan).
 - Informationen aus der Eingliederungshilfe betreffen des BTHG.
 - Ankündigungen von Veranstaltungen.

Unterarbeitsgruppe „Wohnen“

- Planung und Durchführung der 3. Anbieterbörse am 10.09.2019. Mit der Resonanz waren die Organisatoren sehr zufrieden. Erstmals wurde die „Psychosebox“ aufgestellt und das „Radio Depressione“ war dabei.

2020

- Aufgrund vieler neuer Teilnehmer*innen im Arbeitskreis, wurde das Wissen über die Struktur und Arbeit des Sozialpsychiatrischen Verbundes aufgefrischt.
- Vorstellung der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG), damit der Unterschied zum inhaltlichen Arbeiten zum Arbeitskreis Allgemeinpsychiatrie deutlich wird.
- Vorstellung Tagesklinik und Psychiatrische Institutsambulanz Wolfsburg des AWO Psychiatricentrum.
Vorstellung der Zugangswege und der multiprofessionellen und multimodalen Behandlung sowie der Grenzen der Behandlungsmöglichkeiten.
- Weitere Befassung mit „Budget für Arbeit“. Bildung einer Projektgruppe bzw. einem Unterarbeitskreis zu diesem Thema mit Schwerpunkt auf Menschen mit psychischen Erkrankungen (Zugangswege, sind Arbeitgeber informiert und vorbereitet, etc.).
- Es gab den Wunsch, einen Inklusionsbetrieb zu besuchen. Dies konnte aufgrund der Pandemiesituation nicht stattfinden.
- Im Arbeitskreis wurde sich über Versorgungslücken im sozialpsychiatrischen System ausgetauscht mit dem Ziel herauszufinden, welche Themen der Arbeitskreis zum Wohle der Menschen mit psychischen Erkrankungen voranbringen könnte.

2021

- Die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg gibt Informationen zum Thema „Medienabhängigkeit“ und ihren Angeboten in diesem Bereich weiter.
- Das Projekt „agil in Wolfsburg“ („Reha Pro“) für Kund*innen des Jobcenters wird vorgestellt.

- Selbsthilfegruppen für Angehörige, Betroffene und die "Trau-Dich"-Gruppe werden von Frau Kayser-Sturm vorgestellt.
- Die Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg stellt das Projekt "Fit for Life" für Jugendliche und junge Erwachsene vor.
- Die Erweiterung der Tagesstätte der Lavie Reha gGmbH auf 21 Plätze wird bekannt gegeben.
- Es findet eine Sprecher*innenwahl im zweiten Treffen des Jahres statt. Drei Sprecher*innen sind einstimmig gewählt worden.

Unterarbeitsgruppe „Budget für Arbeit“

- Die Unterarbeitsgruppe hat eine Broschüre in leichter Sprache erstellt.
- Es wurde Kontakt zur Agentur für Arbeit zwecks Arbeitgeberakquise hergestellt und Absprachen getätigt.
- Es soll ein Presseartikel veröffentlicht werden und die Broschüre auf Social Media bekannt gemacht werden.
- Die Unterarbeitsgruppe „Budget für Arbeit“ beendet vorerst erfolgreich ihre Arbeit.

Unterarbeitsgruppe „Wohnen“

- Die Unterarbeitsgruppe Wohnen trifft sich weiterhin regelmäßig.
- Die Unterarbeitsgruppe berichtet von den letzten drei Anbieterbörsen. Bei der Anbieterbörse stellen sich 20 ambulante Dienstleister des Sozialpsychiatrischen Verbundes in der Innenstadt vor, um ihr Angebot niedrigschwellig der Bevölkerung bekannt zu machen. Mit der Resonanz waren die Organisierenden sehr zufrieden. 2019 wurde die „Psychosebox“ aufgestellt und das „Radio Depression“ war dabei. 2020 fand die Anbieterbörse zum vierten Mal (dieses Mal unter Corona-Bedingungen) statt und war erneut gut besucht. 2021 fand ebenfalls eine Anbieterbörse statt, die gut besucht wurde.
- Im Jahr 2020 beginnt die Unterarbeitsgruppe eine Liste der vorhandenen SBG XII-Leistungen zusammenzustellen, um so abzubilden, welche Angebote bereits vorhanden sind und wo es Lücken gibt.
- Im Jahr 2021 ist das Zusammentragen beendet, die Auswertung steht noch aus.

Unterarbeitsgruppe „Sozialpsychiatrische Angebote für junge Erwachsene (18-25 Jahre)“

- In Rücksprache mit der Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Verbundes und der Diskussion um die Versorgungslücken im sozialpsychiatrischen System heraus, wurde eine Unterarbeitsgruppe mit dem Thema „Sozialpsychiatrische Angebote für junge Erwachsene (18-25 J.)“ gebildet.
- Das erste Treffen fand in der zweiten Jahreshälfte statt. Die Projektgruppe ist mit Akteuren aus den Arbeitskreisen Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Allgemeinpsychiatrie besetzt.

2022

Der Arbeitskreis tagte im Jahr 2022 aus organisatorischen Gründen nur ein Mal.

- Das CJD Wolfsburg stellt das Angebot "Zurück an Board" vor.
- Die Abteilung Teilhabe der Stadt Wolfsburg berichtet über die aktuelle Inanspruchnahme des Budgets für Arbeit. Es könnte weitaus mehr in Anspruch genommen werden. Gerade die Arbeitgeberseite sei zurückhaltend.
- Die Notwendigkeit eines 24 Stunden-Krisendienstes wird diskutiert. Der Koordinator des Krisendienstes, Sozialpsychiatrischer Dienst Wolfsburg gibt weiter, dass diese Art Dienst von der Stadt Wolfsburg nicht

abdeckbar wäre. Die meisten Rückmeldungen besagen, dass sie sehr wenig Inanspruchnahme erwarten würden.

- Der Sozialpsychiatrische Dienst berichtet über den Aufbau eines Präventionsteams. Zielgruppe seien Kinder zwischen vier und zehn Jahren, die unter psychischen Folgen der Corona-Pandemie leiden.

Unterarbeitsgruppe „Wohnen“

- Bereitet die nächste Anbieterbörse unter dem Glasdach in der Innenstadt vor.

Unterarbeitsgruppe „Sozialpsychiatrische Angebote für junge Erwachsene (18-25 Jahre)“

- Die Gruppe hat im Dezember 2021 das letzte Mal getagt. Aufgrund von technischen Schwierigkeiten konnten nur wenige dabei sein. Es wurde sich über bundesweit bestehende Angebote informiert und ausgetauscht.

2023

- Die Abteilung Teilhabe (GB Soziales der Stadt Wolfsburg) stellt die Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) und innerhalb der Abteilung vor.
- Es findet eine Sprecher*innenwahl statt. Drei Sprecher*innen sind einstimmig gewählt.
- Die Kontaktstelle (KISS) bringt den Selbsthilfe-Wegweiser 2023 heraus; Gründung von zwei neuen Selbsthilfegruppen für junge Erwachsene ist erfolgt, darüber hinaus Gründung einer Selbsthilfegruppe für Menschen mittleren Alters mit Angst und Depressionen.
- Der Wolfsburger Betreuungsverein informiert über den Wechsel der Geschäftsführung und mehrere Neueinstellungen. Zudem wird über die Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts zum 01.01.2023 informiert.
- Das CJD Wolfsburg informiert über die Gründung des Betrieblichen Inklusions- und Teilhabenetzes BITnet und über das neue Angebot des mobilen Coachings, außerdem wird über die Erweiterung der Wohnplätze für unbegleitete minderjährige Geflüchtete berichtet
- Die Wolfsburger Beschäftigungs gGmbH teilt mit, dass zum 01.05.2023 das Berufsförderzentrum geschlossen wird und dass ein Ausbau des Angebots mit der Eröffnung einer zweiten Werkstatt voraussichtlich in 2025 geplant ist
- Die Jugendberatung Wolfsburg berichtet über den erfolgreichen Verlauf von „Fit for Life“
- Es wurde ein MVZ MUDr. Courvoisier GmbH in Wolfsburg Detmerode sowie Flechtorf eröffnet.
- Das Angebot der Tagesstätte der Lavie Reha gGmbH wird vorgestellt. Eine Vorstellung des Gesamtangebots der Lavie Reha gGmbH ist im Rahmen einer gesonderten Veranstaltung am Hauptsitz in Königslutter geplant. Eine Vorstellung des Angebots der Kontaktstelle ist für 2024 geplant.
- Angebote und Aktionen rund um den Tag der seelischen Gesundheit am 10.10.2023 sind geplant, durch die „TrauDich“-Selbsthilfegruppe für Anerkennung psychischer Erkrankungen, den Sozialpsychiatrischen Dienst, die AWO Tagesklinik sowie die Tagesstätte der Lavie Reha gGmbH.
- Der Sozialpsychiatrische Dienst bietet ab September 2023 eine Online-Sprechstunde (dienstags 10-12 Uhr) an.
- Das Jobcenter informiert darüber, dass die Spezialisierungen in der Betreuung der Kund*innen mit Ausnahme des Fallmanagements weitestgehend aufgehoben werden, zudem wird zum 01.07.2023 die Eingliederungsvereinbarung durch einen Kooperationsplan ersetzt. Zum 01.10.2023 können Unterlagen zum Bürgergeld nicht mehr per E-Mail eingereicht werden.
- Die Diakonie Suchthilfe bietet Rauchfrei-Seminare an, deren Kosten über die Krankenkassen übernommen werden können; weitere Termine sind bereits für Jan./Feb. 2024 geplant.

- Die Diakonie Wolfsburg stellt sich als neuer Anbieter von psychiatrisch häuslicher Krankenpflege vor.
- Impulse Integration & Inklusion baut das Angebot aus, u. a. ist eine Außenstelle in Braunschweig eingerichtet worden.
- Es ist eine Wiederaufnahme der Unterarbeitsgruppe Arbeit geplant, da aus der letzten Gesamtversammlung u. a. ein Bedarf an einer Übersicht über bestehende Angebote zum Thema Arbeit hervorgegangen ist. Ein konkreter Arbeitsauftrag soll im Rahmen der Fachbeiratssitzung am 01.11.2023 formuliert werden.

Unterarbeitsgruppe „Wohnen“

- Bericht zur 6. Anbieterbörse am 15.09.2022: Der Zulauf wird als gut beschrieben, scheint zum Vorjahr jedoch leicht gesunken; am 21.09.2023 findet die 7. Anbieterbörse statt, die Planungen laufen ab März 2023. Bei der Anbieterbörse stellen sich ca. 20 ambulante Dienstleister des Sozialpsychiatrischen Verbundes in der Wolfsburger Innenstadt vor, um ihr Angebot den Bürger*innen näher zu bringen.

Unterarbeitsgruppe „Sozialpsychiatrische Angebote für junge Erwachsene (18-25 Jahre)“

- Es findet eine Bestandsaufnahme zu Angeboten für junge Erwachsene in Wolfsburg statt, in dessen Zuge auch eine Prüfung möglicher Kooperationen und zielgruppengerechter Verknüpfung vorhandener Angebote durchgeführt wird.
- Es wird überlegt, wie „junge Selbsthilfe“ für die Zielgruppe zugänglicher gemacht werden kann.

Verfasser*innen:

Mirjam Schedler, AWO Psychiatriezentrum, Tagesklinik Wolfsburg

Nina Albrecht, Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst

Stephan Lindegger, Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst

Sprecher*innen des Arbeitskreises Allgemeinpsychiatrie

3.3.4 ARBEITSKREIS GERONTOPSYCHIATRIE

Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie des Sozialpsychiatrischen Verbundes trifft sich vier bis fünf Mal jährlich mit einem festen Teilnehmerkreis aus Mitarbeiter*innen von Institutionen der Pflege und Beratung älterer Bürger*innen Wolfsburgs. In den Treffen berichten alle Anwesenden über Neuigkeiten aus ihren Institutionen. Es gibt Schwerpunktthemen, die diskutiert und bearbeitet werden. Bei Bedarf werden Gäste eingeladen, die zu verschiedenen Themen berichten, ihre Einrichtung oder neue Versorgungsangebote vorstellen.

2019

Diskutierte Themen:

- Der örtliche Pflegebericht wird vorgestellt
- Pflegekräftemangel
- Unterstützung pflegender Angehöriger in den Quartieren durch Entlastungsangebote
- Interdisziplinäres Zentrum für seelische Gesundheit mit gerontopsychiatrischer Tagesklinik

- Vorkurs „Pflege“ und „Pflegehelferinnen-Ausbildung“ als Maßnahmen zur Bekämpfung des Pflegenotstands
- Anfrage aus der Politik: Umgang mit Pflegenotfällen. Diskutiert wird eine Art multiprofessioneller Bereitschaftsdienst, der Versorgungsnotfälle im Netzwerk koordiniert
- Verlässliche Kurzzeitpflegeplätze, die es in Wolfsburg nicht gibt

Veränderungen in den Institutionen:

- Angehörigengruppe mit Betreuungsangebot
- Ausweitung des Angebotes der ambulanten psychiatrischen Pflege durch Erweiterung der verordnungsfähigen Diagnose „Demenz“
- Pflegeheim mit Tagespflege in den Steimker-Gärten in Planung (Lindhorst-Gruppe)
- Neue Demenzbeauftragte im Klinikum Wolfsburg
- Betreutes Wohnen im ehemaligen St. Elisabeth-Heim geht an den Start

Öffentlichkeitsarbeit: Veranstaltungen zum Weltalzheimer-Tag durch „Treffpunkt Demenz“

2020

Diskutierte Themen:

Auftrag aus dem Fachbeirat: Für den neu erscheinenden Sozialpsychiatrischen Plan soll der Arbeitskreis folgende Situation in Wolfsburg beschreiben:

Wie ist die Gerontopsychiatrie aufgestellt? Gibt es Handlungsbedarf? Umgang mit Pflegenotfällen, Bedarfe im ambulanten, stationären und teilstationären Bereich und der Kurzzeitpflege. Ein Unterarbeitskreis wird gegründet, um den Auftrag des Fachbeirates zu bearbeiten. Er tagt zweimal. Ergebnisse werden in einem Bericht festgehalten.

