

Beschlussvorlage	Drucksache-Nr.:
der Kreisverwaltung Segeberg	DrS/2014/215-3

Fachdienst Wirtschaftliche und rechtliche Jugendhilfe

Datum: 10.11.2015

Beratungsfolge:

Status	Sitzungstermin	Gremium
Ö	26.11.2015	Sozialausschuss

Endgültige Entscheidung trifft: Sozialausschuss

Mittelverteilung aus dem Strukturvertrag soziale Hilfen in Schleswig- Holstein im Jahr 2016

Beschlussvorschlag:

Der Sozialausschuss beschließt, die Verwaltung wird beauftragt die im Jahr 2016 freien Landesmittel aus Strukturvertrag soziale Hilfen in Höhe von 21.226,44 EUR für ein weiteres Projekt „Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung“ einzusetzen. Hierzu ist durch ein geeignetes Bewerbungsverfahren ein Projektträger zu finden und anschließend zu beauftragen. Dem Sozialausschuss ist über das Ergebnis zu berichten. Im Übrigen sind die bereits bestehenden Projektförderungen, unter Berücksichtigung des Beschlusses vom 11.06.2015, unverändert weiterzuführen.

Sachverhalt:

In der 15. Sitzung des Sozialausschusses am 11.06.2015 wurde über die grundsätzliche Verteilung der Landesmittel aus dem Strukturvertrag soziale Hilfen (vormals Sozialvertrag II) beraten und beschlossen.

Unter anderem wurde die Streichung der folgenden Projektförderungen ab dem Jahr 2016 beschlossen:

1. Sozialstation des DRK Henstedt-Ulzburg
2. Suchtberatung durch das Sozialwerk in Norderstedt
3. Begegnungsstätten für psychisch Kranke des Landesvereins für Innere Mission an den Standorten Bad Segeberg, Norderstedt und Wahlstedt

Durch die Einstellung der o.g. Projektförderungen werden ab dem Jahr 2016 Projektmittel in Höhe von 21.043,95 EUR frei. Die frei werdenden Mittel sollen laut Beschluss vom 11.06.2015 für Projekte der Dezentralen Psychiatrie eingesetzt werden. Vorrangig sollte dabei geprüft werden, ob eine Ausweitung des in 2015 neu eingerichteten Projektes „Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung“ am Standort Norderstedt auf andere Regionen des Kreisgebietes ausgeweitet werden können. Hierzu sollte der beauftragte Projektträger HMW einen Zwischenbericht vorlegen. Der Zwischenbericht wurde fristgerecht am 09.10.2015 vorgelegt und wird in der Anlage zur Verfügung gestellt.

Nach Auswertung durch die beteiligten Fachdienste im FB III (50.00, 50.30, 53.10) kann festgestellt werden, dass trotz des kurzen Betrachtungszeitraums erste positive Wirkungen in Einzelfällen erzielt worden sind und eine steigende Nachfrage und Notwendigkeit erkannt werden kann. Die Zielsetzung des Projektes, Personen, welche durch bestehende Strukturen und Angebote nicht erreicht werden konnten, durch den neuen Ansatz des Projektes an Regelsysteme heranzuführen und zu stabilisieren. Die aufgeführten Fallbeispiele zeigen, dass der Projektansatz geeignet ist um Bürger/innen im Kreisgebiet bei der Vermeidung von Verwahrlosung, drohender Obdachlosigkeit, wirtschaftlichen Notsituationen oder fehlender medizinischer Versorgung zu unterstützen.

Anhand dieser ersten Erkenntnisse spricht sich die Verwaltung dafür aus, dass das Projekt „Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung“ auch auf eine weitere Region im Kreisgebiet auszuweiten. Empfohlen wird, in Fortführung der Achse Norderstedt-Henstedt- Ulzburg, eine Ausweitung auf die Kommunen Kaltenkirchen und Bad Bramstedt. In Bad Bramstedt und Umgebung konnten bisher keine entsprechenden Maßnahmen etabliert werden, welche diesen Personenkreis im Fokus haben. Mit der Einbindung Kaltenkirchens, als sozialer Brennpunkt, soll eine geschlossene Angebotsachse von Norderstedt bis Bad Bramstedt ermöglicht werden.

