

***Gemeindepsychiatrische
Zentren - wo gibt es sie
und wie funktionieren sie?***

**30 Jahre SPZ im Rheinland
Rückblick und Ausblick**

Matthias Albers, Köln

Offenlegung potenzieller
Interessenkonflikte:

keine

Sozialpsychiatrische Zentren – die Idee

- „Expertenkommission“ 1988:
Gemeindepsychiatrischer Verbund:
 - Kontakt- und Beratungsstelle
 - Tagesstätte
 - ambulant-aufsuchender Dienst
- SPZ-Programm des LVR 1986:
Sozialpsychiatrisches Zentrum:
 - Kontakt- und Beratungsstelle
 - Tagesstätte
 - ambulant betreutes Wohnen

SPZ – das Problem

- Ist ambulant betreutes Wohnen dasselbe wie der ambulant aufsuchende Dienst?
- Der Begriff des „aufsuchend-ambulanten Dienstes“ im Kapitel C.5 „Gemeindepsychiatrischer Verbund“:
 - sozialpsychiatrischer Dienst
 - Institutsambulanz
 - „aufsuchend-ambulante Aktivitäten“ von „Einrichtungen mit Kontaktstellenfunktion“

SPZ - Sektorversorgung

- Versorgungsgebiet deckungsgleich mit dem Versorgungsgebiet / Versorgungssektoren des zuständigen Krankenhauses und den regionalen Verwaltungsgrenzen (Gemeinden, Stadtbezirke etc.).
- soll die Größe von 150.000 Einwohnerinnen/Einwohner nicht überschreiten.

Umfang der Förderung

- „Der LVR fördert den Aufbau, den koordinierten Betrieb und die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der SPZ durch die Finanzierung von Personal- und Personalnebenkosten sowie Gemein- und Sachkosten für **eine Vollzeitstelle je SPZ (SPZ-Fachkraft)**“.

Fördervoraussetzung

„Zum Zeitpunkt der Erstförderung müssen mindestens eine

- Kontakt- und Beratungsstelle sowie
- ambulante Hilfen zum selbständigen Wohnen

vorgehalten werden.“

Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Zentren

- Initiatoren für **Vernetzung** und Entwicklung von Hilfeangeboten für psychisch Kranke in der Versorgungsregion.
- Kristallisationspunkte für die Abstimmung und **Koordination** aller regionalen gemeindepsychiatrischen Versorgungsangebote, unabhängig davon, in wessen Trägerschaft sich diese Angebote befinden.

Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Zentren

- Anliegen psychisch Kranker und ihrer Angehörigen in die **Öffentlichkeit** tragen.
- Bestandteil der **sozialen Kultur** der Gemeinden werden

Umsetzung

- 71 SPZ im Rheinland in allen 27 Gebietskörperschaften im Rheinland.
- Flächendeckender Ausbau ist erreicht.

Angebote der SPZs

sind zum Beispiel: Sozialpsychiatrischer Dienst, Ambulant aufsuchender Dienst, Niedrigschwellige Eingliederungshilfe etc.

Abb. 1: Angebotsstruktur der Sozialpsychiatrischen Zentren von 2006 - 2011

Angebote	2006	2007	2008	2009	2010	2011	SPZ Anteil	Abweichung zu 2006
Kontakt- und Beratungsstelle	69	70	69	69	69	69	98,57%	0,00%
Ambulant Betreutes Wohnen	65	65	64	65	65	65	92,86%	0,00%
Tagesstätte	51	53	54	52	54	54	77,14%	5,88%
Zuverdienst Arbeitsplätze	24	26	26	29	33	29	44,43%	20,83%
Integrationsfachdienst	28	28	28	27	28	27	38,57%	-3,57%
Ambulante psychiatrische Pflege	16	16	16	16	16	16	22,86%	0,00%
Weitere Angebote	28	31	34	38	41	45	64,29%	60,71%

