

Sozialpsychiatrischer Dienst für den Landkreis Lüchow-Dannenberg

Tätigkeitsbericht 2022



29439 Lüchow, Rosenstraße 19
Tel.: 05841-709 1500 Fax: 05841-97 40 80
Mail: kontakt@spdi-wendland.de

Inhalt

Anschrift und Kontaktdaten	3
Vorwort	4
Aufgabenspektrum des SpDi	5
Beratende Tätigkeit.....	6
Beratende Tätigkeit im Einzelnen	11
Psychiatrische Diagnosegruppen	13
Unterbringungsmaßnahmen nach dem NPsychKG	15
Fachtagungen/Seminare/ Fortbildung/Öffentlichkeitsarbeit.....	17

Anschrift und Kontaktdaten

Sozialpsychiatrischer Dienst
Stiftung Die Brücke
Rosenstraße 19
29439 Lüchow

Tel.: 05841- 7091500
Fax: 05841- 974080
Mail: kontakt@spdi-wendland.de
Internet: www.bruecke-uelzen.de

Öffnungszeiten:

Montag bis Donnerstag	8.00 – 16.00 Uhr
Freitag	8.00 – 14.00 Uhr
und nach Vereinbarung	

Träger des SpDi:

Stiftung Die Brücke
An den Zehn Eichen 50, 29525 Uelzen
Tel.: 0581-3895-0, Fax: 0581-3895-319

Leiterin des SpDi:

Dr. Susanne Krauß,
Fachärztin für Kinder und Jugendpsychiatrie (0,5)

MitarbeiterInnen:

Susanne Burmeister	Dipl. Sozialarbeiterin/-pädagogin (0,78)
Hanna Falke	Dipl. Sozialarbeiterin/-pädagogin (0,78) bis 31.08.2022
Arne Siebald	Gesundheits-und Krankenpfleger (0,31) bis 30.06.2022
Florian Schier	Dipl. Sozialarbeiter/-pädagoge (0,78) seit 01.07.2022
Frank Skirde	Dipl. Sozialarbeiter/-pädagoge (0,78) seit 15.08.2022
Christian Pohl	Dipl. Sozialpädagoge (0,26) bis 31.03.2022
Jutta Malchow	Verwaltungskraft (0,57)

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

Im Folgenden möchten wir die „statistischen Kennzahlen“ des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Jahr 2022 zur Verfügung stellen:

Erfreulich war, dass wir trotz erheblicher personeller Engpässe vornehmlich in der ersten Jahreshälfte die Anzahl der Beratungskontakte im Vergleich zum Vorjahr sogar haben steigern können. Diese konnten zudem insbesondere in der zweiten Jahreshälfte wieder häufiger in Präsenz stattfinden.

Ein inhaltlicher Schwerpunkt lag im Ausbau der Kompetenzen des SpDi im Bereich der psychiatrischen Kriseninterventionen durch Intensivierung der Zusammenarbeit insbesondere mit den stationären Wohneinrichtungen und dem Ordnungsamt des Landkreises, ebenso wie mit der psychiatrischen Klinik.

Während die direkte Beteiligung des SpDi bei den diesbezüglichen Kriseneinsätzen des Landkreises eher moderat angestiegen ist, erhöhte sich die Inanspruchnahme des SpDi im Rahmen von Krisengesprächen ohne Beteiligung des Landkreises im Vergleich zu den Vorjahren deutlich. Es besteht die Hoffnung, dass dieser Trend fortbesteht, um durch frühzeitige sozialpsychiatrische Kriseninterventionen den Einsatz von Zwangsmaßnahmen im Rahmen des PsychKGs verringern zu helfen.

Auch „intern“ kam es im Sozialpsychiatrischen Dienst zu Veränderungen: Frau Hanna Falke hat sich nach langer Tätigkeit im SpDi einem neuen Arbeitsfeld zugewandt. Ihr gilt unser Dank für langjährige engagierte Mitarbeit! Ebenso bedanken wir uns bei Herrn Siebald und Herrn Pohl für Ihre Unterstützung unserer Arbeit während der ersten Jahreshälfte! Im Juli bzw. im August haben Herr Schier und Herr Skirde als Sozialarbeiter mit jeweils 30 Stunden ihre Arbeit aufgenommen.



Lüchow, im Februar 2023

Im Namen aller Kolleginnen und Kollegen
Dr. Susanne Krauß

Aufgabenspektrum des SpDi

Die Grundlage für die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist durch das niedersächsische Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) geregelt, das einen gesetzlichen Versorgungsanspruch für Menschen mit psychischer Erkrankung festschreibt.