Veränderungen in den Institutionen:

- Neue Gruppe für ältere Menschen mit Depressionen (Beratungsstelle AGE)
- Im Klinikum Wolfsburg gibt es eine neue Arbeitsgruppe „Delir“
- Auswirkungen der Quarantäne
- Vermehrte Psychosen im AWO Psychiatriezentrum Königslutter auf dem Hintergrund wahnhafter Verarbeitung des Coronathemas, Probleme bei Aufnahmen in der Coronazeit
- Der „Pflegeplatzmanager“, eine digitale Plattform für das Entlassmanagement ist speziell für gerontopsychiatrische Patient*innen geeignet
- Alle Gruppen (Tagespflege, Betreuungsgruppen etc.) finden coronabedingt nur vereinzelt und mit reduzierter Teilnehmerzahl statt

Öffentlichkeitsarbeit: Veranstaltungen zum Weltalzheimer-Tag durch „Treffpunkt Demenz“

2021

Diskutierte Themen:

- Der Bericht der Unterarbeitsgruppe Gerontopsychiatrie zum Stand und zu den Bedarfen wird im Fachbeirat vorgestellt
- Möglichkeit zur Fallbesprechung im AK Gerontopsychiatrie wird eingeführt
- Alternative Pflegemodelle
- Fehlende planbare Kurzzeitpflege
- Probleme von Senior*innen durch mangelnde Digitalisierung
- Nationale Demenzstrategie
- Erstellung eines Flyers für Hausarztpraxen mit Beratungsstellen zum Thema psychische Erkrankungen im Alter

Veränderungen in den Institutionen:

- Corona und der Umgang damit: Vorsichtige Lockerungen und Beginn von Treffen in Präsenz im ambulanten und stationären Setting
- Zunahme von Isolation, Gefühlen von Einsamkeit, Depressionen bei älteren Menschen und deren pflegende Angehörige mit Überforderungs- und Überlastungsgefühlen
- Abendcafé auf der Geriatrie im Klinikum Wolfsburg eröffnet
- Best-Practice-Modelle: Klinikclowns in Heimen, Filmprojekte in Heimen, Therapiehunde in Heimen werden vorgestellt

Öffentlichkeitsarbeit: Veranstaltungen zum Weltzheimer-Tag durch „Treffpunkt Demenz“

2022

Diskutierte Themen:

- Vortrag zum Thema Vorsorgevollmachten/Betreuungsrecht
- Förderprojekte für stationäre und teilstationäre Einrichtungen werden vorgestellt, sog. Best-Practice-Modelle: https://www.gesundheit-nds.de/fileadmin/Pro-jekte/Leben-in-Balance/Wegweiser-Leben-in-Balance_2022-04-06.pdf
- Umgang mit Pflegenotfällen
- Schwierigkeiten bei der Gewinnung von ehrenamtlichen Helfern

Veränderungen in den Institutionen:

- Angehörigensprechstunde im Klinikum Wolfsburg, Geriatrie
- Monatliche Bürgerberatung im Betreuungsverein Wolfsburg e.V.
- Kliniken haben nach wie vor mit dem Thema Corona zu tun
- Betreuungsgruppen laufen eher zäh wieder an. Es fehlen Teilnehmer*innen.
- Der Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen plant Angebote für Senior*innen zum Thema Digitalisierung mit der Volkshochschule
- Die Diakonie plant eine psychiatrische häusliche Krankenpflege
- Umzug der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes in den Rosenweg 1a
- Umzug des Senioren- und Pflegestützpunktes Niedersachsen in die Schillerstr. 40
- Betreuungskräfte haben eine Schulung zur Märchenerzähler*innen bei der Audi BKK besucht und machen positive Erfahrungen im stationären Setting bei Menschen mit Demenz
- Klinikum Wolfsburg beantragt Fördergelder im Rahmen von „Allianzen für Menschen mit Demenz“ für ehrenamtliche Patientenbegleiter*innen

Öffentlichkeitsarbeit: Veranstaltungen zum Weltalzheimer-Tag durch „Treffpunkt Demenz“

Verfasserinnen:

Dorothee Humperdinck-Kessling, Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst
Manuela Patricny, Der Paritätische Wolfsburg
Sprecherinnen des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie

3.3.5 ARBEITSKREIS SUCHT- UND ABHÄNGIGKEITSERKANKUNGEN

Der Arbeitskreis Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen besteht seit 1992 in Wolfsburg. Ziel des Arbeitskreises ist, alle im Bereich der Sucht Tätigen, an einen Tisch zu bringen und ein möglichst abgestimmtes und koordiniertes Vorgehen für die Stadt Wolfsburg zu vereinbaren und durchzuführen. Es nehmen insgesamt 23 Einrichtungen regelmäßig an den Arbeitstreffen teil. Der Arbeitskreis trifft sich 5 bis 6 Mal pro Jahr.

2019

- Neuwahl des Sprecherkreises des Arbeitskreises: Herr Jürgen Horstmann, Herr Udo Eisenbarth, Herr Jürgen Gutmann
- Komasaufen bei Jugendlichen: Jugendliche und Alkohol im Klinikum Wolfsburg
- Medikamentenabhängigkeit: Abhängigkeit bis hin zur Therapie
- Besuch der Therapiestätte Oerrel/Wohnheim Emmen, Offenes Wohnheim mit individuellem Hilfeplan
- Besuch der Sonderbar der Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg

2020

- Selbsthilfeförderung und Änderungen, Ausfüllen von Anträgen der Förderungen
- Beginn der Coronapandemie und Einführung der Kontaktbeschränkungen
- Austausch der Einrichtungen in der Coronapandemie: Schwieriges Arbeiten unter den Kontaktbeschränkungen und bestehenden Hygienemaßnahmen

2021

- Austausch der Einrichtungen in der Coronapandemie: Schwieriges Arbeiten unter den Kontaktbeschränkungen und bestehenden Hygienemaßnahmen

2022

- Neuwahl des Sprecherkreises: Herr Udo Eisenbarth und Herr Jürgen Gutmann
- Austausch der Einrichtungen in der Coronapandemie
- Wirtschaftliche Situation der Kostensteigerung im Suchtbereich
- Gemeinsame Verfassung eines Schreibens an die Stadt Wolfsburg sowie die Fraktionen im Stadtrat zu den finanziellen Zuschüssen und die bevorstehenden Kürzungen

2023

- Erstes traditionelles Jahresauftragstreffen im Januar im Restaurant „El Greco“
- Befragung im Rahmen der Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Plans
- Ausarbeitung von inhaltlichen Themen zum Sozialpsychiatrischen Plan
- Vorstellung der Arbeit der Sonderbar, Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg
- Vorstellung der Arbeit des Blauen Kreuzes Wolfsburg
- Substitutionsversorgung in Wolfsburg: Neue Wege in der Substitution
- Austausch mit dem Geschäftsbereich Jugend der Stadt Wolfsburg

Verfasser:

Jürgen Gutmann, SKH Fallersleben

Udo Eisenbarth, Jugend und Drogenberatung Wolfsburg

Sprecher des Arbeitskreises Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen

4 BEDARFE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNG

4.1 BEDARFE AUS SICHT DER ANBIETER

Der Sozialpsychiatrische Plan soll die bestehende psychiatrische Versorgungssituation in der Stadt Wolfsburg darstellen aber auch Versorgungslücken und Bedarfe in der Versorgung aufzeigen. Zur Bedarfsermittlung wurde ein Fragebogen entwickelt zu bestehenden Angeboten, den Zielen sowie der Zielgruppe der Angebote, der rechtlichen Grundlage und Kostenträger, sowie auch zu bestehenden Versorgungsproblemen und Bedarfen. Der Fragebogen wurde im März 2023 an alle 52 Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes Wolfsburg versandt, um derer in ihrer alltäglichen Arbeit erlebten Versorgungsprobleme und Bedarfe zu erfassen und möglichst umfassend in dem vorliegenden Bericht darzustellen. Insgesamt 29 Mitglieder haben den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt. Zudem gab es 9 weitere Institutionen, die über die Arbeitskreise des Sozialpsychiatrischen Verbundes von der Befragung erfahren haben und ebenfalls an dieser teilgenommen haben.

In die Bedarfe aus Sicht der Mitglieder des Verbundes, fließen auch die Ergebnisse aus der Gesamtversammlung vom 21.06.2023. Die Gesamtversammlung am 21.06.2023 hatte den Themenschwerpunkt „WIR im Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg“. Es fanden World Cafés zu den Themenbereichen Behandlung, Wohnen, Tagesstruktur und Arbeit statt. In den jeweiligen World Cafés kamen unterschiedliche Mitglieder zusammen, um die Fragen „Was verbindet uns?“, „Wo sind unsere Schnittstellen?“, „Was unterscheidet uns?“ und „Was brauchen wir noch für Wolfsburg?“ zu diskutieren.

Die Ergebnisse werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt. Sie sind nach der Häufigkeit der Antwort sortiert.

Unzureichende ambulante psychiatrische Behandlungsplätze

Der am häufigsten genannte Bedarf war der Mangel an Behandlungsplätzen in Wolfsburg bei niedergelassenen Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie auch Psychotherapieplätzen. Die Wartezeiten auf einen Ersttermin seien lang, kurzfristige Termine für Menschen in akuten seelischen Notlagen seien nicht möglich. Einige Fachärzt*innen für Psychiatrie und Psychotherapie würden keine neuen Patient*innen aufnehmen. Dadurch könne keine zeitnahe ambulante Weiterbehandlung nach einer stationären psychiatrischen Behandlung sichergestellt werden. Zugleich würden Klient*innen das Angebot der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege nicht in Anspruch nehmen können, da diese von einem/einer Fachärzt*in für Psychiatrie und Psychotherapie verordnet werden müssen. Durch die angespannte Situation in den Arztpraxen, können einige Ärzt*innen auch keine Hausbesuche (u.a. in Alten- und Pflegeheimen, WG's) anbieten.

Ähnlich sei die Situation bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater*innen sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen. Insbesondere für die Altersgruppe der 18 bis 25-jährigen würden spezielle Behandlungsangebote fehlen.

Des Weiteren wurden fehlende Behandlungsangebote für traumatisierte Geflüchtete bzw. Zugewanderte mit psychischen Erkrankungen genannt. Im Vordergrund steht hier das Problem der Sprachbarriere. Es fehle an psychosozial ausgebildeten Dolmetscher*innen, sowie an Bereitschaft, diese in der Behandlung und Therapie aufgrund der hohen Zeiterfordernis einzusetzen. Zudem sei die Kostenübernahme der Übersetzungstätigkeiten nicht eindeutig geregelt.

Fachkräftemangel

Zu den am häufigsten genannten Bedarfen zählt auch der Fachkräftemangel. Es sei zu wenig qualifiziertes Personal vorhanden. Dadurch seien zahlreiche Stellen im psychosozialen Versorgungssystem nicht besetzt. Zugleich würde

sich der seit Jahren beobachtete Pflegefachkräftemangel weiter verschärfen. Dabei handelt es sich insbesondere um Personal in den ambulanten Pflegediensten, vollstationären Alten- und Pflegeheimen und psychiatrischen Kliniken. Einige Einrichtungen nannten den bestehenden Fachkräftemangel als Grund dafür, ihr bestehendes Angebot nicht ausweiten zu können.

Versorgung suchterkrankter Menschen

Die Akteure der Suchthilfe beschrieben eine unzureichende Versorgung schwer suchterkrankter Patient*innen im Bereich der ambulanten Substitutionsversorgung. Es bestehe ein Bedarf an substituierenden Ärzt*innen in Wolfsburg. Zugleich gäbe es wenige Angebote in den Bereichen Sucht und geistiger Behinderung, sowie Sucht im Fluchtkontext. Weiterhin fehle es an Selbsthilfeangeboten für junge Menschen mit Suchtproblematik, einer ganztags-ambulanten Rehabilitation für Suchterkrankte, einer stationären Suchtmittelentgiftung für Jugendliche, einer stationären Wohneinrichtung für chronisch-mehrfach Abhängige (CMA), sowie an örtlichen Beschäftigungsprojekten. Die Präventionsarbeit sollte viel früher einsetzen und auf Medikamente, Nikotin und Cannabis ausgeweitet werden. Zuletzt müsse eine Strategie bei andauernd hoher Zahl von Crack-Konsumenten in Wolfsburg entwickelt werden.

Wohnangebote und tagesstrukturierende Angebote für psychisch kranker Menschen

Als ein großer Bedarf wurden auch fehlende Wohnangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen genannt. Eine besondere Wohnform für psychisch Erkrankte ist in Wolfsburg nicht vorhanden. Ebenfalls fehlt auch ein Wohnangebot für psychisch kranke Eltern mit ihren Kindern. Aber auch für Eltern, die ihre Kinder in der eigenen Häuslichkeit erziehen möchten, fehlt es an intensiven Betreuungsangeboten. Auch fehlen Wohngruppen für junge Erwachsene im Bereich des SGB IX, u.a. wurden hier spezielle Angebote für Menschen mit einer Autismusdiagnose im Bereich Wohnen und Tagesstruktur genannt. Darüber hinaus sind neben dem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und der stationären Pflege, keine alternativen Wohnformen für ältere Bürger*innen mit psychiatrischen Erkrankungen in Wolfsburg vorhanden.