Kommunale Kofinanzierung

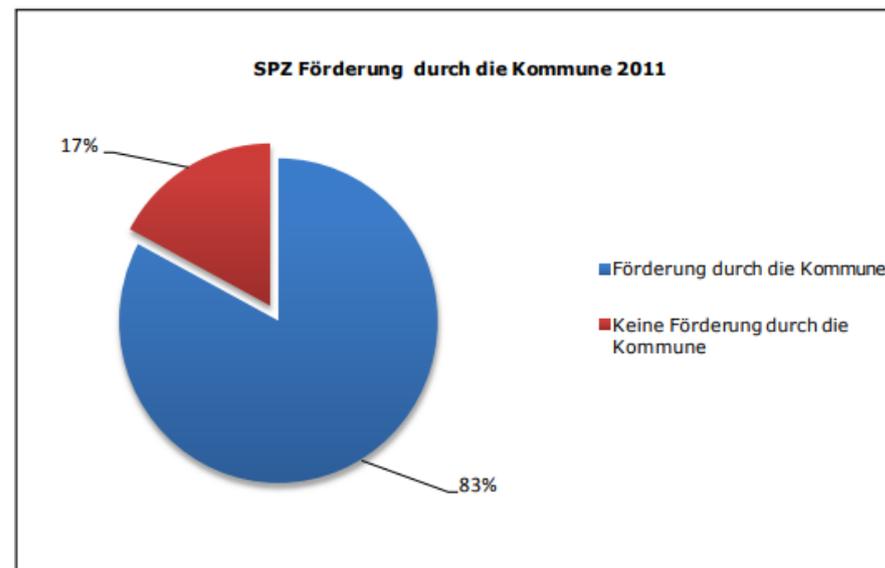
5.1 Kommunale Förderung

Teile der Aufgaben des SPZ sind örtlich zu finanzierende Aufgaben im Sinne offener Hilfen. Insofern ist die Funktionsfähigkeit eines SPZ durch eine kommunale Beteiligung abzusichern.

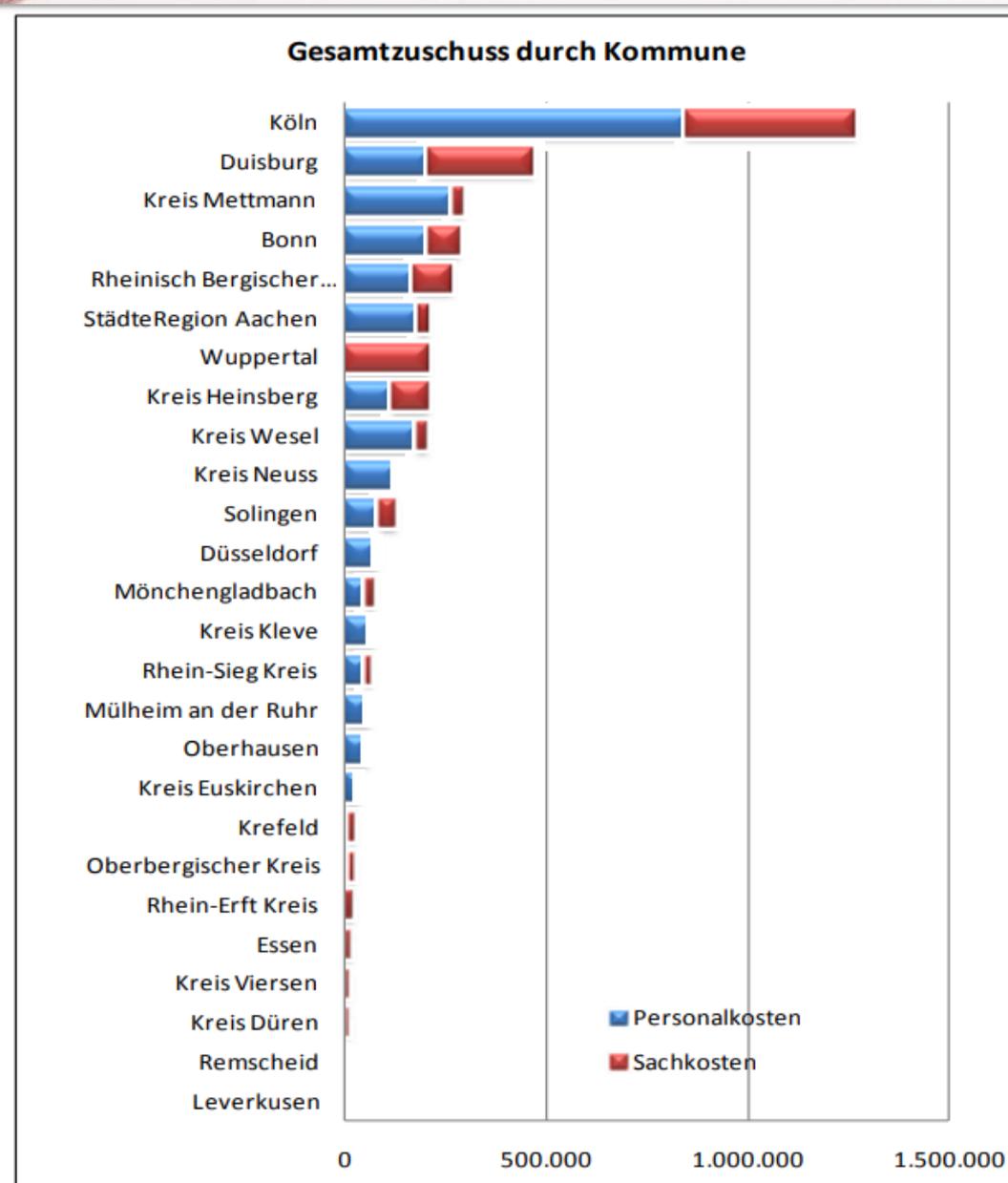
Abb. 30: Übersicht über die kommunale SPZ Förderung)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Anteil
Förderung durch die Kommune	59	61	56	59	59	58	83%
Keine Förderung durch die Kommune	10	9	14	11	11	12	17%