Die Integration von psychisch erkrankten Menschen in die Gemeinschaft unter Berücksichtigung individueller Fähig- und Fertigkeiten, Stärken und Schwächen ist Ziel des Sozialpsychiatrischen Dienstes.

Konkret bietet der Sozialpsychiatrische Dienst psychisch erkrankten Menschen und deren Angehörigen ein kostenloses, auf Wunsch anonymes Beratungsangebot. In diesem Rahmen informieren wir über Hilfsangebote, begleiten den Zugang der Betroffenen zu den zur Verfügung stehenden Hilfsangeboten, leisten direkte sozialarbeiterische und sozialpsychiatrische Hilfe und entwickeln im Rahmen umfassenderer Beratungen längerfristige Behandlungsperspektiven.

Die Beratungsintensität schwankt zwischen einmaligen Kontakten bis hin zu einer regelmäßigen Begleitung über mehrere Jahre. In vielen Fällen ist der Beginn der Beratung dadurch gekennzeichnet, Betroffene zu motivieren, ihnen zustehende Hilfe anzunehmen. Krankheitsbedingt können eigene Hilfebedarfe oft nicht erkannt werden.

Die aufsuchende Arbeit durch Hausbesuche stellt einen weiteren wesentlichen Teil unserer Arbeit dar und ermöglicht auch psychisch schwer erkrankten Menschen den Zugang zu sozialpsychiatrisch/sozialarbeiterischer Unterstützung.

Zudem gehört zu den insbesondere ärztlichen Aufgaben des SpDi, Schutzmaßnahmen für Personen einzuleiten, die aufgrund psychischer Erkrankungen sich selbst oder andere gefährden.

Darüber hinaus hat der Sozialpsychiatrische Dienst die Geschäftsführung des Sozialpsychiatrischen Verbundes (SpV), einem Zusammenschluss aller Anbieterinnen und Anbieter von Hilfen für psychisch erkrankte Menschen innerhalb des Landkreises, der Absprachen und die enge Zusammenarbeit aller Hilfeleistenden erleichtert.

Zur ärztlichen Aufgabe des Dienstes gehört neben psychiatrisch/psychotherapeutischer Beratung die Beantwortung medizinisch psychiatrischer Fragen, Diagnosestellung sowie gutachterliche Stellungnahmen zumeist im Auftrag von Sozial-/ Ordnungs-/ und Jugendämtern.

Die Tätigkeit des SpDi beruht auf einem angestrebten Vertrauensverhältnis zwischen MitarbeiterInnen und Hilfesuchenden. Alle Mitarbeiterinnen unterliegen der Schweigepflicht, Informationen dürfen nur mit dem Einverständnis der Betroffenen weitergegeben werden.

In den folgenden Seiten möchten wir Interessierten in Form von statistischen Angaben Aufschluss über unsere Arbeit im Jahr 2022 geben.

Beratende Tätigkeit

Anzahl der betreuten Personen und der Kontakte im

Erfassungszeitraum Januar bis Dezember 2022

des Sozialpsychiatrischen Dienstes Lüchow-Dannenberg

Anzahl der beratenen Personen				
Jahr	weiblich	männlich	divers	gesamt
2022	233	200	1	434
2021	177	127	2	406
2020	233	175		408
2019	284	193		477
2018	293	195		488
2017	224	175		399

Die durchschnittliche Anzahl der im Sozialpsychiatrischen Dienst beratenen Klientinnen und Klienten ist gegenüber 2021 wieder leicht angestiegen, liegt jedoch weiter unter dem Niveau vor der Corona-Pandemie.

Demgegenüber nahm die Anzahl der Erstkontakte deutlich zu und liegt etwa 20% über dem Durchschnitt der letzten vier Jahre.

Anzahl aller Kontakte		
Jahr	Kontakte gesamt	Erstkontakte
2022	2730	174
2021	2884	144
2020	3140	125
2019	2977	160
2018	2818	148
2017	2149	131