Die Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes wünschen sich weitere Angebote für chronisch erkrankte allgemeinpsychiatrische Klient*innen. Gleichzeitig besteht der Wunsch nach größeren Kapazitäten bei den Anbietern von qualifizierten Assistenzleistungen nach SGB IX, sowie den rechtlichen und ehrenamtlichen Berufsbetreuer*innen aber auch einer Vielfalt an Leistungsanbietern im Bereich der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (pHKP) und der kompensatorischen (einfachen) Assistenzleistung.

Zuletzt bedarf es in Wolfsburg auch an weiteren Tagesförderstätten für unterschiedliche Zielgruppen, wie z.B. Sucht- und Abhängigkeitserkrankte oder Bürger*innen ab 60 Jahren ohne vorhandenem Pflegegrad.

Pflege

Für den Bereich der Pflege wurden verschiedene Versorgungslücken beschrieben:

- Planbare und verlässliche Kurzzeitpflegeplätze (möglichst im Vorfeld terminierbar)
- Nacht- und Wochenendpflege für pflegebedürftige Menschen
- Möglichkeit der sofortigen „Notfallversorgung“ bei Wegfall der Pflegeperson
- Versorgung eines „akuten“ medizinischen, sozialen und/oder pflegerischen Versorgungsengpasses
- Etablierung weiterer Beratungs- und Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Zugehörige
- Tagespflege für Senior*innen mit psychiatrischen Krankheitsbildern
- Etablierung einer Pflege-Notplatzvergabe

- Anbieter von Pflegeleistungen für Kinder und Jugendliche
- Stationäres Wohnangebot für junge Menschen mit Pflegebedarf
- Weitere Anbieter von Unterstützungsleistungen im Alltag im Sinne des Entlastungsbetrages
- Ausbau kleinerer Wohneinheiten in stationären Einrichtungen sowie Förderung von ambulanten Pflegewohngemeinschaften

Öffentlichkeitsarbeit

Ein großer Wunsch der Befragten sei die Veröffentlichung bestehender psychosozialer Beratungs- und Versorgungsangebote in Wolfsburg. Dabei sollen neben den Bürger*innen der Stadt Wolfsburg, auch die Behandler*innen über die zahlreichen vorhandenen Beratungs- und Behandlungsangebote in Wolfsburg informiert werden, um Hilfesuchenden an die richtigen Stellen zu verweisen. Diese sollten auf einer Internetseite oder App veröffentlicht und regelmäßig aktualisiert werden.

Angebote für besondere Personengruppen

Zuallerletzt wurden Angebote für spezielle Personengruppen gewünscht:

- Psychosoziale Angebote für junge Erwachsene mit psychischen Problemen
- Psychosoziale Angebote für Trans*, insbesondere Kinder und Jugendliche
- Angebote für sozial isolierte Menschen
- Gruppenangebote für Menschen mit Gewaltproblematik
- Soziale Gruppenangebote und Täterberatung für 10 bis 14-Jährige

4.2 ZIELE AUS DEM LANDESPSYCHIATRIEPLAN NIEDERSACHSEN 2016

Die folgende Tabelle veranschaulicht ausgewählte Handlungsempfehlungen, Strategien und Entwicklungsschritte aus dem Landespsychiatrieplan Niedersachsen. Der Landespsychiatrieplan Niedersachsen wurde im April 2016 vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung herausgegeben und veröffentlicht. Er beschreibt Entwicklungsfelder für die Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen in Niedersachsen und ist auf eine Dauer von 10 Jahren ausgerichtet. In der Tabelle werden ausgewählte Maßnahmen aus dem Landespsychiatrieplan Niedersachsen aufgelistet und die Umsetzung dieser in der Stadt Wolfsburg anhand von Farben des Ampelsystems bewertet. Die Farbe Grün stellt eine erfolgreiche Umsetzung der Maßnahme dar. Die Farbe Gelb steht für eine unzureichende Umsetzung und die rote Farbe für eine noch zu umsetzende Maßnahme.

Zielgruppen	Maßnahmen	Status Wolfsburg 2016	Status Wolfsburg 2023	Handlungsmaßnahmen für Wolfsburg
Allgemein	Beschwerdemanagement, Patienteninformation			- Partizipations- und Beschwerdemöglichkeiten weiterentwickeln - Aufbau einer unabhängigen Beschwerdestelle
Planung, Steuerung, Koordination	Funktionsfähiger SpDi und SPV mit verbindlicher Geschäftsordnung			
	Sowohl auf kommunaler Ebene in den SPV, als auch auf Landesebene sollen die Instrumente Planung, Steuerung und Koordination verstärkt angewendet werden			
	Psychiatrie soll ein Schwerpunkt in den Projekten der Gesundheitsregionen werden			
	Datenlage zu einzelnen Betroffenenengruppen verbessern, Stärke-Schwächenanalyse			
	Einheitliche Standards bei der Umsetzung der Zielplanung im Bereich Eingliederungshilfe			
Kinder- und Jugendpsychiatrie <18 Jahre	Bessere Verzahnung im Bereich KJP, Jugendhilfe, Jobcenter u.v.m. Vernetzung der Angebote aus dem SGB VIII			Etablierung von Versorgungspfaden und Steckbriefen für die Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Wolfsburg
	Clearingstellen sollen Standards in der Kommunikation entwickeln und die Schnittstellen zwischen Behindertenhilfe und KJP verbessern			
	Prävention, Früherkennung und Frühintervention			
	Aufsuchende Arbeit und Krisenintervention, Home Treatment			- Erfassung und Planung des Ausbaus von träger-/ und fachübergreifenden Angeboten für psychisch kranke Kinder und Jugendliche, z.B. gemeinsame Planung, Tandemlösungen, Home Treatment. - Gemeinsame Behandlungssettings für Eltern und Kinder mit psychischen Erkrankungen in Wolfsburg - Gemeinsame betreute Wohnformen für psychisch erkrankte Eltern(paare) mit ihren Kindern jeden Alters - Wohnortnahe (teil-)stationäre Behandlung von Kindern auch unter 10 Jahren
	Jugendliche ab 14 Jahre bis Adoleszenz			Angebote für psychisch kranke junge Erwachsene: - Verbesserung der Überleitung von Schule zum Erwerbsleben - Verbesserung der Überleitung von Jugendhilfe zur Eingliederungshilfe - Verbesserung der Überleitung von Kinder- und Jugendpsychiatrischer Versorgung zur Allgemeinpsychiatrie
Kooperation mit Bildungseinrichtungen, Beschulung			- Fachliche Fortbildung von Erzieher*innen, Pädagog*innen, Lehrer*innen - Schaffung „schulfreier“ Betreuungsbereiche, z.B. kleine Tagesgruppen (analog Hort)	

				- Flexible schulorganisatorische Rahmenbedingungen (z.B. flexible Pausenzeiten, verlängerte Einzelstunden, Einzelbeschulung, Kleingruppen, angepasste Räumlichkeiten, Anpassung des Personalbedarfs)
	Maßnahmen für geistig behinderte Kinder und Jugendliche mit psychischer Erkrankung in der Regelversorgung verbessern			
Erwachsene psychisch kranke Menschen 18-64 Jahre	Prävention, Früherkennung und Frühintervention			
	Psychisch kranke Eltern stärker unterstützen			
	Budget für übergreifende Hilfen verbessern			Gespräche mit verschiedenen Kostenträgern erforderlich
	GPZ als Modellprojekte			Siehe Gliederungspunkt 4.4 Weiterentwicklung der bestehenden Ideen
	Aus- und Aufbau Krisenhilfe, Weglaufhäuser, Krisenpensionen, 24/7			
	Reduzierung von Zwangsmaßnahmen – Einführung eines Registers und Monitorings			- Monitoring der Unterbringungsdaten nach NPsychKG und BGB sowie der unterbringungsähnlichen Maßnahmen nach BGB - Monitoring des Zwangs außerhalb der Dienstzeiten des Krisendienstes des SpDi
	Versorgungsqualität seelische behinderter Menschen in geschlossenen Wohneinrichtungen untersuchen (Heim-Enquete)			- Monitoring der Fallzahlen außerhalb der Stadt Wolfsburg untergebrachter psychisch erkrankter Bürger*innen (Eingliederungshilfe, Pflege-/Altenheime, Forensik) - Regelmäßig Kontakt zu extern in psychiatrischen Wohnheimen oder forensischen Kliniken lebenden Bürger*innen der Stadt halten
	Für chronisch psychisch kranke Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarf das Angebotsspektrum ausbauen			- Weiterentwicklung ambulanter Eingliederungshilfen und Vernetzung mit Behandlung - Ambulante Wohnformen für chronisch psychisch Kranke mit komplexen Unterstützungsbedarf schaffen - Schaffung von stationären Wohnplätzen für psychisch und körperlich erkrankte Menschen schaffen (außerhalb von Demenz)
	Integrationsbetriebe und Zuverdienstprojekte auf- und ausbauen			
Gerontopsychiatrie >65 Jährige	Bedarfe feststellen – Erarbeitung einer differenzierten Datenlage (quantitativ und qualitativ)			- Anzahl geschlossener Unterbringungen in Pflege- und Altenheimen prüfen und vergleichen - Konzept zur „Alternative zur Unterbringung im Heim“ entwickeln
	Somatische Medizin, Pflege, hausärztliche Versorgung sollen mit dem psych. Versorgungssystem enger kooperieren			
	Demenz – kommunaler Sozialraum			
	Aus- und Weiterbildungen, Angehörigenschulungen			
	Anlaufstellen für Betroffene und Angehörige			
	Versorgung im Heimbereich: Verträge mit niedergelassenen Psychiatern sollten Standard sein oder einen Konsiliar- und Liaisondienst durch die Fachkliniken einrichten			
	Innovative Modelle - Projekt Gesundheitsregion			

Sucht- und Abhängigkeits-erkrankungen	Insgesamt mehr Funktionalität, Steuerung, Vernetzung, Haltung und Qualifikation			- Profilschärfung der Wolfsburger Akteure, insbesondere der Selbsthilfe in der Suchthilfe - Zusammenwirken der Angebote, gemeinsame Verständigung über die Einsatzfelder, Methoden, sowie gemeinsame Bedarfsplanung - Schaffung von spezifischen Angeboten für Suchterkrankte mit Migrationshintergrund sowie Menschen mit besonderen Lebensentwürfen
	Austausch und Zusammenarbeit zwischen Suchthilfe und Psychiatrie verbessern			
	Kinder- und Jugendliche: Risiken eines frühen und exzessiven Konsums integriert betrachten und behandeln			Schaffung von Selbsthilfeangeboten für junge Erwachsene
	Versorgung von chronisch mehrfachbeeinträchtigten Suchtkranken sicherstellen			- Sicherstellung der zukünftigen Substitutionsversorgung in Wolfsburg - Spezialisierte Angebote für älter gewordene Suchterkrankte und chronisch mehrfachbeeinträchtigte Suchterkrankte im Bereich Wohnen, Tagesstruktur und niedrigschwellige Arbeitsprojekte
Maßregel-vollzug	Zusammenarbeit zwischen MRV PIA und SpDi verbessern			Zusammenarbeit mit AJSD, Forensik, MRV PIA verbessern
	Früherkennung psychischer Erkrankungen: Maßnahmen und Interventionen sollen in den Fokus genommen werden			
Selbsthilfe und Partizipation	Kinder psychisch kranker Eltern unterstützt in Kooperation mit anderen Institutionen und Diensten			
	Beteiligung in allen relevanten Gremien - Trialog fördern			Weiterhin den Trialog fördern
	Ex- In und Peer-Beratung fördern			Beteiligung ausgebildeter EX-In Absolventen an der psychiatrischen Versorgung vor Ort
	Selbsthilfekontaktstellen			
Sonderthema Flüchtlinge	Bedarfsgerechte Angebote einrichten bzw. den Zugang ermöglichen			

4.3 PLANUNGSZIELE FÜR WOLFSBURG

Ausbau und Sicherstellung einer bedarfsgerechten ambulanten und teilstationären psychiatrischen Behandlung in Wolfsburg

- Ausbau von ambulanten, multiprofessionellen, aufsuchenden, träger-/ und fachübergreifenden (Behandlungs-)angeboten für psychisch kranke Menschen aller Altersgruppen, z.B. gemeinsame Planungen, Tandemlösungen, Home Treatment, Krisenintervention
- Weiterentwicklung von Formaten der Zusammenarbeit mit dem AWO Psychiatriezentrum Königslutter. Ideen aus dem Projektmanagement zum „Interdisziplinären Zentrum für seelische Gesundheit“ weiterentwickeln und Prozessabläufe zur Zusammenarbeit beschreiben
- Ausbau der Tagesklinik Wolfsburg sowie der Psychiatrischen Institutsambulanz in Wolfsburg
- Stärkung der psychiatrischen Expertise im Klinikum Wolfsburg
- Versorgungslücke Tagesklinik für Gerontopsychiatrie schließen

Stärkung der Frühintervention und Prävention

- Zeitnahe (Erst-)Termine im ambulanten Behandlungssektor ermöglichen, u.a. zur Früherkennung und Prävention und Krisenintervention
- Sicherstellung der vorhandenen Präventionsangebote in Wolfsburg und Schaffung weiterer Präventionsangebote für spezifische Zielgruppen
- Schaffung von örtlichen Frühinterventionsangeboten für Kinder und Jugendliche im Sinne des Cannabisgesetzes
- Schulung von niedergelassenen Haus*ärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzt*innen zu psychischen Krankheitsbildern und dem sozialpsychiatrischen Hilfesystem im Wolfsburg

Zwang in der psychiatrischen Versorgung erfassen, diskutieren und vermeiden

- Monitoring der Unterbringungszahlen nach NPsychKG und BGB sowie der unterbringungsähnlichen Maßnahmen nach BGB sowie der Zwangsmaßnahmen in den Abend- und Nachtstunden
- Erarbeitung von Lösungsansätzen für psychiatrische Notfälle in den Abend- und Nachtstunden, außerhalb der Dienstzeiten des Krisendienstes des Sozialpsychiatrischen Dienstes in Wolfsburg
- Reduzierung von Zwang, Fixierungen und freiheitsentziehender Maßnahmen bei älteren Bürger*innen, insbesondere in Pflegeeinrichtungen (Stichwort „Werdenfelser Weg“)

Weiterentwicklung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

- Monitoring der Fallzahlen psychiatrischer Versorgungskontexte außerhalb von Wolfsburg (psychiatrische Wohnheime, Alten- und Pflegeheime, Forensik). Regelmäßig Kontakt zu Bürger*innen halten, die außerhalb von Wolfsburg in Wohnheimen oder forensischen Kliniken leben.
- Entwicklung weiterer Maßnahmen zur Verhinderung von Obdachlosigkeit und Verbesserung der Versorgung von wohnungslosen Menschen in Wolfsburg
- Weiterentwicklung innovativer ambulanter Eingliederungshilfen in Wolfsburg und Vernetzung mit den Behandlungsangeboten
- Schaffung alternativer Wohnformen für psychisch kranke Wolfsburger Bürger*innen
- Erstellung einer Übersicht der Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten in Wolfsburg für psychisch kranke Bürger*innen. Veröffentlichung im Internet sowie regelmäßige Aktualisierung der Übersicht.