Im Bereich Bad Segeberg /Rickling bestehen gute Versorgungsstrukturen durch den Landesverein für Innere Mission. Dort gibt es nach hiesigem Kenntnisstand Überlegungen Angebote der Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) in einer aufsuchenden Struktur (Hometreatment) anzubieten.

Für das Jahr 2016 ergeben sich folgende Förderungen:

Träger	Angebot	Leistungsbereich	Ort	Summe
Ambulante und Teilstationäre Psychiatrie (ATP)	Begegnungsstätte für psychisch Kranke	Dezentrale Psychiatrie	Kaltenkirchen	24.605,54 EUR
HMW	Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung	Dezentrale Psychiatrie	Norderstedt, Henstedt-Ulzburg	12.000,- EUR
N.N.	Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische	Dezentrale Psychiatrie	Kaltenkirchen, Bad Bramstedt	21.226,44 EUR*

	Betreuung			
Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe (ATS)	Psychosoziale Begleitung Substituierter	Suchtkrankenhilfe	Kreisgebiet	101.475,- EUR
Ambulante und Teilstationäre Suchthilfe (ATS)	Fachstelle Glücksspiel	Suchtkrankenhilfe	Kreisgebiet	22.000,- EUR
Summe				181.306,98

*frei werdende Mittel durch Streichung bisheriger Förderungen in Höhe von 21.043,95 EUR zzgl. einer rechnerischen Differenz in Höhe von 182,49 EUR, welche in 2015 nicht ausgeschüttet worden sind.

Finanzielle Auswirkungen:

Nein

Ja:

Darstellung der einmaligen Kosten, Folgekosten

181.306,98 EUR/p.a. aus Landesmitteln auf Grundlage des Strukturvertrages soziale Hilfen in Schleswig- Holstein

Mittelbereitstellung

Teilplan:367

In der Ergebnisrechnung

Produktkonto:

In der Finanzrechnung investiv

Produktkonto:

Der Beschluss führt zu einer über-/außerplanmäßigen Aufwendung bzw. Auszahlung in Höhe von _____ Euro
(Der Hauptausschuss ist an der Beschlussfassung zu beteiligen)

Die Deckung der Haushaltsüberschreitung ist gesichert durch
 Minderaufwendungen bzw. -auszahlungen beim Produktkonto:

Mehrerträge bzw. -einzahlungen beim Produktkonto:

Bezug zum strategischen Management:

Nein

Ja; Darstellung der Maßnahme

Anlage:

- Zwischenbericht HMW

Zwischenbericht zum Projekt "Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung" für das Haushaltsjahr 2015 - mit Fälligkeit zum 15.10.2015

1) Projektbeschreibung

Das Projekt "Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung" ist eine Maßnahme der dezentralen Psychiatrie und wird durch den Kreis Segeberg vergeben. Es verfolgt das Ziel, nicht zugängliche, psychisch erkrankte Menschen, die durch das bisherige soziale Netz nicht erreicht werden können, aufzufangen. Durch pragmatische und vor allem unbürokratische Weise soll Zugang zu ihnen gefunden und Hilfestellung gegeben werden. Schwer psychisch erkrankte Menschen erkennen, aufgrund fehlender Krankheitseinsicht oder mangelnder Compliance, ihren Hilfebedarf nicht (z.B. ambulanten Eingliederungshilfe) und lehnen jeglichen Kontakt sowie Antragstellung, Verordnung und Leistungsbewilligung des Kostenträgers ab. Auch die Soziotherapie oder die ambulante psychiatrische Krankenpflege (beides Krankenkassenleistung nach SGB V) setzen eine Behandlungseinsicht und Akzeptanz voraus, die häufig von dieser Personengruppe nicht in Anspruch genommen wird. Die "Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung" kann die Compliance für die oben genannten Hilfen bahnen und bei Etablierung einen neuen Kern der gemeindenahen sozialpsychiatrischen Versorgung darstellen. Die Hilfe ist in der Regel kurzfristig. Im Durchschnitt kann von 10 Kontakten pro Person ausgegangen werden.