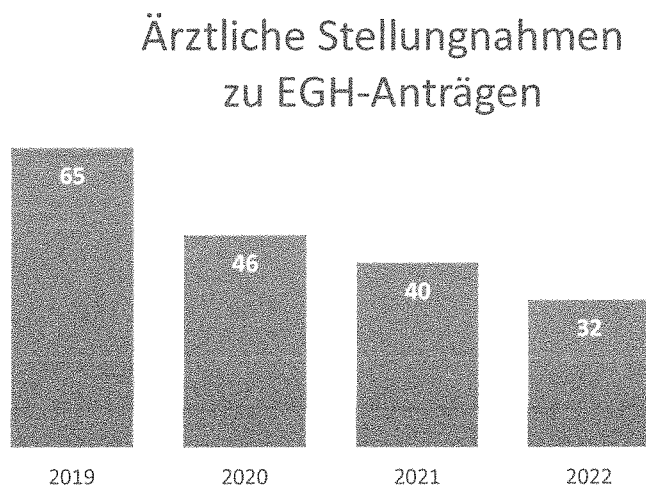
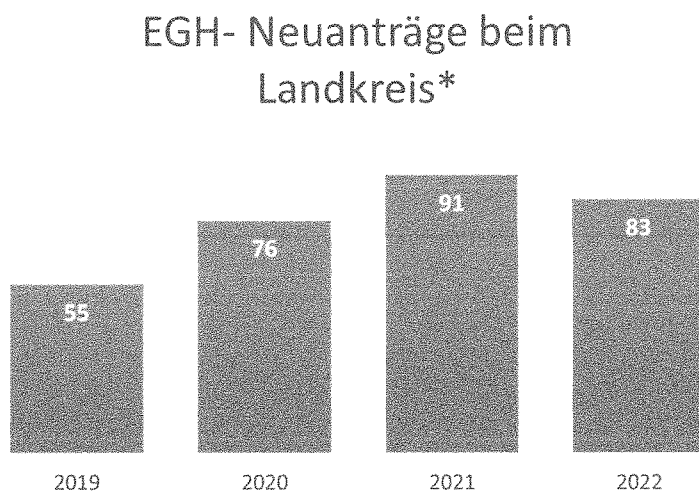
Die Gesamtzahl der Kontakte ist im Vergleich zum "Spitzenwert" 2020 weiter gesunken.

Altersstruktur	Gesamtklientel = 434
Unter 18 Jahren	2
18 bis < 25 Jahre	48
25 bis < 45 Jahre	110
45 bis < 65 Jahre	141
65 Jahre und mehr	108
Keine Angaben	32

Die Altersverteilung der Klientinnen und Klienten ist im Vergleich zu den Vorjahren weitgehend unverändert geblieben.

Ärztliche Stellungnahmen zur Eingliederungshilfe

Abb.1



*Erhebung des Landkreises;

In Abbildung 1 zeigt sich ein deutlicher Rückgang der beim SpDi angeforderten ärztlichen Zeugnisse trotz Zunahme der EGH-Neuanträge.

Das ärztliche Zeugnis mit der ICD-Diagnose und den durch die Erkrankung gegebenen Funktionseinschränkungen nach ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) mit der Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der von einer psychischer Behinderung betroffenen oder bedrohten Menschen nach SGB IX §1 stellt eine notwendige Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen zur Sicherung der sozialen Teilhabe dar. Diese Leistungen werden über das Amt für Eingliederungshilfe vom Landkreis gewährt.

Das ärztliche Zeugnis wird nur dann vom SpDi ausgestellt, wenn keine Anbindung an einen Facharzt oder eine Klinik besteht. Durch die mit dem BTHG seit 2019 neu hinzugekommene Anforderung der systematischen Beschreibung auch der diagnosebedingten Funktionseinschränkung nach ICF wurde trotz Anbindung an Facharzt oder Klinik ein Zeugnis des SpDi erforderlich, das die Beschreibung nach ICF enthält.

Der deutliche Rückgang der Anforderungen ärztlicher Stellungnahmen durch den Landkreis ist zum einen darauf zurückzuführen, dass seit 2020 für Weiterbewilligungen bestehender EGH in aller Regel kein ärztliches Zeugnis mehr angefordert wird, zum anderen darauf, dass durch gezielte ICF-Schulung der ärztlichen Mitarbeitenden der Klinik Ende 2019 inzwischen ein Großteil der erforderlichen ärztlichen Zeugnisse von den Behandelnden direkt selbst geschrieben werden. Das erspart den KlientInnen einen weiteren Begutachtungstermin.

Die Anregung von gesetzlichen Betreuungen liegt mit 10 (2021:13 ,2020:12, 2019: 14, 2018: 9) noch innerhalb des Schwankungsbereichs der letzten Jahre. Fachärztliche Stellungnahmen nach Asylbewerberleistungsgesetz sind nach stetigem Rückgang 2017 und 2018 seit 2019 gar nicht mehr erforderlich geworden.

Bei der Betrachtung der Gesamtkontakte sind auch sogenannte Fehlkontakte, d.h. geplante Kontakte, die nicht stattgefunden haben, sowie organisatorische Kontakte u.a. zu Terminvereinbarungen und die Kategorie "Sonstige" enthalten. Der Anteil der tatsächlichen Beratungsgespräche an allen Kontakten lag im zurückliegenden Jahr erfreulicherweise bei über 80% und auch in absoluter Anzahl etwas höher als im Vorjahr. Dies ist vor allem auf einen deutlichen Rückgang organisatorischer Vorgänge zurückzuführen. Die hierin auch enthaltene Anzahl der abgesagten und unentschuldigten Termine ist im Vergleich zum Vorjahr nahezu gleichgeblieben, die Zahl der Terminverschiebungen hat insgesamt geringfügig zugenommen.