Förderung von Partizipation und Selbsthilfe

- Partizipationsmöglichkeiten im Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg weiterhin stärken
- Dialog fördern
- Förderung der Etablierung weiterer Selbsthilfeangebote für Betroffene und Angehörige
- Aufbau einer unabhängigen Beschwerdestelle

Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Implementierung von Versorgungspfaden für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen in Wolfsburg
- Schaffung von gemeinsamen Behandlungssettings für Eltern und Kinder mit psychischen Erkrankungen
- Gemeinsame betreute Wohnformen für psychisch erkrankte Eltern mit ihren Kindern
- Schaffung von Angeboten für psychisch kranke junge Erwachsene
- Wohnortnahe (teil-)stationäre Behandlung von Kindern auch unter 10 Jahren
- Flexible schulorganisatorische Rahmenbedingungen (z.B. flexible Pausenzeiten, verlängerte Einzelstunden, Einzelbeschulung, Kleingruppen, angepasste Räumlichkeiten, Anpassung des Personalbedarfs)
- Schaffung „schulfreier“ Betreuungsbereiche, z.B. kleine Tagesgruppen
- Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung für geistig behinderte Kinder und Jugendliche mit psychischer Erkrankung
- Schaffung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten bei Geschlechtsdysphorie

Gerontopsychiatrie

- Ausbau von mobilen aufsuchenden Einzelfallhilfen
- Schaffung von stationären Wohnplätzen oder alternativen ambulanten Wohnformen für psychisch chronisch erkrankte ältere Bürger*innen, z.B. für Suchterkrankte oder andere psychiatrische Krankheitsbilder außerhalb von Demenz
- Beschreibung und Etablierung von Versorgungspfaden für die Gerontopsychiatrie in der Stadt Wolfsburg

Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen

- Verbesserung der Kommunikation und Stärkung der Zusammenarbeit zwischen der Psychiatrie, Suchthilfe, Forensik und dem ambulanten Justizsozialdienst
- Sicherstellung der Substitutionsversorgung in Wolfsburg
- Profilschärfung der Wolfsburger Akteure, insbesondere der Selbsthilfe in der Suchthilfe Zusammenwirken der Angebote, gemeinsame Verständigung über die Einsatzfelder, Methoden, sowie gemeinsame Bedarfsplanung
- Kontinuierliche Präventionsschulung sowie Beratung von Anbauvereinigungen im Sinne des Cannabisgesetzes sowie Aufbau eines Netzwerkes zwischen Anbauvereinigungen, Suchthilfe, Gesundheitsbehörde, Ordnungsbehörden sowie Jugendschutzbehörden
- Schaffung spezialisierter Angebote für älter gewordene Suchterkrankte und chronisch mehrfachbeeinträchtigte Suchterkrankte im Bereich Wohnen, Tagesstruktur und niedrigschwellige Arbeitsprojekte
- Schaffung von spezifischen Angeboten für Suchterkrankte mit Migrationshintergrund sowie Menschen mit besonderen Lebensentwürfen

4.4 GEMEINDEPSYCHIATRISCHES ZENTRUM: IDEEN FÜR WOLFSBURG

Projektmanagement Interdisziplinäres Zentrum für seelische Gesundheit

Projektleiter: Herr Dr. Heimeshoff
Projektassistenz: Frau Riegler, Frau Bode
Rosenweg 1a, 38446 Wolfsburg
05361 28-2040

27.01.2020

Abschlussbericht der Projektleitung zum Interdisziplinären Zentrum für seelische Gesundheit

1. Einleitung

Führungskräfte und Mitarbeiter*innen des AWO Psychiatricentrum und der Stadt Wolfsburg haben sich vorgenommen, eine besondere therapeutische Institution aufzubauen: Ein gemeindepsychiatrisches Zentrum, wie es auch der Niedersächsische Sozialpsychiatrische Plan nahelegt.

Unser Arbeitstitel für diese neu konzipierte Institution heißt „Interdisziplinäres Zentrum für seelische Gesundheit in Wolfsburg“, abgekürzt IZSG. Wir sind davon überzeugt, dass eine hohe Qualität der psychiatrischen Versorgung entsteht, wenn die therapeutische Kompetenz unserer Kolleg*innen durch kluge Konzepte in Teams organisiert wird und mit dem IZSG gute Voraussetzungen für eine Zusammenarbeit mit allen Anbietern des Sozialpsychiatrischen Verbunds geschaffen werden. Die Hilfen für psychisch Kranke der Stadt Wolfsburg werden mit Behandlungsleistungen des AWO Psychiatricentrum verknüpft und eng mit anderen Angeboten für die Zielgruppe der schwer und langfristig psychisch Erkrankten vernetzt.

Unser Abschlussbericht zeigt auf, wie das IZSG als therapeutische Organisation funktionieren soll. Wir denken, dass das neue Zentrum mit seinen ambulanten und teilstationären Strukturen die Genesung und Teilhabe psychisch kranker Bürger*innen in herausragender Weise fördern wird.

Das IZSG wird aus verschiedenen Organisationseinheiten zusammengesetzt sein:

- Den drei ambulanten multiprofessionellen Teams,
- dem Krisendienst,
- den drei Tageskliniken,
- der Betreuungsstelle,
- der ambulanten psychiatrischen Krankenpflege,
- der Geschäftsstelle des Sozialpsychiatrischen Verbunds mit der Psychiatrieplanung,
- der Leitung und
- der Koordination des Zentrums.

In diesem Bericht werden nur die Organisationseinheiten erwähnt und genauer beschrieben, die durch die Einbindung in das Zentrum eine Veränderung erfahren.

2. Ergebnisse Projektgruppen

Die Projektgruppen haben kontinuierlich über ihre Ergebnisse berichtet, die Projektarbeitsgruppen 1, 2 und 3 haben Abschlussberichte, die Projektgruppe 4 hat einen aussagekräftigen Zwischenbericht vorgelegt. Alle Berichte und Protokolle sind auf dem städtischen Server T-DA-IZSG einsehbar. In diesem Abschlussbericht liegt das Augenmerk darauf, die Ergebnisse der Projektgruppen zusammenzuführen und die Vorstellungen der Kerngruppe zur Leitung des Zentrums und zu den Inhalten eines neuen Kooperationsvertrags vorzustellen. Wenn Berichte der Projektgruppe zitiert werden, ist das Zitat durch Anführungsstriche und eine Kursiv-Schreibweise gekennzeichnet.

2.1 Projektgruppe 1: Multiprofessionelle ambulante Teams und Tageskliniken

Die Projektgruppe sollte die Matrix der drei multiprofessionellen ambulanten Teams (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Allgemeinpsychiatrie und Gerontopsychiatrie) entwickeln. Die Projektgruppe gibt folgende Handlungsempfehlungen:

- *„Die Rahmenbedingungen der Integration der Beratungsleistungen des SpDi mit der Behandlung der PIA ist zu definieren. Der größte Spielraum dafür wird vermutlich über die Bildung einer Gesellschaft-IZSG gewonnen.*
- *Um multiprofessionelle ambulante Teams zu bilden, soll die Personalausstattung für die Hilfen gemäß NPsychKG beibehalten werden. Die Personalausstattung der PIA soll weiterentwickelt werden: Bei 100 Fällen/ Quartal sind 0,3 VK Ärztinnen und Ärzte, 0,6 VK nichtärztliche Behandler (Krankenpflege, Sozialarbeit, Psychologie) und 0,2 VK MFA erforderlich. Für die KJP sind die Anhaltszahlen in Anlehnung an die o. g. Werte zu entwickeln.*
- *Die neuen Teams zeichnen sich durch eine Binnenstruktur mit einer Aufgabendifferenzierung aus, sie arbeiten personenzentriert und organisieren sich in definierten Besprechungen.*
- *Die jeweilige Leitung des Teams ist verantwortlich für die medizinische Qualität, die Fallzahl, die Koordination der Arbeit und den Datenschutz.*
- *MA der Teams nehmen, je nach Aufgabe, verschiedene Rollen wahr; dazu bedarf es gezielter Schulungen sowie einer regelmäßigen Supervision.“*

Das Konzept der Projektgruppe beinhaltet, dass die Segmente „Behandlung“ (§ 118 SGB V) und Beratung (erster und zweiter Teil NPsychKG außer §§ 8, 9) durch definierte Arbeitsbeziehungen der zuständigen Mitarbeiter*innen miteinander verbunden werden. Das Konzept lässt offen, ob die Mitglieder des Teams, unabhängig von ihrer Organisationszugehörigkeit zur Stadt Wolfsburg oder dem AWO Psychiatriezentrum, beide Aufgaben übernehmen können und weist darauf hin, dass dies von der Organisationsform des IZSG abhängig sein wird. Das Konzept der Projektgruppe 1 ist sowohl umsetzbar in einem Team, dessen Mitarbeiter*innen unabhängig von ihrer Organisationszugehörigkeit Behandlungs- und Beratungsleistungen erbringen, wie auch in einem Team, dessen Mitarbeiter*innen ausschließlich die Aufgabe entweder der Behandlung nach SGB V oder der Beratung nach NPsychKG vornehmen.

Die Kerngruppe hat hier festgelegt, dass bei einer Zusammenführung der Mitarbeiter*innen in neuen Teams, jede Mitarbeiter*in weiterhin die für sie/ ihn festgelegten Aufgaben der eigenen Organisation erledigen soll. In bestimmten Fällen soll es weiterhin möglich sein, dass Aufgaben wechselseitig zugewiesen werden, also dasselbe Teammitglied sowohl Behandlung als auch Beratung vornimmt.

Mitarbeiter*innen sollen sich in der Alltagsarbeit wechselseitig unterstützen; das beinhaltet aber keine systematischen Vertretungen im Aufgabengebiet der „anderen“ Organisation. Die Kerngruppe schätzt die Leitungsfrage für diese Teams so ein, dass die jetzigen Leitungsstrukturen ausreichend sind und diese heterogenen Teams keine einheitliche Leitung einer Führungskraft eines der beiden Kooperationspartners haben sollten. Diese Empfehlung steht im Zusammenhang mit den weiter unten zu findenden Ausführungen zur Organisationsform. Es

wird davon ausgegangen, dass die Führungskräfte des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der psychiatrischen Institutsambulanz sich im Konfliktfall in der Leitungskonferenz einigen, bzw. die Leitung des Zentrums im Konfliktfall Einigungen herbeiführt.

2.2 Koordination von Hilfe und Behandlung

Die Projektgruppe 2 hatte die Aufgabe, ein Konzept zur Abstimmung der Hilfen und der Behandlung zentrumsintern, zur Abstimmung der Hilfen zwischen Zentrum und stationärem Sektor, zur Vernetzung der Leistungen des Zentrums mit Leistungen externer Anbieter wie z. B. der Pflege gemäß SGB XI, der Eingliederungshilfe oder der Kinder- und Jugendhilfe (Case-Management, koordinierenden Konferenzen, Fallberatung) zu entwickeln. Die Projektgruppe hat dazu folgende Leitsätze formuliert:

- *„Der Erstkontakt im Zentrum und die Weiterleitung an entsprechende Bereiche erfolgen über eine Leitstelle im Eingangsbereich.“*
- *Die offene Sprechstunde, wie aktuell im Sp-Dienst praktiziert, wird vorerst als Regelangebot beibehalten und soll später modifiziert werden.*
- *Jeder Bereich hat einen verantwortlichen Koordinator*in, der die Prozesse mit anderen Bereichen abstimmt.*
- *Fallkonferenzen werden vom Fallverantwortlichen fakultativ einberufen, wenn weniger formelle Verfahren der Behandlungs- und Hilfeplanung nicht ausreichen.*
- *Die Ex-In Genesungsbegleitung wird als Pilot gestartet, mit konkretem Angebot für alle Bereiche (z.B. Peer-Beratung, Alltagsbegleitung, Gruppenangebot).“*

Die Empfehlungen sollen folgendermaßen in das Gesamtkonzept eingefügt werden:

- Eine Leitstelle des Zentrums ist eine Gemeinschaftsaufgabe beider Kooperationspartner. Sie sollte der Leitung des Zentrums unterstellt werden. Die Leitstelle benötigt eine definierte Personalausstattung. In der Leitstelle sollte auch ein Arbeitsplatz geschaffen werden, der im Sinne des Budgets für Arbeit gefördert werden kann.
- Die Offenen Sprechstunden sind nach NPsychKG finanzierte Aufgaben und werden bei den drei multiprofessionellen Teams verortet.
- Die Überlegungen, Koordinatoren*innen der jeweiligen Organisationseinheiten zu benennen, wird in dem Abschnitt „Leitung“ dieses Berichtes konkretisiert. Die dort vorgeschlagene „Leitungskonferenz“ versammelt die Führungskräfte der Organisationseinheiten des Zentrums.
- Der Vorschlag zu den Fallkonferenzen kann uneingeschränkt so umgesetzt werden. Für die multiprofessionellen Teams sind regelmäßige interne Fallkonferenzen geplant. Die Tageskliniken führen regelmäßig eigene multiprofessionelle Fallgespräche durch. Im Segment der Hilfen nach NPsychKG wird in der Abstimmung im Sozialpsychiatrischen Verbund das Instrument der Koordinierungsgespräche eingesetzt. Es ist Aufgabe der Leitung des Zentrums und der Leitungskonferenz, für die erforderliche fallbezogene Abstimmung der Organisationseinheiten untereinander zu sorgen.
- Die Peer Begleitung soll zunächst in der TK für Allgemeinpsychiatrie erprobt werden.

