

Leitlinie des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur Förderung von Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ)



Stand Oktober 2020

Vorwort

Die Gremien der politischen Vertretung des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) sowie die Verwaltung haben sich intensiv mit den Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) auf die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) und Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentrum Migration (SPKoM) beschäftigt.

Hierfür wurde das Projekt „Weiterentwicklung der SPZ und SPKoM unter den veränderten gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen“ mit einer Laufzeit vom 15.12.2017 bis 30.06.2019 initiiert.

Analog zum „Verfahren zur Qualitätssicherung und Zielvereinbarung“ aus den Jahren 2009-2010 erfolgte die Durchführung des Projektes in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Gemeindepyschiatry Rheinland e. V. (AGpR) als Fachverband und unter Beteiligung von SPZ-Trägern, Nutzer*innen und Peer-Counselor*innen.

Die Zielsetzungen des Weiterentwicklungsprojektes lauteten:

- Prüfung und Analyse der Auswirkungen o.g. Veränderungen auf Angebotsstruktur und Leistungserbringung der SPZ
- Ableitung von notwendigen Maßnahmen zur Anpassung von Konzept, Angebot und Leistungserbringung der SPZ
- Modifizierung der Förderrichtlinien und Qualitätsstandards der SPZ und SPKoM

Als wichtigstes Projektergebnis ergab sich die notwendige Neustrukturierung der Kernelemente der SPZ.

Die vorliegende Leitlinie sowie die neu aufgelegten Fördergrundsätze tragen den Projektergebnissen Rechnung. Die bereits geplante Überarbeitung der Qualitätskriterien und des gesamten Qualitätssicherungsverfahrens erfolgt in einem weiteren Schritt der Zusammenarbeit zwischen LVR und AGpR.

**Leitlinie des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur
Förderung von Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ)**

Stand Oktober 2020



Inhaltsverzeichnis

1. Funktion der SPZ
2. Ziele der SPZ
3. Aufgaben der SPZ
4. Grundsätze der SPZ-Arbeit
 - 4.1 Angebote für spezielle Zielgruppen
 - 4.2 Interkulturelle Öffnung
 - 4.3 Sozialraumorientierung
 - 4.4 Ehrenamt und Selbsthilfe
5. Öffentlichkeitsarbeit
6. Qualitätssicherung

1. Funktion der SPZ

Die SPZ im Rheinland sind angelegt als sektoren- und sozialleistungsträgerübergreifende Zentren, die Hilfeleistungen aus den verschiedenen Hilfearten für Menschen mit einer psychischen (=seelischen) Belastung, Erkrankung oder Behinderung organisatorisch unter einem Dach anbieten und das häusliche Umfeld miteinbeziehen. So schaffen sie die Voraussetzungen für eine integrierte, personenzentrierte Leistungserbringung.

SPZ haben die Versorgungsverantwortung für ein regional definiertes Gebiet. Im Rahmen dieser Versorgungsverantwortung bündeln sie wohnortnahe ambulante und teilstationäre Hilfen im Sozialraum und kooperieren hierbei mit den kommunalen Gesundheitsbehörden und den regionalen Planungs- und Koordinationsgremien. Weiterhin beteiligen sie sich an innovativen, sozialleistungsträgerübergreifenden Modellen zur Verbesserung der gemeindepsychiatrischen Versorgung.

Die SPZ wirken als Impulsgeber für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der regionalen Versorgung, insbesondere durch eine Differenzierung der Angebote und Leistungen unter Berücksichtigung von geschlechtlichen, ethnischen und religiösen Zugehörigkeiten, sexuelle Orientierungen und Lebensalter.

Durch die spezifischen, auf die Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen ausgerichteten Netzwerke sind die SPZ in der Lage, die gewünschten Leistungen wie aus einer Hand bereitzustellen. Die damit verbundene, zentrale Lotsenfunktion stellt den Kern dessen dar, was ein SPZ definiert.