Abb.2

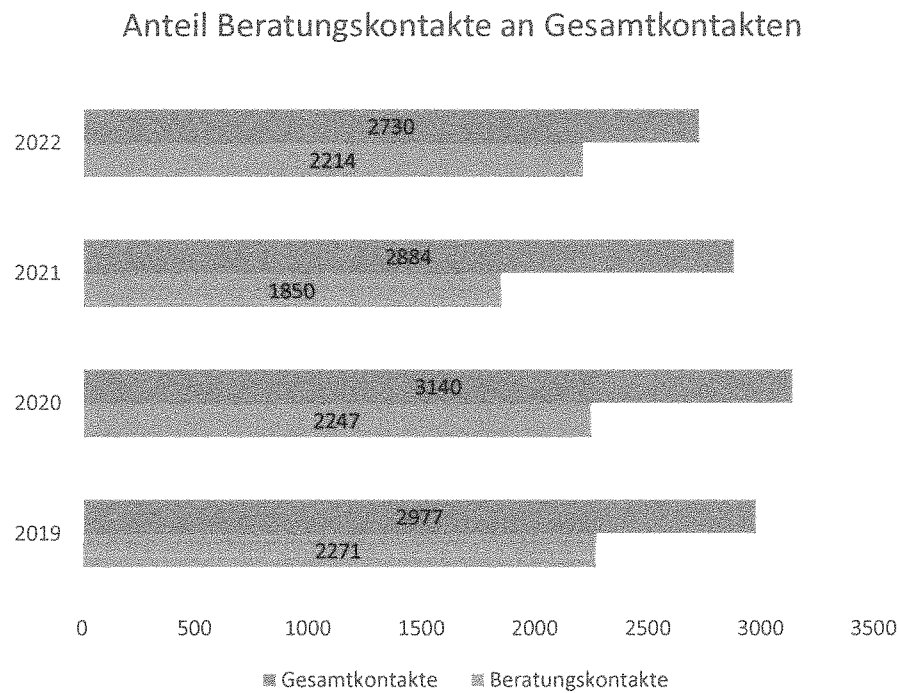
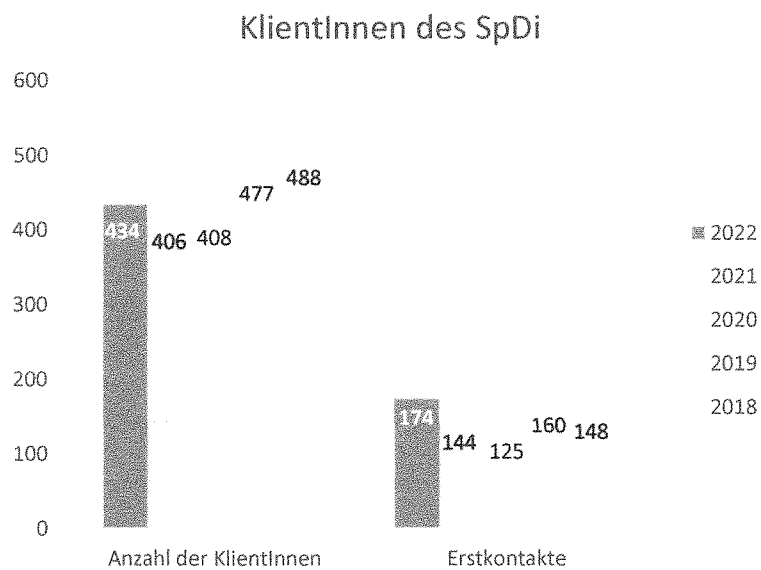


Abb. 3



In Abb. 2 wird erkennbar, dass die Gesamtzahl der betreuten Klientinnen und Klienten nur leicht zugenommen hat, bei stärkerer Zunahme der Anzahl der Erstkontakte.

Beratende Tätigkeit im Einzelnen

Ausgehend von der Anzahl tatsächlicher Beratungskontakte (2214)

aufsuchende Arbeit	z.B. Hausbesuche	415
Gespräche im SpDi		403
telefonische Kontakte	ausführliche tel. Beratungen	1396

Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich erfreulicherweise wieder ein deutlicher Zuwachs in der aufsuchenden Arbeit, aber auch an persönlichen Gesprächen im SpDi und telefonischen Kontakten (2021: aufsuchende Arbeit 263; Gespräche SpDi 337; Telefonate: 1250). Bei ausgeprägten Ausfällen auch der Mitarbeitenden in der ersten Jahreshälfte durch hohen Krankenstand, konnten in der zweiten Jahreshälfte durch zwei neu eingestellte Kollegen und gleichzeitige weitgehende Aufhebung der coronabedingten Kontaktbeschränkungen der Anteil der in Präsenz stattfindenden Kontakte im Vergleich zum Vorjahr insgesamt deutlich erhöht werden.