Das IZSG soll dazu beitragen, dass die Durchgängigkeit zwischen den psychiatrischen stationären und den ambulanten Sektoren verbessert wird. Hier gibt es trotz differenzierter rechtlicher Regelungen immer wieder Verbesserungsbedarf. Dies im Blick zu haben und für eine Verbesserung des Informationsflusses und eine konstruktive Zusammenarbeit der Sektoren zu sorgen, ist Aufgabe der Leitung bzw. der, der Leitung zugeordneten, Koordinationsfunktion.

Das IZSG wird durch seinen Standort die bisherige Zusammenarbeit mit dem Klinikum der Stadt Wolfsburg verändern. Konsiliarärztliche Tätigkeit wird bislang ausschließlich über den Krisendienst angeboten. Es wäre sinnvoll, das psychiatrische konsiliarärztliche Angebot zu erweitern und die im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte mit ihren Spezialisierungen einzubeziehen. Eine solche Entwicklung anzustoßen ist Aufgabe der Leitung des Zentrums. Das Zentrum sollte auch von der Fachkompetenz des Klinikums profitieren; die Leitung des Zentrums sollte hier in Abstimmung mit dem Aufsichtsgremium neue Wege der Zusammenarbeit erschließen.

2.3 Notfall- und Krisenfunktion des Zentrums

Die Projektgruppe 3 hatte die Aufgabe, ein Konzept mit Handlungsempfehlungen für die Krisen- und Notfallfunktion des Zentrums vorzulegen.

Die Gruppe gibt folgende Handlungsempfehlungen: Eine Leitstellenfunktion wird für erforderlich gehalten. Für ein Krisenteam mit Behandlungsfunktion und aufsuchender Behandlung, das 24 Stunden an 7 Tagen der Woche einsatzbereit ist, wird folgender Personalschlüssel beschrieben: „1 Facharzt oder -ärztin auch als Hintergrunddienst, 0,5 Assistenzarzt oder -ärztin Psychiatrie, 0,5 Assistenzarzt oder -ärztin KJP, 8 VK Pflege [VK= Vollzeitkraft] (Psychiatrie und KJP) * , 0,5 Psychologe oder Psychologin Psychiatrie, 0,5 Psychologen oder Psychologinnen KJP, 2x 0,5 Sozialdienst (Psychiatrie und KJP) * , 1 PIA Gesundheitsbegleiter*in (ExIn).“

Die Gruppe stellt klar, dass die Angabe „8 VK Pflege“ ungenau ist und diese Personalstärke auch den Einsatz psychiatrisch versierter Sozialarbeiter*innen, die sozialtherapeutische Tätigkeiten wahrnehmen, erreicht werden kann. Der Einsatz von Telemedizin wird z. B. für die ärztlichen Hintergrunddienste als sinnvoll erachtet, es soll geprüft werden, ob die zentrale Notaufnahme des Klinikums z. B. in den Abend- oder Nachtstunden einbezogen werden kann. *„Die für den Krisendienst eingeteilten Ärzte und Ärztinnen sollten für die Erbringung von Leistungen über die Psychiatrische Institutsambulanz befähigt werden... Die PIA sollte Notfalltermine bereithalten und in der Tagesklinik sollte mind. 1 Notfallbehandlungsplatz zur Verfügung stehen.“*

Im Sinne einer Zukunftsperspektive ist eine Ausweitung der Bereitschaftszeiten des Krisendienstes in Wolfsburg zweifellos erforderlich. Die Projektgruppe 3 hat einen 24 Stunden Dienst vorgeschlagen und sich zu der dafür erforderlichen Personalausstattung geäußert. Damit ist auch deutlich geworden, dass die jetzigen personellen Ressourcen weit von einer solchen Lösung entfernt sind. Auf dem Weg zu einer adäquaten psychiatrischen Akut- und Notfallversorgung liegen folgende Zwischenziele:

- Das jetzige Konzept eines kontinuierlichen psychiatrischen Krisendienstes, der in der Woche von städtischen Mitarbeiter*innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes geleistet wird und an Wochenenden und Feiertagen von städtischen Mitarbeiter*innen, von Honorarkräften und von Fachpflegekräften des AWO Psychiatriezentrums, soll weitergeführt und verbessert werden.
- Dazu sollen die Möglichkeiten eines Einsatzes der Telemedizin für den ärztlichen Hintergrunddienst besonders an den Wochenenden und den Feiertagen erschlossen werden.
- Zusätzliche städtische Stellen sind erforderlich, um eine Dienstbereitschaft z. B. bis Mitternacht, zu ermöglichen.
- Die zentrale Notaufnahme des Klinikums sollte als Standort eines solchen Angebots in diese Überlegungen einbezogen werden.

Die Leitung des Zentrums sollte in Zusammenarbeit mit der Leitung des Krisendienstes den Einsatz von Telemedizin vorantreiben. Bei der Weiterentwicklung des Krisendienstes sollte eine Abstimmung auch mit den Wochenend- und Feiertagskrisendiensten in der Versorgungsregion des AWO Psychiatriezentrums gesucht werden, da alle Krisendienste Antworten auf den Fachkräftemangel (besonders im ärztlichen Bereich) finden müssen. Der Krisendienst sollte keine generelle Behandlungsfunktion erhalten, sondern sich gemäß dem Konzept der

Projektgruppe 1 bei einem Behandlungsbedarf mit dem zuständigen multiprofessionellen ambulanten Team vereinbaren.

Für den Wochenend- und Feiertagskrisendienst ist zu klären, mit welcher vertraglichen Konstruktion die Fachpflegekräfte des AWO Psychiatricentrum bei einer Neugestaltung der Kooperation tätig werden sollen. Die bisherigen Regelungen scheinen eine Anpassung der gezahlten Honorare, die seit Gründung des Krisendienstes konstant sind, nicht zu ermöglichen. Als Lösung kämen neue Honorarverträge in Frage. Regelungsbedarf besteht auch bei der Besetzung der städtischen Funktion an Wochenenden: Eine neue Regelung sollte dafür sorgen, dass mehr Mitarbeiter*innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes Interesse daran haben, an Wochenenden im Krisendienst zu arbeiten.

2.4 EDV und Datenschutz

Die Projektgruppe 4 hatte die Aufgabe, ein Konzept mit Handlungsempfehlungen für EDV-Lösungen in den Beratungs- und Behandlungsprozessen zu erstellen und Stellung zu nehmen zu den Datenschutzfragen des Zentrums.

Die Projektgruppe 4 hat dazu eine umfassende Bestandsaufnahme der genutzten Datenverarbeitungssysteme gemacht und damit einen Überblick über die Vielfalt der erforderlichen EDV Lösungen und die Komplexität der Anforderungen gegeben. Die Arbeitsgruppe hat geprüft, welche Anforderungen an den Datenschutz und an die technische Ausstattung zu stellen sind.

Die Arbeitsgruppe hat aufgezeigt, dass einige Prozesse im Datenschutz und der Datenverarbeitung unkomplizierter werden könnten, wenn das Zentrum als eine eigene Gesellschaft, also eine juristische Person aufgebaut würde. Die Gruppe hat aber auch deutlich gemacht, dass selbst unter den Bedingungen einer gemeinsamen Gesellschaft, Beratungsaufgaben nach NPsychKG und Behandlungsaufgaben eigenständige Bereiche bleiben, die eigenen rechtlichen Regelungen unterstehen und dass auch in einer gemeinsamen Gesellschaft sehr komplexe Anforderungen an den Datenschutz bestehen würden.

Mit dem in diesem Abschlussbericht vertretenen Organisationsmodell wird klargestellt, dass die Organisationseinheiten des Zentrums nur über Datenbanken verfügen, die zur Erfüllung der eigenen Aufgabe der Organisationseinheit erforderlich sind. Die drei ambulanten multiprofessionellen Teams werden zwei Datenbanken nutzen, das Klinikinformationssystem für diejenigen, die Aufgaben der psychiatrischen Institutsambulanz wahrnehmen und eine davon abgetrennte personenbezogene Datenbank über die Hilfen nach NPsychKG, die nur genutzt werden darf von Mitarbeiter*innen, die Aufgaben nach NPsychKG wahrnehmen. Ein unkontrollierter Datenfluss oder ein Datenabgleich findet nicht statt. Die Regelungen des Datenschutzes des jeweiligen Kooperationspartners finden Anwendung, die Zuständigkeit für den Datenschutz wird nicht verändert.

Da es ein wichtiges Ziel des Zentrums ist, Betroffenen den Übertritt von einem System in das jeweils andere (z. B. von tagesklinischer Behandlung zu sozialpsychiatrischer Beratung, z. B. von der ambulanten Behandlung zur Regelung betreuungsrechtlicher Fragen) zu ermöglichen, ohne dass bedeutende Hürden dafür bestehen, sind die Mitarbeiter*innen des Zentrums besonders gefordert, die Regeln der Zusammenarbeit (z. B. informelle Zuweisung oder Koordinationskonferenz) und die formellen Legitimationen (Entbindung von der Schweigepflicht, Einbeziehung Sorgeberechtigter oder sonstiger rechtlicher Vertreter*innen) zu beachten. Es ist Aufgabe der Leitung des Zentrums, Mitarbeiter*innen dazu zu schulen und diese Prozesse eines Übertritts von der einen in eine andere Organisationseinheit des Zentrums dort zu formalisieren, wo es erforderlich ist.

2.5 Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Handlungsempfehlungen der Projektgruppen können mit wenigen Ausnahmen in der hier referierten Form als Konzept des zukünftigen Zentrums übernommen werden. Die multiprofessionellen ambulanten Teams sind nach den Ausführungen der Projektgruppe 1 als zwei unterschiedlichen Organisationsformen denkbar:

- Die erste Form ist ein Patchwork von zwei Organisationen, das ein gemeinsames Konzept hat und deren Mitarbeiter*innen durch ihre Aufgabe und durch die Organisationsform miteinander verbunden sind. In dieser Organisationsform wird die Behandlung ausschließlich von Mitarbeiter*innen des AWO Psychiatriezentrums vorgenommen (oder von Mitarbeiter*innen der Stadt Wolfsburg, die im Rahmen eines Kooperationsvertrags zur Behandlung beauftragt worden sind). Die Beratung gemäß NPsychKG wird ausschließlich von städtischen (oder durch einen Kooperationsvertrag zur Beratung nach NPsychKG beauftragen) Mitarbeiter*innen gemacht.
- Die zweite Form ist ein einheitliches Konstrukt mit definierten Beratungs- und Behandlungsaufgaben und einer definierten Personalstärke. In dieser Organisationsform würde Behandlung und Beratung unabhängig von der institutionellen Zugehörigkeit der Mitarbeiter*innen wahrgenommen.

Die zweite Form stellt eine weitgehende Integration von Beratung und Behandlung dar. Eine solche wechselseitige Aufgabenzuweisung der Kooperationspartner scheint rechtlich am ehesten in einer gemeinsamen (neuen) Gesellschaft, die dann auch Arbeitgeber der Mitarbeiter*innen wäre, möglich zu sein. Die Teams als „Patchwork“ sind hingegen unter den bestehenden organisatorischen Bedingungen realisierbar: Die Aufgaben bleiben getrennt, sie werden durch Mitarbeiter*innen miteinander verknüpft, die von den Klient*innen, von den Patient*innen dazu legitimiert sein müssen. Die Kerngruppe hat das „Patchworkmodell“ favorisiert. Es beinhaltet praktisch keinen Eingriff in bestehende Organisationsformen, es schafft dennoch Voraussetzungen für eine bessere Verknüpfung von Beratung und Behandlung.

Die u. a. von der Projektgruppe 2 geforderte offene Sprechstunde sollte eine feste Aufgabe der multiprofessionellen Teams der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Allgemeinpsychiatrie und der Gerontopsychiatrie sein.

Alle vier Projektgruppen fordern eine Informationsleitstelle. Eine solche Stelle, die die telefonische, persönliche und elektronische Erreichbarkeit des Zentrums sichert, nimmt gemeinsame Aufgaben beider Kooperationspartner wahr und sollte daher in der Verantwortlichkeit der Leitung des Zentrums liegen.