2) Problematik

Bei psychisch kranken Menschen sind die Gründe für die Ablehnung jeglicher Hilfestellung und eine Nichtzuführung in die Hilfesysteme vielfältig. Häufig lassen Misstrauen und schwere Krankheitssymptome keine Kontakte zu. Nicht selten besteht große Scham, anderen einen Einblick in das oft verwahrloste Umfeld zu geben und eine tief verwurzelte Angst, die Eigenständigkeit zu verlieren. Die Furcht durch Fremdbestimmung, aus dem bekannten Umfeld gerissen zu werden und eine nicht gewollte Lebensform verordnet zu bekommen, ist oft größer als das gefühlte Leid. Hinzu kommt die Überforderung und Demotivierung durch bürokratische Abläufe. Diese Patienten sind anfänglich mit jeder Veränderung überfordert und könnten durch ein niedrigschwelliges Angebot Vertrauen aufbauen, um dann weitere Hilfe zuzulassen. Bei diesen schwer zugänglichen Menschen erfordert der Aufbau einer Vertrauensbasis ein hohes Maß an professioneller Fachkompetenz, verbunden mit Flexibilität und der richtigen Einschätzung von Nähe und Distanz.

3) Aufgabe

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben, bleibt schwer zugänglichen Patienten derzeit eine niedrigschwellige soziale und psychiatrische Behandlung verwehrt.

Dies betrifft volljährige und psychisch erkrankte Personen mit fehlender Krankheitseinsicht oder mit laufendem Eingliederungshilfesantragsverfahren sowie auf den Therapiebeginn oder sonstige wartende Personen. Ebenfalls betroffen sind Menschen mit psychosozialen Krisen oder jene, die stationär psychiatrisch behandelt werden und kurz vor der Entlassung stehen. Diese Patienten sind vorwiegend übergangsweise hilfsbedürftig und sollen einen ersten schnellen Zugang zum Hilfesystem im Raum Norderstedt und Henstedt-Ulzburg erhalten, ohne bürokratische Hürden.

Durch die persönlichen Besuche soll zunächst Kontakt geschaffen und Vertrauen aufgebaut werden. In dem Rahmen kann über weitergehende Hilfsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb des Kreises beraten werden, ggf. erfolgt eine Vermittlung in länger angelegte Hilfesysteme. Diese Hilfen könnten eine Eingliederungshilfe nach SGB XII, Hilfe zur Pflege nach SGB XII, psychiatrische Krankenpflege nach SGB V, fachpsychiatrische Anbindung nach SGB V, Pflegesachleistungen nach SGB XI oder bei Nichtbeherrschbarkeit einer psychischen Krise im ambulanten Setting Begleitung bis in die stationäre Behandlung gemäß SGB V sein. Bei stationär behandelten Patienten erfolgt vor Klinikentlassung eine erste Kontaktaufnahme, mit nachgehenden Hausbesuchen. Diese können bei Wohnungs- und Behördenangelegenheiten unterstützt werden sowie zu niedergelassenen Ärzten oder anderen Hilfestellen begleitet werden. Im Sinne der Sozialraumorientierung erfolgt eine Unterstützung im sozialen Umfeld, Angehörigen-beratung und Krisenberatung.

4) Projektumsetzung

Das Projekt "Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung" wird vorerst im Zeitraum vom 01.06.2015 bis zum 31.12.2015 umgesetzt. Die Patienten werden der „HMW - Gesundheit & Pflege GbR“ durch den Sozialpsychiatrischen Dienst im Einzugsgebiet Norderstedt und Henstedt-Ulzburg zugeteilt und umgehend aufgesucht. Zur Dokumentation der angegangenen Patienten wird die Dokumentationssoftware „PsySoz-SH“ verwendet, welche vom Kreis Segeberg zur Verfügung gestellt wird.

Das Projekt startete anfänglich sehr verhalten mit der ersten Patienten-anfrage Mitte/ Ende Juni diesen Jahres. Ab August mehrten sich die Anfragen. In den ersten vier Monaten ergab sich so eine Bilanz von sechs aktiven Kontakten sowie weiteren drei noch laufenden. Dabei sind die bisher erfahrenen Diagnosespektren sehr unterschiedlich. Sie umfassen Depression, Psychose, Angststörung, Verwahrlosung, bipolare Störung und Alkoholismus. Daraus resultierend sind die Hilfestellungen auch individuell.