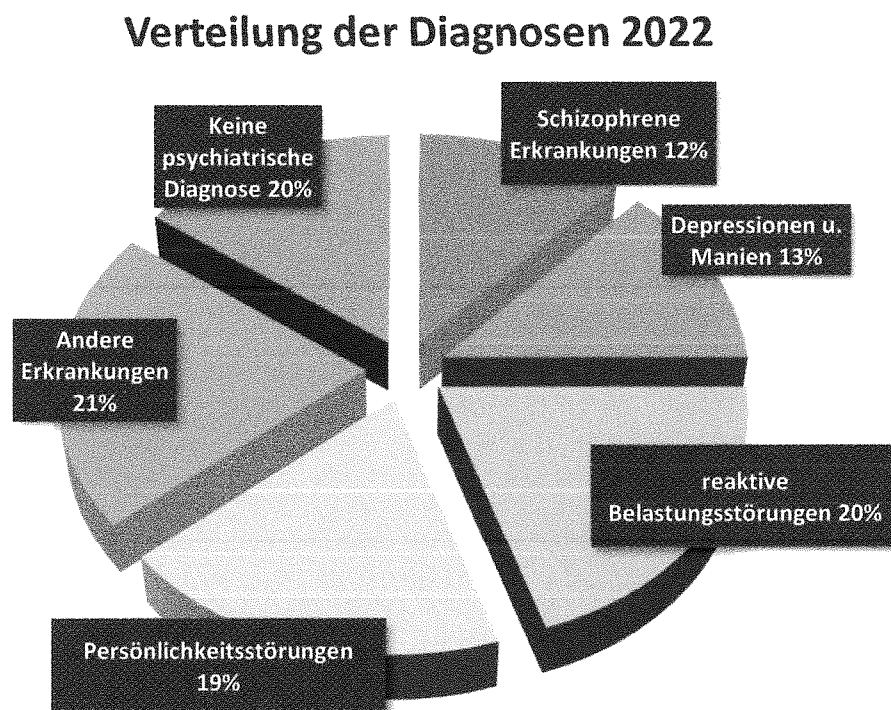
Telefonische Kontakte zu Klientinnen und Klienten, aber auch zu Angehörigen und anderen unterstützenden Institutionen gewinnen weiter stetig an Bedeutung (2017: 769, 2018: 1034, 2019:1374). Dies begründet sich zum einen durch die innerhalb des dünn besiedelten Landkreises begrenzte Verfügbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel, zum anderen aber auch durch die Möglichkeit unmittelbarer Entlastung von KlientInnen ohne vorherige Terminabsprache.

Weiter sucht der Sozialpsychiatrische Dienst bei entsprechendem Einverständnis der Klientinnen und Klienten die Vernetzung mit anderen unterstützenden Institutionen, um so unterstützende Angebote möglichst individuell abstimmen und gestalten zu können.

So erfolgten auch 2022 neben Gesprächen mit den ratsuchenden Betroffenen eine Vielzahl von Beratungen und Fallbesprechungen mit rechtlichen Betreuern/Betreuerinnen, Haus- und Fachärzten/Haus- und Fachärztinnen sowie Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen anderer komplementärer Einrichtungen (z.B. ambulante Wohnbetreuung, Tagesstätte).