In den Projektarbeitsgruppen wurden immer wieder Annahmen über automatische Datenflüsse diskutiert, z. B. befürchtete Datentransfers vom Aufgabenbereich gemäß NPsychKG zum Behandlungsbereich der Tageskliniken. Dass diese Diskussionen aufkamen, obwohl zu keinem Zeitpunkt unkontrollierte Datenabgleiche vorgesehen waren, weist darauf hin, dass mit Vorbehalten gerechnet werden muss, wenn sich zwei Organisationen zusammenschließen, die auf sehr unterschiedliche Weise Menschen unterstützen, die in existenziellen Schwierigkeiten sind und sehr intime Informationen im Hilfeprozess preisgeben. Insofern hat man damit zu rechnen, dass nicht jede oder jeder primär die Chancen des Projektes sieht, sondern auch Befürchtungen und Misstrauen durch den geplanten Zusammenschluss ausgelöst werden.

In den Arbeitsgruppen des Projektes wurde wiederholt über Chancen und Risiken einer Vermischung der Behandlungsaufgaben mit den städtischen Beratungsaufgaben diskutiert. Neben den (offenen) rechtlichen Fragen wurde als Risiko thematisiert, dass die Exklusivität der Behandlungsbeziehung (SGB V) und die Unabhängigkeit der Beratungsposition (Hilfen, NpsychKG) in einem solchen Modell der vollständigen Aufgabenintegration gefährdet sein können. Vor dem Hintergrund dieser Kontroverse wird für den Krisendienst an dieser Stelle abweichend von der

Position der Projektgruppe 3 keine generelle Behandlungsfunktion der zuständigen Ärztinnen und Ärzte empfohlen. Der Krisendienst soll aber gemäß den Empfehlungen der Projektgruppe 3 eng mit den Ambulanzen und Tageskliniken zusammenarbeiten, so dass wechselseitige Zuweisungen vorgenommen werden.

3. Leitung und Koordination, Kooperationsvertrag

3.1 Die Rahmenbedingungen einer Zusammenarbeit

Schwer psychisch kranke Personen können nur in der Zusammenarbeit verschiedener Akteure in der Gemeinde versorgt werden. Daher ist es folgerichtig, dass verschiedene rechtliche Normen eine Zusammenarbeit gemeindepsychiatrischer Institutionen nahelegen und dass für die psychiatrische Versorgung besondere Organisationsformen von Hilfe und Behandlung erforderlich sind. Wenn im SGB V gefordert wird (§ 27), dass bei der Krankenbehandlung den besonderen Bedürfnissen psychisch Kranker Rechnung zu tragen sei, bedeutet dies aus unserer Sicht, dass psychiatrische Organisationen in einigen Fällen eigene Wege im Gesundheitswesen einschlagen müssen. Das NPsychKG legt fest, dass ambulante Hilfen grundsätzlich Vorrang vor stationären Maßnahmen haben. Die Hilfen nach § 6 NPsychKG, also Behandlung und Beratung, sollen frühzeitig und umfassend erfolgen. Sie sollen Teilhabe an der Gemeinschaft ermöglichen und dazu beitragen, Zwang zu vermeiden. Hilfen sollen wohnortnah und wenn möglich ambulant erbracht werden. Landkreise und kreisfreie Städte müssen dafür sorgen, dass psychiatrische Angebote (Hilfen in Krisensituationen, Prävention und Rehabilitation, soziale Dienste) in Anspruch genommen werden können (§ 6 NPsychKG). Der Sozialpsychiatrische Dienst muss psychisch kranke Bürger*innen, die es nicht schaffen eine Behandlung in Anspruch zu nehmen, Behandlungsmöglichkeiten vermitteln und die Aufnahme der Behandlung unterstützen (§ 11 NPsychKG).

Bei einer Jahresprävalenz psychischer Störung von 25 bis 30 % darf davon ausgegangen werden, dass die Hilfeverpflichtung der Kommune sich an diejenigen psychisch kranken Personen richtet, für die es wegen der Art und Schwere der Erkrankung besonders schwierig ist, das Hilfesystem zu nutzen. Diese schwer psychisch Kranken, also 1 bis 2% der Bevölkerung, sind gemäß § 118 SGB V die Zielgruppe der psychiatrischen Institutsambulanz. §10 NPsychKG hält fest, dass die Landkreise und kreisfreien Städte den Sozialpsychiatrischen Dienst und andere Beratungs- und Behandlungseinrichtungen für psychisch Kranke, räumlich zusammenfassen sollen.

Der Niedersächsische Sozialpsychiatrische Plan (2016) sieht in dem Aufbau Gemeindepsychiatrischer Zentren, also Organisationen wie dem hier konzipierten IZSG, ein wesentliches Entwicklungsziel. Ein gemeindepsychiatrisches Zentrum würde den Anspruch verwirklichen, Hilfen „unter einem Dach“ vorzuhalten und hätte die Aufgaben, die Zugangsschwelle zu den erforderlichen Hilfen niedrig zu halten und die Abstimmung von Hilfe und Behandlung sicher zu stellen.

Die in Wolfsburg bestehenden Kooperationen zwischen dem AWO Psychiatricentrum und dem Sozialpsychiatrischen Dienst sind unter Berücksichtigung der o. g. Anforderungen entwickelt worden. Die jetzigen Formen der Zusammenarbeit am Standort Laagbergstraße haben bereits in einigen Segmenten den Organisationsgrad eines gemeindepsychiatrischen Zentrums erreicht. Die dort unterstützten Bürger*innen profitieren von der dort vorgenommenen Behandlung und Beratung und nehmen die Angebote intensiv in Anspruch. Das geplante IZSG soll die bisherige Kooperation systematisch ausbauen und verbessern.

Die Organisationseinheiten „Betreuungsstelle“, „Psychiatrieplanung“ und die ambulante psychiatrische Krankenpflege des AWO MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) werden sich mit dem Umzug in das neue Zentrum in organisatorischer Hinsicht nicht verändern. Sie werden vermutlich intensiver mit den anderen Organisationseinheiten kooperieren, die Art der Zusammenarbeit wird sich qualitativ nicht verändern.

Die Tageskliniken werden teilweise neu aufgebaut (Gerontopsychiatrie) und erweitert (Allgemeinpsychiatrie). Personal und Räume der Tageskliniken werden z. T. von den Ambulanzen mitgenutzt. Die Mitarbeiter*innen der Ambulanzen gehören, wie oben ausgeführt, zu den multiprofessionellen Teams, wie auch die Mitarbeiter*innen, die Hilfen gemäß NPsychKG anbieten.

Diese enge Verknüpfung von Beratung und Behandlung ist fachlich sinnvoll und rechtlich gefordert. Nach den jetzigen konzeptionellen Festlegungen findet eine unzulässige Vermischung von Behandlung und Beratung nicht statt:

- Der Wechsel z. B. von der Beratung nach NPsychKG zur Behandlung gemäß SGB V bleibt zustimmungspflichtig durch die Betroffene oder den Betroffenen und wird transparent gestaltet. Ein Datenfluss von der einen zur anderen Stelle kann nur mit Zustimmung der Person erfolgen.
- Nur bei einer gesetzlichen Legitimation (z. B. gemäß § 33 NPsychKG) oder bei einer Gefahr für das Leben der betroffenen Person dürfen Daten ausgetauscht werden.
- Eine strikte Aufgabentrennung (mit voneinander abgetrennten Dokumentationssystemen) gilt auch für Mitarbeiter*innen, die sowohl im Behandlungssegment als auch im Sozialpsychiatrischen Dienst eingesetzt sind.
- Besonders Mitarbeiter*innen, die in verschiedenen Aufgaben tätig sind, stehen vor einer anspruchsvollen Anforderung. Um diese zu bewältigen sind Schulungen erforderlich; den Führungskräften und besonders der Leitung des Zentrums wird in diesem Konzept eine besondere Verantwortung dafür zugewiesen, dass Mitarbeiter*innen des künftigen Zentrums die Bestimmungen des Datenschutzes einhalten sowie die Grenzen ihrer jeweiligen beruflichen Rolle.

Das Landessozialgericht hat 2015 entschieden, dass die ärztliche Leitung eines SpDi keinen Anspruch auf eine Ermächtigung zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung hat. Das Gericht hat sich kritisch mit einer Vermischung der ärztlichen Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der vertragsärztlichen Tätigkeit auseinandergesetzt. Der hier vorgestellte Aufbau der multiprofessionellen ambulanten Teams berücksichtigt Argumente, die vor einer zu engen Verbindung von Maßnahmen des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit der Behandlung der Ambulanz warnen.

Bei einem Wechsel von der Beratung zur Behandlung sind folgende Voraussetzungen zu beachten: Die betroffene Person, die Behandlung wünscht, muss sich dazu eindeutig äußern; der Hausärztin/ des Hausarztes entscheidet, ob gemäß dem Wunsch der Person eine Überweisung zur Ambulanz erfolgt; eine Entbindung von der Schweigepflicht für den Sozialpsychiatrischen Dienst ist erforderlich, wenn in der Ambulanzfunktion des multiprofessionellen ambulanten Teams Informationen aus der vorherigen, auf der Basis des NPsychKG vorgenommenen Beratung, genutzt werden sollen. Für den umgekehrten Weg, also der Zuweisung von einer Tagesklinik oder der Ambulanz zum Beratungssegment des multiprofessionellen Teams ist ebenfalls eine Beauftragung durch die betroffene Person erforderlich mit der Erlaubnis, bestimmte Informationen weiterzugeben.

Für den Organisationsaufbau des IZSG wird außerdem berücksichtigt, dass die Aufgaben der multiprofessionellen ambulanten Teams nicht mit den Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes gemäß § 13 NPsychKG (Aufforderung, ggf. Erzwingen einer Untersuchung) verbunden werden. Aufgaben gemäß § 13 NPsychKG werden ausschließlich durch das Team des Krisendienstes wahrgenommen. Die ärztliche Leitung des Krisendienstes wird als eigenständige Funktion im Organisationsaufbau des IZSG festgelegt.

Bei einer Verknüpfung der Leistungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der psychiatrischen Institutsambulanz ist darauf zu achten, dass diese sich an Personen richten die, obwohl hochgradig bedürftig, Hilfen nur zögerlich

einfordern oder mit hoher Ambivalenz annehmen. Klient*innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes sind insofern bei der Inanspruchnahme der Ressourcen eines multiprofessionellen ambulanten Teams weniger fordernd als die, z. T. ebenso schwer kranken, Ambulanzpatient*innen. Während letztere Hilfe und Behandlung einfordern und nutzen sind erstere oft noch unentschieden oder orientierungslos in ihrer Suche nach Unterstützung. Um beiden Gruppen in ihrem unterschiedlichen Inanspruchnahme-Verhalten gerecht zu werden, ist ein Controlling der Inanspruchnahmen erforderlich.

Für den Aufbau der hier konzipierten Organisation ist es erforderlich, zwischen den Kooperationspartnern verbindliche Vereinbarungen zu treffen. Bislang existieren:

- Der Vertrag für den Wochenend- und Feiertagskrisendienst (2002).
- Der Kooperationsvertrag für die gemeinsame Beratungsstelle „AGE“ (ambulante Gerontopsychiatrie, 2003).
- Verträge zur Mitwirkung städtischer Mitarbeiter*innen in der psychiatrischen Institutsambulanz Wolfsburg (2010).

Neue Regelungen für das IZSG sollten die bisherigen Verträge ablösen. Neue vertragliche Regelungen sollen ermöglichen:

- Koordination und Zusammenarbeit der Betriebseinheiten des Zentrums vertraglich zu vereinbaren.
- Sie sollen die Tätigkeit von Mitarbeiter*innen des einen Kooperationspartners im Aufgabengebiet des jeweils anderen Kooperationspartners regeln.
- Sie sollen den Organisationsaufbau des Zentrums und die Leitungsfunktion vereinbaren.

Eine Schwäche der jetzigen Verträge liegt darin, dass sie durch die vereinbarten Kooperationen praktisch eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts entstehen lassen, dies aber erstens nicht benannt wird und zweitens unklar ist, ob diese Gesellschaftsform kommunalrechtlich legitimiert wäre. Hier ist eine Überprüfung eingeleitet worden. Möglicherweise wird es erforderlich, eine mit dem Kommunalrecht eindeutig vereinbarte Form, z. B. eine GmbH, zu gründen, die den Zweck hat, die Voraussetzung für die Kooperation im Sinne des NPsychKG durch Leitung und Koordination herzustellen. Eine zweite Schwäche der bisherigen Verträge liegt darin, dass die jetzige Form des wechselseitigen Austauschs von Leistungen und deren Bezahlung bisher nicht abschließend unter dem Aspekt einer möglichen Kollision mit dem Arbeitnehmerüberlassungsgesetz (AÜG) überprüft worden ist.

Diese zweite „Schwäche“ kann in einem neuen Regelwerk durch eine formalisierte (Teil)-Zuweisung städtischer Mitarbeiter*innen zur Wahrnehmung definierter Aufgaben beim AWO Psychiatriezentrum oder zur Wahrnehmung von Aufgaben der Leitung und Koordination als Gemeinschaftsaufgabe begegnet werden. Geprüft werden muss, ob das AWO Psychiatriezentrum bei der Bereitstellung von Mitarbeiter*innen für den Wochenend- und Feiertagskrisendienst vor einer ähnlichen Frage steht (AÜG) und, wenn ja, ob auch hier eine Zuweisung oder eine Beschäftigung bei einer neuen Gesellschaft als Lösung in Frage kommt. Bei einer Zuweisung städtischer Mitarbeiter*innen zur Mitwirkung in der Ambulanz, wären diese für das AWO Psychiatriezentrum tätig, der dortigen Hierarchie unterstellt und haftungsrechtlich durch das AWO PZ abgesichert. Bei einer Zuweisung zu der erwähnten GmbH wären die Mitarbeiter*innen der GmbH unterstellt. Zuweisungen sollten grundsätzlich nur vorgenommen und aufrechterhalten werden, wenn dies dem Wunsch der jeweiligen Mitarbeiter*in entspricht. Außer der Zuweisung könnten (z. B. im Wochenend- und Feiertagskrisendienst) Honorarverträge die Mitwirkung von Mitarbeiter*innen regeln.