2. Ziele der SPZ

Die durch die SPZ geleisteten Hilfen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Behinderung haben zum Ziel:

- Förderung von Inklusion im Sinne der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und somit ihrer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Förderung von Autonomie und Selbstbestimmung durch geeignete Angebote
- Sicherstellung einer sinnvoll erlebten Beschäftigung oder Tagesstruktur sowie von Hilfen zur Integration in das Arbeitsleben
- Vermeidung von psychiatrischen Krankenhausaufenthalten und Verringerung der Rückfallgefahr
- Sicherstellung einer fachübergreifenden Betrachtungsweise und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit

Grundsätzlich sollen hierbei ambulante und teilstationäre Hilfen Vorrang vor stationären Hilfen haben.

3. SPZ-Versorgungsmodell

Das SPZ-Versorgungsmodell (Abbildung) zeigt das Verständnis eines modernen sozialleistungsträgerübergreifenden Zentrums mit einem entsprechenden Aufgaben- bzw. Leistungsspektrum.

Hierbei sind die sogenannten Kernaufgaben, die keiner Regelfinanzierung unterliegen und daher durch das LVR-Dezernat 8 gefördert werden, zu unterscheiden von den Leistungen anderer Kostenträger.

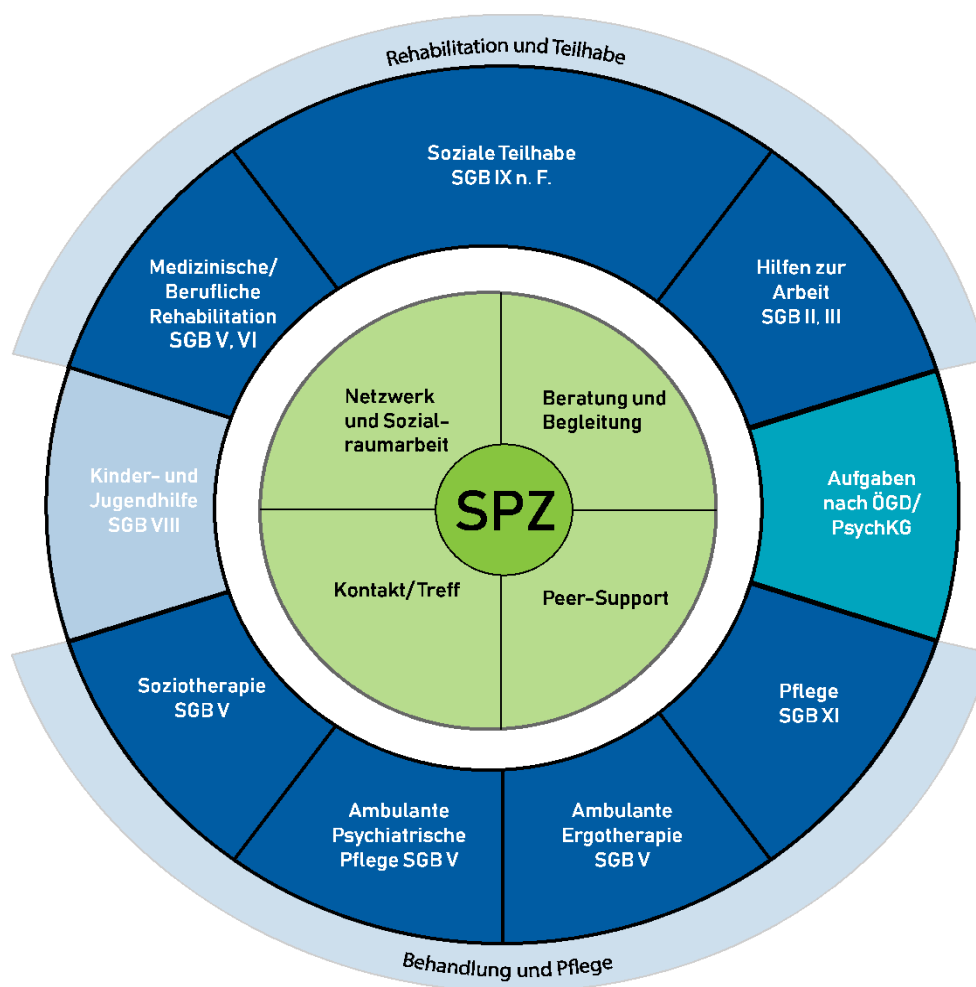


Abbildung: SPZ als sozialleistungsträgerübergreifendes Zentrum

Die **Kernaufgaben** der SPZ (= innerer Kreis der Abbildung) bestehen aus:

- Beratung und Begleitung
- Kontakt und Treff
- Netzwerk- und Sozialraumarbeit
- Peer-Support

Leitlinie des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur Förderung von Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ)



Stand Oktober 2020

Die SPZ halten zur Wahrnehmung der Kernaufgaben Kontakt- und Beratungsstellen vor, die auf die speziellen Bedürfnisse und Bedarfe, insbesondere von Menschen mit einer schweren psychischen Erkrankung oder Behinderung, ausgerichtet sind.

Sie beraten und begleiten Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen sowie das soziale Umfeld der Betroffenen kontinuierlich und umfassend, unabhängig von oder in Ergänzung zu einem noch nicht oder bereits festgestellten Hilfebedarf und nehmen hierbei eine Lotsenfunktion ein.

Durch gezielte Netzwerk- und Sozialraumarbeit werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass eine fallbezogene Netzwerkarbeit und die dafür notwendige fallübergreifende Vernetzung von Leistungen gelingen.

Der Einsatz von Menschen mit Psychiatrieerfahrung im Rahmen des Peers-Supportes ist ein elementarer Bestandteil der SPZ-Arbeit und spiegelt sich in entsprechenden Konzepten wieder.

Die **Leistungen anderer Kostenträger** (= äußerer Kreis der Abbildung) umfassen schwerpunktmäßig die Bereiche Rehabilitation und Teilhabe sowie Behandlung und Pflege.

Rehabilitation und Teilhabe

Zu diesem Bereich zählen unter anderem die Hilfen zur Arbeit oder zum Wohnen sowie die Gestaltung der Tagesstruktur, z. B. durch das Angebot einer Tagesstätte für Menschen mit einer psychischen Krankheit oder Behinderung. Ein weiterer Baustein kann die medizinische und berufliche Rehabilitation sein.

Behandlung und Pflege

Zu diesen Hilfen gehören medizinische Angebote wie die ambulante Ergotherapie, die psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP), die Soziotherapie sowie die Pflege.

Weitere Leistungen

Hierzu zählt unter anderem die Übernahme von kommunalen Aufgaben der Daseinsfürsorge, in der Regel durch eine Leistungsvereinbarung, wie beispielsweise vorsorgende und nachgehende Hilfen gemäß ÖGD (Öffentlicher Gesundheitsdienst) oder PsychKG (Psychisch-Kranken-Gesetz) sowie im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe.

Aus den oben genannten Funktionen und Zielen der SPZ leitet sich ab, dass alle SPZ neben der verbindlichen Wahrnehmung der Kernaufgaben zusätzliche Leistungen aus den genannten Bereichen anderer Kostenträger, vor allem in Bezug auf Soziale Teilhabe nach dem SGB IX, unter einem organisatorischen Dach vorzuhalten haben.

Innerhalb dieses Rahmens können sich in den SPZ aufgrund regionaler und struktureller Gegebenheiten des Versorgungsgebiets unterschiedliche Schwerpunkte in Bezug auf die Zusammensetzung und individuelle Ausgestaltung des Leistungsspektrums ergeben.

4. Grundsätze der SPZ-Arbeit

Die Träger der SPZ verpflichten sich, die Arbeit nach den Bestimmungen der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und nach den Grund- und Organisationsprinzipien der Gemeindepsychiatrie zu leisten. Als Teil des Gemeinwesens wirken die SPZ hierbei aktiv an der Entwicklung inklusiver Sozialräume mit.