Psychiatrische Diagnosegruppen

Abb.5

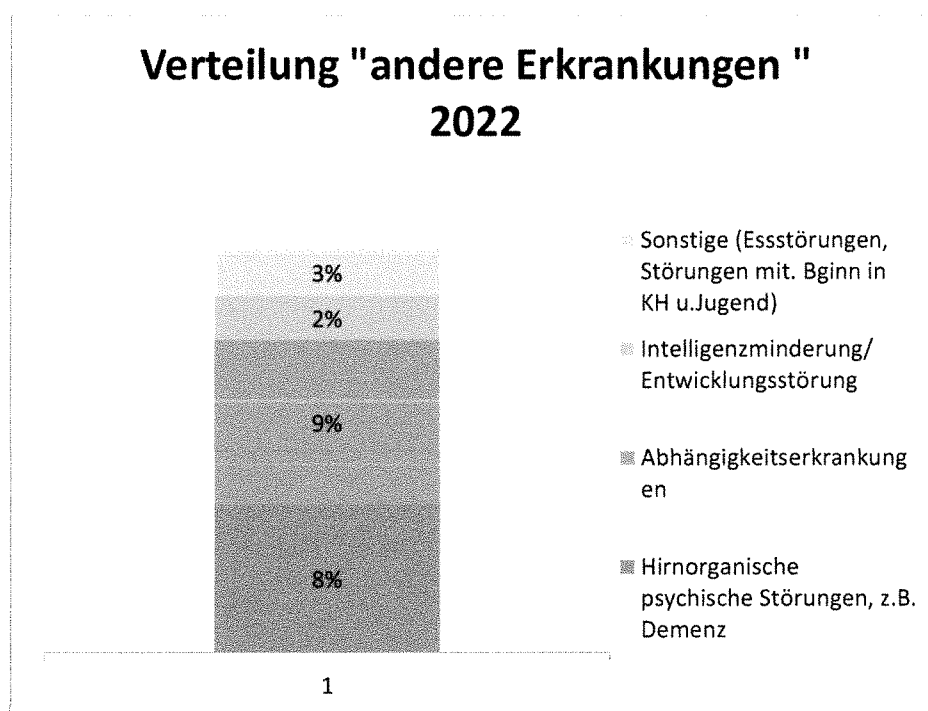


Im Jahr 2022 verändert sich das Spektrum der psychiatrischen Diagnosen im Vergleich zum Vorjahr nur marginal. Insbesondere ein Anstieg von reaktiven Belastungsstörungen oder depressiven Störungsbildern wird bisher nicht beobachtet. Ob es hierzu angesichts der zunehmenden gesellschaftlichen Belastungen und den daraus auch resultierenden persönlichen Belastungen möglicherweise zeitverzögert kommen wird, bleibt abzuwarten.

Auch in der Verteilung der Diagnosen ändert sich im Vergleich zum Vorjahr wenig: Den höchsten Anteil der sonstigen Erkrankungen nehmen erneut Abhängigkeitserkrankungen mit 9%, sowie hirnorganische Erkrankungen (8%) und hier insbesondere dementielle Entwicklungen den größten Anteil ein.

Bei den KlientInnen mit Abhängigkeitserkrankungen als Hauptdiagnose handelte es sich häufig um chronisch erkrankte Personen ohne tragfähige Behandlungsmotivation. In diesen Beratungen ging es häufig um ausgeprägte psychosoziale Problemlagen mit intensivem diesbezüglichen Handlungsbedarf. Trotz explizitem Hinweis auf die Suchtberatungsstelle wurde von diesen KlientInnen mit häufig fehlender Krankheitseinsicht das Beratungsangebot dort nicht wahrgenommen.

Abb.6 Verteilung der Hauptdiagnosen in der Rubrik „Andere Erkrankungen“

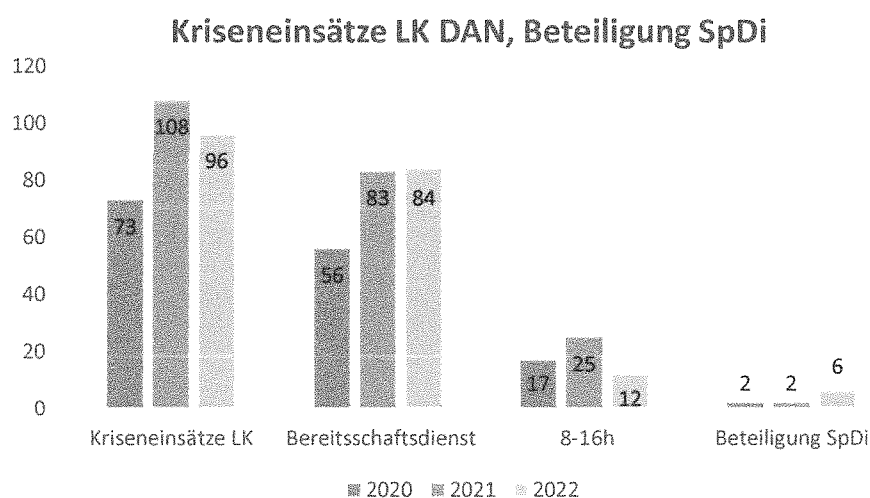


Während bei KlientInnen mit Belastungs-, Angst- oder Somatisierungsstörungen (22 %) als Hauptdiagnose eher kurz- bis mittelfristige Begleitungen erforderlich werden, handelt es sich bei schizophrenen und affektiven Störungen wie Depressionen und Manien in der Regel um chronische Krankheitsbilder, ebenso wie bei den Persönlichkeitsstörungen. Unverändert sind knapp die Hälfte unserer Klientinnen und Klienten von einer derartigen Erkrankung betroffen und werden zumeist längerfristig durch den Sozialpsychiatrischen Dienst begleitet.