Abb. 31: SPZ Förderung durch die Kommune 2011



Kommunale Kofinanzierung



Aus: Sozialpsychiatrische Zentren - Jahresbericht 2006 bis 2011, LVR Köln, 2011

Andere Kostenträger (außer EGH)

SPZ - REPORT 2006-2011

Abb. 38: Leistungsentgelte anderer Kostenträger/Förderungen und Zuschüsse

Kostenträger	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Anteil
Arbeitsgemeinschaften (ARGE)	7	10	11	17	18	17	24%
Krankenversicherungen	10	10	12	15	14	12	17%
Arbeitsagentur	5	4	5	4	3	5	7%
Rentenversicherungsträger	3	2	3	4	5	4	6%
Förderungen/Zuschüsse	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Anteil
Weitere Förderungen/Zuschüsse	13	10	9	13	17	14	20%
Stiftungen	9	9	10	10	9	9	13%
Aktion Mensch	8	8	10	8	9	5	7%
Europäische Union	2	1	2	0	1	1	1%

Wie weit reicht das SPZ über die Eingliederungshilfe hinaus?

- APP kommt in ca. 20% vor
- Mehrere SPZ bieten IV-Projekte an
- Einzelne haben Ergotherapiepraxen
- Solingen hat eine Tagesklinik mit PIA
- Soziotherapie spielt in NRW keine Rolle

SPZs in kommunaler Trägerschaft

- SPZ Düsseldorf Mitte-West
- SPZ Köln-Kalk
- SPZ Köln-Mülheim

SpDis bei freien Trägern

- Leverkusen
- Rhein-Sieg Kreis (4 SPZ: Troisdorf, Meckenheim, Eitorf, Siegburg)

SpDis bei freien Trägern - Leverkusen

- **Leverkusen - Sozialpsychiatrische Ambulanz (SPA)**
- „Die SPA kombiniert das Angebot der Kontakt- und Beratungsstelle mit den Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes.“
- Die SPZ gGmbH Leverkusen ist eine städtische Ausgründung.
- Die SPA hat eine Arztstelle.

SpDis bei freien Trägern – Rhein-Sieg Kreis

- Ambulant Aufsuchender Dienst (AAD)
- Im RSK sind die aufsuchenden Sozialarbeiter an die SPZs angegliedert.
- Im GA in der Kreisstadt gibt es eine zentrale Facharztstelle Psychiatrie

SpDi Mitarbeiter in SPZ freier Träger

- Region Aachen, SPZ Eschweiler & SPZ Stolberg: Sozialarbeiter des SpDi in die KoB abgeordnet
- SPZ Köln Ehrenfeld: Das Bezirksteam des SpDi hat Büros im SPZ, gemeinsame Nutzung von Personalressourcen.

SpDi als SPZ -Baustein

- In den städtischen SPZ-Förderrichtlinien der Stadt Köln wird das jeweilige Bezirksteam des SpDi als SPZ-Baustein verstanden.

PIA-Sprechstunden im SPZ?

- In der Anfangszeit gab es im „Patientenclub“ in Viersen eine Depotsprechstunde des Institutsambulanzarztes.
- In den 90er Jahren gab es in Köln PIA Sprechstunden in den SPZs. Davon existiert noch eine.
- Stabil ist nur das Angebot in Solingen, wo der Träger des SPZ auch Träger von TK und PIA ist.

Gibt es Effekte zwischen GPV und SPZ-Struktur?

Von den 11 GPVs in NRW sind 6 im Rheinland: Duisburg, Kreis Mettmann, Kreis Viersen, Mönchengladbach, Solingen, Rheinisch-Bergischer Kreis.



Bis auf Viersen sind die GPV-Regionen unter den Top 13 der kommunalen SPZ-Förderung (weitere 3 davon waren Implementationsregionen) und haben gut entwickelte SPZs. Es ist kein Zusammenhang mit der Integration von SpDi oder PIA ins SPZ erkennbar.

Fazit

- Die SPZ spielen eine wichtige Rolle im regionalen gemeindepsychiatrischen Versorgungssystem im Rheinland.
- Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen kommunalem Engagement und GPV Bildung.
- Eine Verknüpfung mit SpDi, PIA, TK im Sinne eines GPZ hat sich nur äußerst punktuell entwickelt, obwohl diese fast überall vorhanden sind.
- Die Förderung durch den LVR, die das Thema nie adressiert hat, ist ohne integrative Kraft in Richtung GPZ geblieben.
- Eine Strategie auf Landesebene fehlt.

Ausblick

Eine Einbindung in die SPZ-Struktur von

- SpDi
- PIA
- Tagesklinik

könnte die Gemeindepsychiatrie stärken und Übergänge zwischen Klinik und Gemeinde erleichtern bzw. Kontinuität über die Systemgrenzen wahren.

Ohne starke Anreize wird sie sich aber nicht ergeben. Diese können nur von Seiten des Landes erfolgen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!