Allen gemein ist die Kontaktaufnahme und der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Im Anschluss erfolgt, je nach erkanntem Gesundheitszustand, die Einleitung der dringend benötigten Hilfe. Dazu gehören bspw.:

- Vermittlung von Fertigkeiten im Umgang mit der Krankheit, den daraus resultierenden Beeinträchtigungen und Lebenskrisen, Aufbau und Stärkung von Bewältigungsstrategien, Akzeptanz vorhandener Einschränkungen und Grenzen
- Begleitung zum Haus- und Facharzt
- Beantragung von Pflege- und Krankenversicherungsleistungen
- Anregung zur Beantragung von gesetzlichen Betreuern
- Vorbereitung und Begleitung zur Arge und dem MDK
- Einleitung von Maßnahmen die der Verwahrlosung entgegen wirken, wie z.B. Entrümpelung
- Kontaktherstellung zum Vermieter um Wohnungsverlust zu vermeiden
- Beantragung von Eingliederungshilfen nach SGB XII
- Papiere der Person sortieren und Erstellung von Finanzübersicht

5) Fallbeispiele

Fallbeispiel 1:

Fr. A. ist 64 Jahre alt und lebt alleine in ihrer Zwei-Zimmer-Wohnung. Sie ist angemessen und gepflegt gekleidet und hat gute soziale Kontakte. In den letzten Jahren hatte sie mehrfach Kontakt zum Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD), da dieser über einen verwahrlosten Zustand ihrer Wohnung von ihrer Hausverwaltung informiert wurde. Es wurde kurzfristig eine gesetzliche Betreuung eingerichtet, die nach Einspruch von Fr. A. wieder aufgehoben wurde. Bei Fr. A. konnten bisher keine Hilfsmaßnahmen integriert werden, weil sie aus Angst und Scham keine Hilfe zuließ.

Jetzt wandte sich Fr. A. eigenständig an den Sozialpsychiatrischen Dienst, weil sie eine Abmahnung ihres Vermieters erhielt. Der SPD bat uns Kontakt zu Fr. A. aufzunehmen. Fr. A. empfing uns in ihrer Wohnung, in der sich in den letzten zehn Jahren Papier, Müll und Unrat angesammelt hatte. Die Wohnung war kaum zu betreten. Es befand sich lediglich eine sehr kleine Stellfläche im Flur, wo zwei Personen stehen konnten. In den zwei Zimmern sammelte sich der Müll an den Seiten bis zur Decke und in der Mitte auf bauchnabelhöhe.

Es wurde deutlich, dass Fr. A. der Hilfe ängstlich und ambivalent gegenüber stand. In den letzten zehn Jahren hatte niemand die Wohnung von Fr. A. betreten. Sie kann sich schwer bis gar nicht von ihren gesammelten Sachen trennen, sodass viel Einfühlungsvermögen und professionelle Hilfe nötig ist, um sie emotional dabei zu unterstützen, dies zuzulassen.

Nach vier von uns erfolgten Kontakten, in Form von stützenden Krisengesprächen, Motivation und Hilfsangeboten, konnte Fr. A. Vertrauen aufbauen und weitere Hilfsmaßnahmen zulassen. Wir durften uns mit dem Vermieter in Verbindung setzen und Fr. A. ließ trotz weiterer Ambivalenz, professionelle Hilfe bei der Wohnungsverräumung zu. Fr. A. schaffte es erstmals in ihrer seit zwei Jahren laufenden Psychotherapie über ihre Wohnsituation zu sprechen. Eine Kündigung der Wohnung mit Zwangsverräumung, sowie schwere Krisen für Fr. A. mit eventueller Krankenhauseinweisung konnten vermieden werden.

Fallbeispiel 2:

Hr. Z. ist 51 Jahre alt und alleinlebend. In der Vergangenheit wurde er wiederholt vom Sozialpsychiatrischen Dienst aufgesucht. Bei seinen Nachbarn und umliegenden Geschäften fiel er durch Geruchsbelästigung und das Sammeln von Tabakresten auf. Vereinzelt wurde er von den Nachbarn mit Lebensmitteln versorgt. Hr. Z. verwarhlste in seiner Wohnung. Er hat keinen Überblick über seine Finanzen und schaffte es nicht, die notwendigen Verrichtungen des täglichen Lebens durchzuführen. Besonders negativ fiel der Zustand seiner Ernährung und Körperpflege auf. Auch der Zustand seiner Wohnung und Kleidung befand sich nicht im ausreichenden Zustand. Er begab sich zudem auch nicht in ärztliche Behandlung, obwohl dies dringend erforderlich gewesen wäre.