3.2 Leitung und Koordination

Leitung und Koordination sollen dazu beitragen, dass das IZSG als Einheit erkennbar und handlungsfähig ist. Die fachärztliche Leitung hat dabei eine wichtige Rolle, sie soll als koordinierende und kooperative Leitung aller Organisationseinheiten handeln und ist gleichermaßen der Stadt Wolfsburg wie auch dem AWO Psychiatriezentrum verpflichtet. In der fachlichen Ausrichtung des IZSG orientiert sich die Leitung am Wissen der psychiatrischen Versorgungsforschung, insbesondere an der S3 Leitlinien „Psychosoziale Therapien für schwer psychisch Kranke“. Die Orientierung an fachlichen Standards und an Werten ist für die Weiterentwicklung des IZSG erforderlich, einer komplexe Organisation, mit der beide Kooperationspartner Pionierarbeit leisten.

Der Leitung arbeiten Koordinator*innen zu, die Leitung berät sich mit den Führungskräften des Zentrums in der Leitungskonferenz und untersteht einem Aufsichtsgremium.

Die Leitung des Zentrums stellt die Zusammenarbeit der Organisationseinheiten sicher, sie vertritt das Zentrum gegenüber dem Aufsichtsgremium beider Kooperationspartner und gegenüber der Öffentlichkeit. Die Leitung des IZSG erhält bei Fragen der Koordination und der Zusammenarbeit an den Schnittstellen, sowie der Vertretung des Zentrums, Entscheidungsbefugnisse. Die Leitung und die Koordinatorinnen erhalten definierte Arbeitszeitkontingente (15 Stunden Leiter*in, 5 Stunden Stellvertreter*in, 1 Vollzeitstelle Koordination). Die Leitung verfügt über ein Budget (als wichtigste Posten: Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung für MA des Zentrums, internes Informationssystem, Mittel für Organisationsentwicklung). Die Aufgaben der Leitung sind im Anhang zusammengefasst.

Die Koordinatorinnen bearbeiten die ihnen übertragenen Aufgaben eigenständig und eigenverantwortlich. Sie entwickeln das interne Mitarbeiterinformationssystem sowie ein internes Informationssystem für Besucherinnen und Besucher des Zentrums. Dies schließt auch den Betrieb einer Leitstelle ein. Die Leitstelle muss mit 1, 5 VK ausgestattet werden, Arbeitsverhältnisse im Rahmen des Budgets für Arbeit sind sinnvoll. Die Koordinatorinnen stimmen die Sicherheitskonzepte beider Kooperationspartner aufeinander ab, sind für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig und organisieren die internen Fortbildungen des Zentrums. Die Koordinatorinnen moderieren interne Gremien zur Organisationsentwicklung und werden als Mediatorinnen bei Konflikten tätig. Sie verwalten und überwachen das Budget der Leitung.

3.4 Kooperationsvertrag

Das Regelwerk zur Kooperation sollen die hier referierten konzeptionellen Festlegungen in eine vertragliche Form bringen. In rechtlicher Hinsicht sind noch Fragen zu klären:

- Soll eine Arbeitsgemeinschaft nach AÜG gegründet werden?
- Ist die Bildung einer GbR möglich und erforderlich oder muss eine GmbH gegründet werden?
- Ist eine formelle Zuweisung von Mitarbeiter*innen erforderlich?
- Können die Leistungen der Kooperationspartner weiterhin durch wechselseitige Zahlungen abgerechnet werden?

4. Abschließende Betrachtung

Beim Start in das Projektmanagement war eines unserer Anliegen, die Leistungen der Ambulanz und des Sozialpsychiatrischen Dienstes nahtlos zu integrieren. Bei der Konzeptentwicklung wurden einige Hürden erkennbar, die eine komplette Integration der Aufgaben nach NPsychKG mit der ambulanten Behandlung gemäß § 118 SGB V unrealistisch erscheinen lassen.

Das vorliegende Konzept zeigt mehrere rechtliche Alternativen auf, wie die Zusammenarbeit zwischen der Stadt Wolfsburg und dem AWO Psychiatriezentrum verlässlich geregelt werden kann.

Unser Konzept ist in vielen Gesprächen mit Mitarbeiter*innen abgestimmt worden und gründet auf einen Konsens. Wenn die o. g. rechtlichen Fragen geklärt und entschieden sind, kann die Praxis des IZSG noch vor einem Umzug in gemeinsame neue Räumlichkeiten beginnen.

LITERATURVERZEICHNIS

AWO Psychiatriezentrum - Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie (2023)

<https://www.awo-psychiatriezentrum.de/>

Bundes-PsychotherapeutenKammer (2021): BPTK-Auswertung: Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut*innen

<https://bptk.de/pressemitteilungen/bptk-auswertung-monatelange-wartezeiten-bei-psychotherapeutinnen/>

Deutsches Ärzteblatt OnlineFirst (2023): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse der COPSY-Längsschnittstudie

<https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=229355>

DGG - Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. (2023): Was ist Geriatrie?

<https://www.dggeriatrie.de/ueber-uns/was-ist-geriatrie>

DGGPP e.V. - Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und –psychotherapie e.V. (2007): Grundpositionen der DGGPP e.V. Begriffsbestimmungen

https://www.dggpp.de/grundpositionen/gp_begr.pdf

DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (2023): Basisdaten Psychische Erkrankungen

https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/6c85d23473cbf71340bd7bff788ad55851cf3982/20231108_Factsheet_Kennzahlen.pdf

DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (Hrsg.) (2018): Dossier. Psychische Erkrankungen in Deutschland: Schwerpunkt Versorgung

https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/f80fb3f112b4eda48f6c5f3c68d23632a03ba599/DGPPN_Dossier%20web.pdf

DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (Hrsg.) (2020): Dossier. Psychische Erkrankungen in Deutschland: Trialogische Perspektiven

https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/6fae81e9ed5838d300e2a656f30b40b20c9d5a45/DGPPN_Dossier_2020.pdf

DGPPN – Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (Hrsg.) (2018): Kurzfassung der S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

<https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/4a081f97b24d101a36bd970d5fd3823d562404cd/S3-LL-PsychozTherapien-Kurzfassung.pdf>

Diakonisches Werk Wolfsburg gemeinnützige GmbH, Suchtberatungsstelle Fachstelle für Sucht und Suchtprävention (2022): Jahresbericht 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss (2023): Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3160/BPL-RL_2023-03-16_iK-2023-06-03.pdf

Irrsinnig menschlich e.V. – Verein für psychische Gesundheit (2023)

<https://www.irrsinnig-menschlich.de>

Jugend- und Drogenberatung Wolfsburg (2022): Jahresbericht 2022

<https://www.drogenberatung-wolfsburg.de/beratungsstelle/jahresberichte>

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Hausärzte

https://www.kvn.de/internet_media/Mitglieder/Zulassung/Bedarfsplanung/Bedarfsplanung_+Haus%C3%A4rzte-p-13222.pdf

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Kinder- und Jugendpsychiater

https://www.kvn.de/internet_media/Mitglieder/Zulassung/Bedarfsplanung/Bedarfsplanung_+Kinder_+und+Jugendp sychiater-p-13277.pdf

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Nervenärzte

https://www.kvn.de/internet_media/Mitglieder/Zulassung/Bedarfsplanung/Bedarfsplanung_+Nerven%C3%A4rzte-p-13310.pdf

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2022): Anlage 2.2 - Planungsblatt zur Dokumentation des Standes der Vertragsärztlichen Versorgung, Psychotherapeuten

https://www.kvn.de/internet_media/Mitglieder/Zulassung/Bedarfsplanung/Bedarfsplanung_+Psychotherapeuten-p-13376.pdf

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (2021): Vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung in Niedersachsen

https://www.kvn.de/internet_media/Mitglieder/Zulassung/Bedarfsplanung/Bedarfsplanung_+Versorgung+in+Nieder sachsen_+Versorgungsatlas-p-24035.pdf

Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen (2022): NLS-Jahresbericht 2022

https://www.nls-online.de/wp-content/uploads/2023/09/NLS_Jahresbericht2022_Webversion.pdf

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (2016): Landespsychiatrieplan Niedersachsen

https://www.ms.niedersachsen.de/startseite/gesundheits_pflge/gesundheits/psychiatrie_und_psychologische_hilfen/ landespsychiatrieplan-niedersachsen-162374.html

Projekt Kaffeetwete e.V., Christliche Drogenarbeit Wolfsburg (2022): Jahresbericht 2022

Robert Koch-Institut (2018): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/FactSheets/ JoHM_03_2018_Psychische_Auffaelligkeiten_KiGGS-Welle2.pdf?_blob=publicationFile

Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Soziales, Abteilung Pflege (2023): Örtlicher Pflegebericht 2023

<https://www.wolfsburg.de/soziales/pflegebeduerftigkeit>

Stadt Wolfsburg - Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2022): Arbeitsmarkt - Personen in SGB II-Bedarfsgemeinschaften nach Personengruppen

<https://statistik.stadt.wolfsburg.de/asw/asw.exe?aw=Informationsportal/Arbeitsmarkt%20und%20Wirtschaft/Arbeitsmarkt%20-%20Personen%20in%20SGB%20II-Bedarfsgemeinschaften%20nach%20Personengruppen%20-%202010-heute>

Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2023): Arbeitsmarktbericht 2023

https://statistik.stadt.wolfsburg.de/Informationsportal_15/Upload/Veroeffentlichungen/PDF/Stadtwolfsburg_Arbeitsmarktbericht_2023.pdf

Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2023): Bevölkerungsbericht 2023

https://statistik.stadt.wolfsburg.de/Informationsportal_15/Upload/Veroeffentlichungen/PDF/Stadtwolfsburg_Bevölkerungsbericht2023.pdf

Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2022): Bevölkerungsprognose 2022 – Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht

<https://statistik.stadt.wolfsburg.de/asw/asw.exe?aw=Informationsportal/Bev%C3%B6lkerung/Bev%C3%B6lkerungsprognose%20-%20Bev%C3%B6lkerung%20nach%20Altersgruppen%20und%20Geschlecht%20-%202022-2027>

Stadt Wolfsburg, Referat Daten, Strategien, Stadtentwicklung (2022): Entwicklung der Zahlen der Asylbewerber*innen, geduldeten Personen und Personen mit humanitären Aufenthaltstiteln in der Stadt Wolfsburg

https://statistik.stadt.wolfsburg.de/Informationsportal_15/Upload/Veroeffentlichungen/HTML/2022-06-30_Stadt_Wolfsburg_Entwicklung_der_Fluechtlingszahlen.html

UKE Hamburg Pressemitteilung (2022): Corona belastet Kinder und Jugendliche weiterhin – neue Krisen rücken nach

https://www.uke.de/allgemein/presse/pressemitteilungen/detailseite_128704.html



Geschäftsordnung

Sozialpsychiatrischer Verbund Wolfsburg

Präambel

Der Sozialpsychiatrische Verbund Wolfsburg ist der Zusammenschluss aller in der psychiatrischen Versorgung der Bürger*innen der Stadt beteiligten Personen, Institutionen, Vereine und Gruppen. Dazu gehören Psychiatrieerfahrene und Angehörige psychisch kranker Menschen, Anbieter psychiatrischer Hilfen, Anbieter psychosozialer Hilfen und Kosten- und Leistungsträger.

Der Verbund setzt die maßgeblichen Bestimmungen der UN-Behindertenrechtskonvention um. Der Sozialpsychiatrische Verbund Wolfsburg ist rechtlich durch die Bestimmungen des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) begründet.

Die Interessen und Wünsche der Menschen mit Psychiatrieerfahrung und der Angehörigen psychisch kranker Menschen sind maßgeblich für die Tätigkeit des Verbundes. Der Sozialpsychiatrische Verbund achtet das Selbsthilfepotential der Betroffenen und fördert familiäre Hilfen oder die Hilfen durch Nachbarn, Freunde und ehrenamtlich Tätige. Der Sozialpsychiatrische Verbund ist der Inklusion verpflichtet und wendet sich gegen jede Form der Ausgrenzung oder Stigmatisierung psychisch kranker Menschen. Keine psychisch erkrankte Person wird wegen der Schwere oder der Besonderheit der bei ihr vorliegenden seelischen Störung von dem Hilfesystem ausgeschlossen. Die Chancengleichheit wird beachtet.

§ 1 Ziele

Die Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Verbundes zielt darauf, die seelische Gesundheit der Bürger*innen der Stadt zu fördern. Um dies zu erreichen

- beteiligt sich der Sozialpsychiatrische Verbund an Projekten zur Prävention seelischer Störungen,
- trägt der Sozialpsychiatrische Verbund dazu bei, die gemeindepsychiatrische Versorgung in Wolfsburg bedarfsgerecht und gemäß dem Stand der Wissenschaft zu gestalten,
- leistet der Sozialpsychiatrische Verbund Beiträge zur Inklusion von Bürger*innen mit seelischen Behinderungen.

Die Hilfen, die Behandlung oder die Maßnahmen des Sozialpsychiatrischen Verbundes zielen darauf, die Eigenständigkeit und die Selbstbestimmung zu fördern und eine Stigmatisierung zu verhindern.