Unterbringungsmaßnahmen nach dem NPsychKG

Seit geraumer Zeit besteht die Problematik, dass Unterbringungen gegen den Willen zur Abwehr von akuter Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund einer schweren psychiatrischen Erkrankung sehr häufig während der Bereitschaftsdienstzeit zwischen 16.00 und 8.00 Uhr erforderlich werden (Abb. 7). Damit ist die gewünschte ärztliche Mitwirkung des SpDi, der in der Regel nur während der Geschäftszeiten besetzt ist, limitiert.

Abb.7



Gleichwohl wurde in den vergangenen Jahren deutlich, dass der SpDi auch bei Einweisungen nach NPsychKG während der Arbeitszeit nicht regelmäßig beteiligt gewesen ist (Abb. 7).

In Gesprächen mit dem Landkreis, aber auch mit Wohneinrichtungen chronisch psychisch erkrankter Menschen wurde 2020 seitens des SpDi recherchiert, worin die Hinderungsgründe für die Einschaltung des SpDi in diesen Fällen liegen können. Damals war u.a. genannt worden, dass die Ärztin des SpDi nicht schnell erreichbar gewesen sei und die primäre Zuständigkeit der SpDi-Ärztin in psychischen Krisensituationen mit Selbst und/oder Fremdgefährdung z.B. bei den ambulant tätigen ÄrztInnen zu wenig bekannt sei.

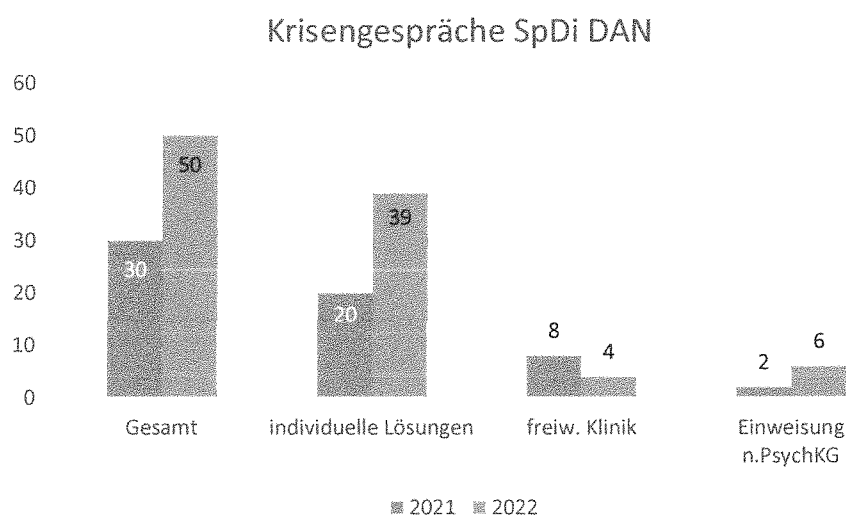
Als unmittelbare Maßnahme erfolgte die Einrichtung eines speziellen Notfallhandys der SpDi-Ärztin, über das sie während ihrer Dienstzeiten unmittelbar durch die Rettungsleitstelle erreicht werden kann.

Zudem wurden in Kooperation mit dem Landkreis alle von Kriseneinsätzen des Landkreises Betroffenen durch den SpDi zumindest im Nachgang nachverfolgt. Dies bildete den Anlass für mehrere diesbezüglich aufklärende persönliche Gespräche der SpDi-Ärztin mit Wohneinrichtungen chronisch psychisch erkrankter Menschen im Landkreis, um Hemmschwellen abzubauen und Netzwerke zu fördern.

Die Tatsache, dass in 2022 zumindest die Hälfte der Einweisungen während der Dienstzeit durch den SpDi begleitet werden konnten, kann als ein gewisser Erfolg dieser Bemühungen gewertet werden. Weiterer positiver Nebeneffekt ist, dass insbesondere die Wohneinrichtungen inzwischen häufiger bereits dann Kontakt mit dem SpDi aufnehmen, wenn eine Eskalation sich anbahnt. In solchen Fällen konnten durch aufsuchende Unterstützung des SpDi und Einleitung deeskalierender Maßnahmen einige Unterbringungen gegen den Willen der betroffenen Personen häufiger verhindert werden.

Wie in Abb. 8 ersichtlich ist die Anzahl der Krisengespräche durch den SpDi in 2022 weiter gestiegen. In nahezu 80% der Gespräche gelang es, eine individuelle Lösung zu finden und eine notfallmäßige Aufnahme in die Klinik zu verhindern!