Als wir Hr. Z. zum ersten Mal antrafen, war er stark abgemagert und in einem deutlich geschwächten körperlichen Allgemeinzustand. Er hatte keine Lebensmittel, sowie Getränke im Haus. Die Wohnung und Hr. Z. waren verwarhlost. Auf Ansprache berichtete Hr. Z., dass er keine Hilfe brauche. Er trinke Wasser, seine Wohnung sei im guten Zustand und er dusche mehrmals täglich. Er berichtete, dass er auch regelmäßig seine Kleidung wasche. Dies traf in Wirklichkeit aber nicht zu, sodass wir aus unserem Besuch schlussfolgerten, dass ihm ein situativer Realitätsbezug fehlte. Wir leiteten sofortige Hilfsmaßnahmen ein. Dazu zählten u.a. die Versorgung mit Nahrung und Getränken. Eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes, sowie weitere Einsätze des Sozialpsychiatrischen Dienstes und ein Krankenhausaufenthalt konnten somit verhindert werden. Auch wurden dadurch Polizei- und Krankenwageneinsätzen vermieden.

Weiterhin wurden vertrauensbildende Maßnahmen und Gespräche durchgeführt und Hilfsangebote unterbreitet. Während unserer laufenden niedrigschwelligen sozialpsychiatrischen Betreuung, wurde eine gesetzliche Betreuung eingesetzt. Mit dem Betreuer wurden Absprachen und Beratungen über weitere Hilfeplanungen getroffen. Es wurden Terminabsprachen mit Ärzten und die Beantragung von Pflegesachleistungen eingeleitet.

Durch unsere sozialpsychiatrische Betreuung gelang es Hr. Z. zunehmend besser, Arzttermine und Termine des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen wahrzunehmen. Er wurde zudem in weiterführende Hilfsmaßnahmen eingegliedert. Hr. Z. wurde von uns nach neun Einsätzen in eine Versorgung durch Pflegesachleistungen nach SGB XI vermittelt.

6) Zusammenfassung

Ziel des Projektes "Aufsuchende niedrigschwellige sozialpsychiatrische Betreuung" (ins Leben gerufen durch den Kreis Segeberg) ist es, psychisch erkrankte Menschen, die durch das bisherige soziale Netz nicht erreicht und abgedeckt werden, durch pragmatische und unbürokratische Weise zu erreichen, ihnen nach einem Vertrauensaufbau Hilfestellung zu geben und durch Einleitung entsprechender Maßnahmen ihre wirtschaftliche- und allgemeine Lebenssituation zu stabilisieren.

Die ersten Erfolgsergebnisse der bisherigen Kontakte zeigen, wie wichtig das innovative und soziale Projekt ist, um zukünftig viele Menschen erfolgreich aus ihrer Verwarhlosung, drohenden Obdachlosigkeit, wirtschaftlichen Notsituation und hoffnungslosen Lebenskrise zu befreien.

Der Erfolg des Projektes liegt zum einen an der unbürokratischen Vorgehensweise, als auch an der fachlichen Kompetenz des betreuenden Pflegedienstes. Weitere und verstärkte Vernetzung mit sozial

psychiatrischen Diensten bzw. mit Ärzten wird voraussichtlich die Anfragen enorm steigern. Zudem müssen auch die positiven Projektergebnisse publik werden, um Vertrauen zu gewinnen und verstärkt Zuteilungen zu erhalten.

Die bisherigen neun Anfragen konnten mit sozialpsychiatrischen Methoden erfolgsbringend umgesetzt werden. Zudem wurden wirtschaftliche Krisen durch Anträge für Pflegesachleistung sowie gesetzliche Betreuung abgewandt. Die Patienten haben nach jahrelanger Ablehnung Hilfe angenommen und ein neues Lebensgefühl sowie Sicherheit und soziale Kontakte erfahren.

Wir begrüßen die Aufrechterhaltung des Projektes und sehen voraussichtlich einer verstärkten Zuteilung entgegen, um vielen Menschen ihre Ängste zu nehmen und sie aus ihrer Isolation zu begleiten.

Kontaktdaten:

HMW-Gesundheit & Pflege
Helmstedt/Westphal GbR
Ulzburger Str.97b
22850 Norderstedt
Tel: 040-513 21 513
Fax: 040-513 21 512