Die Wechselwirkung von einstellungsbedingten sowie umweltbedingten Barrieren und krankheitsbedingten Teilhabe einschränkungen behindert die volle und wirksame Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die Aufgabe gemeindepsychiatrischer Arbeit besteht demzufolge in der Stärkung der individuellen Ressourcen sowie dem Abbau von Barrieren im sozialen Umfeld.

Ressourcen- und Stärkenorientierung (Recovery, Empowerment) sowie Niedrigschwelligkeit/Barrierefreiheit spiegeln sich in den Grundprinzipien der SPZ wieder.

Recovery

Im Mittelpunkt des Recovery-Ansatzes steht hierbei, das Gesundheitspotential, das jeder Mensch in sich trägt, zu fördern und eine wertschätzende Grundhaltung seitens der professionell Tätigen, um einen Dialog auf Augenhöhe zu ermöglichen.

Besondere Bedeutung hat in diesem Zusammenhang die Einbeziehung von Psychiatrieerfahrenen im Rahmen des Peer-Counselings und der Selbsthilfe.

Empowerment

Ziel von Empowerment ist es, vorhandene (wenn auch vielfach verschüttete) Fähigkeiten zu kräftigen und Ressourcen freizusetzen, mit deren Hilfe die eigenen Lebenswege und Lebensräume selbstbestimmt gestaltet werden können. Die Eigenaktivität und Motivation der Klient*innen wird durch die SPZ gefördert – dies heißt unter Umständen auch, aus professioneller oder persönlicher Sicht problematische Entscheidungen zu akzeptieren und mitzutragen.

Durch die Förderung von Empowerment initiiert und unterstützt das SPZ die individuelle Selbsthilfe, u. a. durch die Bereitstellung von Informationsmaterial, auch für Angehörige, sowie die Implementierung von Selbsthilfegruppen, dialogischen Angeboten und ebenfalls Angeboten von Besucher*innen. Gleichzeitig ist praktizierte Hilfe auf Augenhöhe ein wesentlicher Beitrag zum Empowerment.

Niedrigschwelligkeit/Barrierefreiheit

Qualitätsmerkmale von SPZ sind unter anderem ein niedrigschwelliger Zugang und die barrierefreie Inanspruchnahme aller Angebote. Ein bedingungsloser, zugewandter, sozialer und kultursensibler Empfangsraum soll für alle Zielgruppen zur Verfügung stehen.

Die leichte Erreichbarkeit der Angebote wird unter anderem gewährleistet durch:

- eine zentrale Lage in der Gemeinde
- eine gute Anbindung den ÖPNV
- digitale Zugänge

Insgesamt übernehmen die SPZ eine wichtige Lotsenfunktion für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen. Sie arbeiten mit ihnen an einer verlässlichen, langfristigen Beziehung, die nicht mit der Beratung endet, sondern dabei hilft, die Fülle von Angeboten zu durchdringen, und Wegbegleiter ist.

4.1 Angebote für spezielle Zielgruppen

Da das Ziel der SPZ darin besteht, allen Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen eine volle und wirksame Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen und sozialer Ausgrenzung vorzubeugen, halten sie dementsprechend differenzierte Angebote für spezielle Zielgruppen vor und entwickeln diese kontinuierlich weiter.

Zu diesen Angeboten zählen unter anderem Hilfen für:

- chronisch erkrankte Menschen
- besonders schwer erreichbare Menschen
- Menschen mit Zuwanderungs- oder Fluchtgeschichte
- Angehörige
- Kinder psychisch erkrankter Eltern
- Eltern psychisch erkrankter Kinder

4.2 Interkulturelle Öffnung

Menschen mit Zuwanderungs- oder Fluchtgeschichte sind überproportional häufig von psychischen Belastungen betroffen. Oft stehen der Inanspruchnahme von gemeindepsychiatrischen Angeboten sprachliche wie auch soziokulturelle Barrieren entgegen. Von zentraler Bedeutung für die SPZ ist somit eine kultur- und differenzsensible Ausrichtung.