§ 2 Aufgaben

Der Sozialpsychiatrische Verbund hat die Aufgabe, Transparenz über den Grad der Versorgung in Wolfsburg herzustellen: Durch seine Gremien soll der Sozialpsychiatrische Verbund seinen Mitgliedern ermöglichen,

Informationen zum Stand der Versorgung und zu geplanten Angeboten auszutauschen. Die Mitglieder sollen eigene Daten und Informationen zur Versorgung bereitstellen, damit der Sozialpsychiatrische Verbund diese auswerten und bewerten kann. Der Sozialpsychiatrische Verbund äußert sich zum Bedarf der psychiatrischen Versorgung. Er initiiert neue Angebote. Im Benehmen mit der Geschäftsführung werden Aussagen zum Bestand und zum Bedarf der Versorgung im Sozialpsychiatrischen Plan veröffentlicht.

Der Sozialpsychiatrische Verbund fördert und gestaltet die Kooperation seiner Mitglieder untereinander. Der Sozialpsychiatrische Verbund leistet Öffentlichkeitsarbeit, um auf die Belange psychisch kranker Menschen hinzuweisen, um der Entstigmatisierung zu dienen und um Verständnis für psychisch kranke Personen zu erwirken.

§ 3 Mitgliedschaft

Mitglieder sind natürliche oder juristische Personen, die die Gründungsvereinbarung unterschrieben haben oder aufgrund der Aufnahme durch die Gesamtversammlung Mitglied wurden. Wird eine juristische Person Mitglied, teilt die jeweilige Institution mit, wer diese in den Gremien des Verbundes vertritt. Die Mitgliedschaft beruht auf den Bestimmungen der Geschäftsordnung. Plant ein Mitglied als Anbieter von Hilfen oder als dessen Träger eine wesentliche Änderung des Angebotes an Hilfen, so hat es die Geschäftsführung unverzüglich darüber zu unterrichten.

§ 4 Organe des Verbundes sind

1. die Gesamtversammlung
2. der Fachbeirat
3. die Arbeitskreise
4. die Geschäftsführung

§ 5 Gesamtversammlung

Die Gesamtversammlung wird mindestens einmal jährlich von der Geschäftsführung unter Wahrung einer Frist von vier Wochen mit der Tagesordnung eingeladen. Sie wird von der Geschäftsführung geleitet. Anträge zur Gesamtversammlung sind spätestens 14 Tage vorher schriftlich bei der Geschäftsführung einzureichen.

Jede Gesamtversammlung ist beschlussfähig, ohne Rücksicht auf die Teilnehmerzahl. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit gefasst. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Für Änderungen bzw. Ergänzungen der Geschäftsordnung ist eine 2/3 Mehrheit der anwesenden Mitglieder erforderlich.

Eine außerordentliche Gesamtversammlung ist einzuberufen, wenn mindestens 1/3 der Mitglieder unter schriftlicher Angabe der Gründe dies wünscht.

Aufgaben der Gesamtversammlung sind:

- Annahme des Protokolls der vorherigen Gesamtversammlung
- Entgegennahme des Jahresberichtes der Geschäftsführung

- Entgegennahme des Berichts über die Verwendung der für den Verbund vorhandenen öffentlichen Mittel und die Planung zur Bereitstellung von Mitteln im Folgejahr
- Entlastung der Geschäftsführung
- Ernennung der Mitglieder des Fachbeirates
- Annahme des Sozialpsychiatrischen Planes und dessen aktuelle Fortschreibung
- Beschlussfassung über Anträge im Rahmen der Tagesordnung
- Aufnahme neuer Mitglieder

Die Geschäftsführung erstellt ein Protokoll der Gesamtversammlung und gibt dieses den Mitgliedern innerhalb von vier Wochen nach der Sitzung zur Kenntnis.

§ 6 Fachbeirat

1. Der Fachbeirat tagt mindestens halbjährlich. Die Geschäftsführung lädt zu den Sitzungen ein, leitet diese, erstellt ein Protokoll und stellt dieses spätestens vier Wochen nach der Sitzung den Mitgliedern zu. Schriftliche Einladungen, Tagesordnung und Beratungsunterlagen sollen den Mitgliedern mindestens zwei Wochen vor den Sitzungsterminen zugeleitet werden. Das Protokoll der vorherigen Sitzung ist gültig, wenn der Fachbeirat diesem zugestimmt hat.
2. Dem Fachbeirat gehören Mitglieder des Sozialpsychiatrischen Verbundes einschließlich des Sozialpsychiatrischen Dienstes Wolfsburg an. Anbieter, Kosten- und Leistungsträger, Angehörige und Betroffene sollen im Fachbeirat ausgewogen vertreten sein.

Der Fachbeirat besteht aus:

- Leistungsanbietern, Kosten- und Leistungsträgern,
 - Vereinen und Verbänden,
 - der organisierten Selbsthilfe und Angehörigengruppen,
 - je einer Sprecherin oder einem Sprecher der Arbeitskreise und
 - der Geschäftsführung.
3. Die Sprecherinnen und Sprecher der Arbeitskreise sind unabhängig von der Gesamtversammlung Mitglied im Fachbeirat. Die weiteren Mitglieder des Fachbeirates werden für zwei Jahre ernannt. Sowohl natürliche wie auch juristische Personen können Mitglied des Fachbeirates werden. Der Fachbeirat soll aus insgesamt 15 Mitgliedern bestehen. An den Sitzungen des Fachbeirates nehmen nur die Mitglieder und die durch die Geschäftsführung geladenen Personen teil.

Wird eine juristische Person Mitglied des Fachbeirates, so benennt diese die Person, die für sie im Fachbeirat tätig wird. Die Person kann aus wichtigem Grund und nach schriftlicher Mitteilung an die Geschäftsführung ausgetauscht werden. Diese Mitteilung soll mindestens zwei Wochen vor dem nächsten Sitzungstermin erfolgen.

Jedes Mitglied benennt unverzüglich nach der Ernennung durch die Gesamtversammlung für die Dauer der eigenen Mitgliedschaft eine Person als Stellvertreterin oder Stellvertreter. Die Vertretungsperson kann aus wichtigem Grund und nach schriftlicher Mitteilung an die Geschäftsführung ausgetauscht werden. Die Mitteilung soll mindestens zwei Wochen vor dem nächsten Sitzungstermin erfolgen.

4. Der Fachbeirat ist beschlussfähig, wenn mehr als 50 % der Mitglieder anwesend sind. Jedes anwesende Mitglied oder die Stellvertreterin oder der Stellvertreter hat eine Stimme. Die Geschäftsführung hat kein Stimmrecht. Bei Abstimmung entscheidet eine einfache Mehrheit.

Der Fachbeirat wählt eine Sprecherin oder einen Sprecher des Sozialpsychiatrischen Verbundes mit einfacher Mehrheit. Der Sozialpsychiatrische Verbund wird von der Sprecherin oder dem Sprecher und der Geschäftsführung gegenüber der Öffentlichkeit vertreten.

5. Aufgaben des Fachbeirates sind:

- Dem Fachbeirat obliegt die fachliche Steuerung des Sozialpsychiatrischen Verbundes.
- Im Benehmen mit der Geschäftsführung formuliert der Fachbeirat Arbeitsaufträge zur Erstellung und Fortschreibung des Sozialpsychiatrischen Planes der Stadt Wolfsburg.
- Der Fachbeirat nimmt Berichte zum Sachstand der Planerstellung entgegen und bewertet diese.
- Der Fachbeirat setzt Arbeitskreise und Arbeitsgruppen ein und kann diese auch wieder auflösen. Er formuliert deren Aufträge und nimmt deren Berichte entgegen.
- Der Fachbeirat äußert sich über die Geschäftsführung oder den Sprecher oder die Sprecherin des Sozialpsychiatrischen Verbundes gegenüber der Öffentlichkeit zu Fragen der Psychiatrischen Versorgung.

§ 7 Arbeitskreise

Die Arbeitskreise sind themenbezogene Zusammenschlüsse von Personen, die in der gemeindepsychiatrischen Praxis engagiert sind. Je nach Aufgabenstellung arbeiten sie kontinuierlich oder projektbezogen. Sie wirken an der Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes maßgeblich mit. Die Arbeitskreise setzen sich mit der Versorgungsplanung auseinander und weisen auf kommunale Versorgungslücken hin.

Arbeitskreise können vom Fachbeirat beauftragt werden, bestimmte Themen zu bearbeiten. Die Arbeitskreise entscheiden darüber, ob sie einen solchen Auftrag annehmen und erledigen können. Die Arbeitskreise bringen über ihre Sprecher Anliegen an den Fachbeirat ein.

Die Arbeitskreise führen Protokolle über ihre Sitzungen und stellen diese der Geschäftsführung zur Verfügung. Sie wählen eine Sprecherin oder einen Sprecher sowie deren Vertreterin oder Vertreter für die Dauer von zwei Jahren. Die Sprecherin oder Sprecher erstellt die Tagesordnung und die Einladung, trägt dafür Sorge, dass ein Protokoll erstellt wird und berichtet dem Fachbeirat über die Tätigkeit des Arbeitskreises. Die Einladungen werden von der Geschäftsführung versendet, die Protokolle werden von der Geschäftsführung archiviert.

§ 8 Geschäftsführung

Der Sozialpsychiatrische Dienst führt gemäß § 8 NPsychKG die laufenden Geschäfte des Verbundes. Die Geschäftsführung wird als kommunale Pflichtaufgabe wahrgenommen.

Aufgaben der Geschäftsführung sind:

- Erstellen einer Vorschlagsliste für die Ernennung der Mitglieder des Fachbeirates durch die Gesamtversammlung
- Fristgerechte Einladung zur Gesamtversammlung und zu den Sitzungen des Fachbeirates
- Fristgerechtes versenden der Einladung zu den Arbeitskreisen des Sozialpsychiatrischen Verbundes
- Leitung der Gesamtversammlung und der Sitzungen des Fachbeirates
- Erstellen und Versenden von Sitzungsprotokollen des Fachbeirates und der Gesamtversammlung, Versenden der Protokolle der Arbeitskreise
- Mitwirken in den Arbeitskreisen des Sozialpsychiatrischen Verbundes
- Berichterstattung gegenüber den Gremien des Sozialpsychiatrischen Verbundes, insbesondere gegenüber der Gesamtversammlung und dem Fachbeirat
- Erstellung des Sozialpsychiatrischen Planes und Herstellen des Benehmens des Sozialpsychiatrischen Verbundes mit dem Sozialpsychiatrischen Plan
 - durch fortlaufende Abstimmung in den Gremien des Sozialpsychiatrischen Verbundes über die Struktur des Planes, die Inhalte des Planes, und die Planungsziele.
 - durch fortlaufende Berichterstattung über den Stand der Umsetzung von Planungszielen.
 - Berichterstattung gegenüber dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) und dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA).
 - Berichterstattung gegenüber der Verwaltung und der Ratsgremien der Stadt Wolfsburg.
 - Zusammenarbeit mit benachbarten Sozialpsychiatrischen Verbänden gemäß § 8 Absatz 2 NPsychKG.

Die erste Fassung dieser Geschäftsordnung wurde von den anwesenden Mitgliedern der Gesamtversammlung am 26. Mai 1999 verabschiedet. Die hier vorliegende Neufassung der Geschäftsordnung wurde am 14. Juni 2017 verabschiedet.

Erster Stadtrat
Werner Borcherdig

für die Mitglieder des
Sozialpsychiatrischen Verbundes

Geschäftsführung des
Sozialpsychiatrischen
Verbundes
Dr. Volker Heimeshoff



Mitgliedschaft im Sozialpsychiatrischen Verbund (SpV) Wolfsburg

Institution - Abteilung

Name, Adresse, Email, Telefonnummer

Bezeichnung und Beschreibung des Angebots

Erbracht werden die Leistungen in Form von

- ambulanten Angeboten
- teilstationären Angeboten
- stationären Angeboten

Selbsthilfe

Kostenträger (Mehrfachnennung möglich)

Krankenversicherung

überörtliche Sozialhilfeträger

Rentenversicherung

Kommune/örtliche Sozialhilfe-/Jugendhilfeträger

Arbeitsagentur

Pflegeversicherung

Jobcenter

sonstige Kostenträger.....

Einzugsgebiet (Mehrfachnennung möglich)

Stadt Wolfsburg

Region Braunschweig/ Wolfsburg

Niedersachsen

bundesweit bzw. mehrere Bundesländer

Angebote in den Bereichen (Mehrfachnennung möglich)

Behandlung

Pflege

Medizinische Rehabilitation

Wohnen

Arbeit und berufliche Rehabilitation

Tagesstruktur, Freizeitgestaltung

spezielle geriatrisch-gerontopsychiatrische Angebote

Betreuung/ Alltagsbegleitung

Betreuung im Rechtssinn

Beratung

Selbsthilfe, Peer to Peer Beratung

Wer wird von Ihren Angeboten angesprochen

- Kinder- und/oder Jugendliche
- Erwachsene >18 Jahre
- Erwachsene >65 Jahre
- Sucht-/ und Abhängigkeitserkrankte
- Forensische Patient*innen
- Angehörige
- Sonstige:.....

Ich melde die o.g. Einrichtung zur verbindlichen Mitgliedschaft unter der gültigen Geschäftsordnung im Sozialpsychiatrischen Verbund Wolfsburg an.

Als Kontaktpersonen bzw. Ansprechpartner*innen für die Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Verbundes Wolfsburg benennen wir folgende Personen:

Hauptverantwortliche Person:

Name und E-Mail

.....

Vertretung:

Name und E-Mail

.....

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Stand: 11/2017