Abb. 8



Hierbei ist zu betonen, dass die kompetente Begleitung durch die diesbezüglich besonders erfahrenen SozialarbeiterInnen maßgeblich zur Deeskalation psychischer Krisensituationen beiträgt.

Sicher ist zu berücksichtigen, dass Menschen, die sich zu normalen Geschäftszeiten hilfesuchend an den SpDi wenden, trotz akuter Krisensituationen tendenziell mehr eigene Ressourcen aufweisen als solche, die außerhalb der Geschäftszeiten bei der

Rettungsleitstelle gemeldet werden. Dennoch wirkt die Mitwirkung des SpDi sich offenbar positiv auf die Entschärfung psychischer Krisen aus und trägt im besten Fall zur Vermeidung von Zwangseinweisungen bei.

Fachtagungen/Seminare/ Fortbildung/Öffentlichkeitsarbeit

• Teilnahme an Fortbildungen und Fachtagungen:

Teilnahme und am 03.02.2022 erfolgreicher Abschluss der insg. dreijährigen Weiterbildung "Feeling-Seen", ein mentalisierungsbezogenes Verfahren zur Förderung von Emotionsregulation und Beziehungsfähigkeit am PBSB-Institut Osnabrück (Dr.Krauß)

Teilnahme Basiskurs Akupunktur NADA (Frau Falke)

Teilnahme an der Supervision 12.11.2022 in Osnabrück
Feeling-Seen-Symposium „Kinder ihrer Eltern“ 25.03.-26.03.2022, Benediktbeuern (Dr. Krauß)

Teilnahme in der PKU, Vortrag sexuelle Belästigung am 13.10.2022 (Dr.Krauß)

„Über Krieg reden-eine Einführung in die stressorbasierte Psychotherapie“, 23.11.2022 (Dr. Krauß)

• Netzwerkarbeit:

Leitungstreffen der SpDi -online- am 16.5.2022

Sitzung des Kommunalen Psychiatrierates am 08.06.2022, Sitzung des Sozialpsychiatrischen Verbundes am 07.09.2022; jeweils in Präsenz

Informelle Treffen, kollegialer Austausch und interdisziplinäre Fallbesprechungen mit der Jugendberufsagentur, der Erziehungsberatungsstelle, der Betreuungsbehörde, der Mitarbeitenden des Amtes für Eingliederungshilfe, der DAA, der Ambulanten Einzelfallhilfe Stiftung Die Brücke Dannenberg, die Wendlandbrücke, neue AnbieterInnen EGH Lebenswege Wendland und EGH Gremium.

Sitzung Lenkungsgrremium Beratungsstellenzentrum am 15.09.2022
(Dr.Krauß)

Systematische Nachverfolgung aller mit PsychKG eingewiesenen Betroffenen, intensivierter Austausch mit Wohneinrichtungen psychisch Erkrankter zu Prophylaxe und Deeskalation psychischer Krisensituationen

1. Gespräch zur multiprofessionellen Zusammenarbeit in der Erstversorgung psychiatrischer Notfälle am 21.09.2022 (Dr.Krauß)

Sitzung Sozialausschuss Landkreis Lüchow-Dannenberg am 09.11.2022
(F.Schier)

„Wärmewinter“: Initiative zu einer Gesprächsrunde mit Einladung von VertreterInnen der sozialen Einrichtungen im Landkreis zu einem Austausch über Unterstützungsmöglichkeiten von KlientInnen in der Energiekrise; Wustrow am 10.11.2022 (Dr.Krauß, F.Schier, F.Skirde)

Letztlich angeschlossen an die Initiative des DGB „Sozialpolitischer Ratschlag Wendland“

• **Öffentlichkeitsarbeit im Landkreis:**

Fortsetzung der "Dienstagsgruppe" als monatliches niederschwelliges Kontaktangebot für psychisch erkrankte Menschen im Sozialpsychiatrischen Dienst

Vortrag zum NPsychKG Haus Hoheneck in Riekau am 3.5.2022 (Dr. Krauß)

Vortrag „Psychiatrische Notfälle im ärztlichen Bereitschaftsdienst“, im Rahmen der regionalen Fortbildungen der ÄKN im Landkreis Lüchow-Dannenberg am 12.10.2022 (Dr.Krauß)

• **Weitere Veranstaltungen:**

- Wöchentliche Teambesprechungen
- Jährlicher Klausurtag
- Regelmäßige externe Supervision
- Regelmäßige Teilnahme an der Balintgruppe für Fachpersonal aus der Klinik und dem Verein die Brücke e.V. in der psychiatrischen Klinik Uelzen