Um SPZ zu kultursensiblen Organisationen zu entwickeln, stehen die SPKoM als kompetente Ansprechpartner zur Verfügung. Eine entsprechende Zusammenarbeit ist durch schriftliche Kooperationsvereinbarungen zwischen den Geschäftsleitungen der SPZ einer SPKoM-Versorgungsregion und den jeweiligen Geschäftsleitungen der SPKoM verbindlich zu regeln.

Ein besonderer Schwerpunkt ist auf die interkulturelle Beratungskompetenz möglichst aller Mitarbeitenden in den SPZ zu legen.

4.3 Sozialraumorientierung

Die SPZ nutzen zur Unterstützung betroffener Personen das gesamte Umfeld, um auch hier Unterstützer*innen zu finden und aufsuchende Hilfen zu koordinieren.

Neben der Gremienarbeit und der Beteiligung an kommunalpolitischen Aktivitäten beteiligen sie sich in den Organisationen (z. B. in Vereinen, Initiativen, Kirchengemeinden etc.) vor Ort, erarbeiten gemeinsam Handlungsstrategien sowie Lösungsansätze und leisten Antistigma-Arbeit.

Sie unterstützen Bürger*innen (mit und ohne Psychiatrieerfahrung) des Sozialraums dabei, in eigenen Foren ihre Probleme und Fragen artikulieren zu können, z. B. in Runden Tischen, Stadtteilcafés, Veranstaltungen, Gruppen usw.

Die Mitarbeitenden der SPZ haben Kenntnisse über infrastrukturelle Gegebenheiten in der Gemeinde bzw. des Sozialraums, in dem sie angesiedelt sind. Sie wissen, welche Zielgruppen existieren und können dementsprechend Einfluss darauf nehmen, welche Angebote wirksam sein können.

4.4 Ehrenamt und Selbsthilfe

Die SPZ leisten ihre Arbeit nach dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“. Daher sollen sie die organisierte Selbsthilfe psychisch kranker und behinderter Menschen sowie Aktivitäten von Angehörigen anregen und unterstützen sowie bürgerschaftliches und ehrenamtliches Engagement aktivieren.

Selbsthilfe- und Angehörigenkreisen soll ermöglicht werden, die räumlichen Ressourcen des SPZ zu nutzen.

5. Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit stellt einen wichtigen Bereich zur Bekanntmachung von Angeboten der SPZ und Erreichbarkeit der unterschiedlichen Zielgruppen dar.

Neben Print- und anderen Medien sollte Öffentlichkeitsarbeit auch online oder in kombinierter Form erfolgen, z. B. durch einen Webauftritt, den Einsatz von Social Media oder die Nutzung von QR-Codes.

6. Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung in den SPZ erfolgt auf der Grundlage eines zwischen LVR, AGpR und Trägern konsentierten Qualitätskatalogs und über ein strukturiertes, für alle SPZ verpflichtendes Visitationsverfahren unter Beteiligung von Nutzer*innen, Angehörigen, Mitarbeitenden und Geschäftsführungen.

Erforderliche Anpassungen bzw. Weiterentwicklungen der Qualitätsstandards für die SPZ finden in der Regel in Zusammenarbeit zwischen LVR, AGpR, Visitor*innen, Geschäftsführenden und QM-Beauftragten der SPZ statt.

Die Qualitätsstandards beinhalten schwerpunktmäßig Fragenkataloge zu den Kernaufgaben sowie zu den unter Punkt 4 genannten Grundsätzen der SPZ-Arbeit.

Bei der Bewertung der Qualitätsstandards werden die regional unterschiedlichen Ausgangsbedingungen und Entwicklungsstände berücksichtigt, da sie Auswirkungen auf die Geschwindigkeit der Weiterentwicklung haben. Auch künftig soll die Vielfalt der SPZ erhalten bleiben, um so den unterschiedlichen Gegebenheiten vor Ort Rechnung zu tragen.