

# **Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Stadt Aachen**

## **Bestand und Entwicklungsplan der psychosozialen Versorgung in der Stadt Aachen**

Fortschreibung 2002/2003

Herausgeber:  
Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft  
in der Stadt Aachen (PSAG-AC)  
und ihre Arbeitskreise

# **Bestand und Entwicklungsplan für die psychosoziale Versorgung in der Stadt Aachen**

**Fortschreibung 2002/2003**

## **GESAMTINHALTSVERZEICHNIS**

**Vorwort**

<b>I</b>	<b>Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Aachen</b>	<b>1 - 31</b>
<b>II</b>	<b>Psychiatrische Versorgung in Aachen</b>	
	<b>Erwachsenenpsychiatrie</b>	
<b>Teil I</b>	<b>Bereich Leben, Wohnen Arbeitskreis Allgemeine Psychiatrie</b>	<b>32 - 65</b>
<b>Teil II</b>	<b>Bereich Arbeit Runder Tisch Arbeit (RTA)</b>	<b>66 - 76</b>
<b>III</b>	<b>Psychosoziale Versorgung von Erwachsenen im Bereich Psychotherapie und Psychosomatik in Aachen</b>	<b>77 - 96</b>
<b>IV</b>	<b>Die Versorgung Suchtkranker in Aachen</b>	<b>97 - 126</b>
<b>V</b>	<b>Gerontopsychiatrische Versorgung in Aachen</b>	<b>127 - 165</b>
<b>VI</b>	<b>Psychosoziale Versorgung von Migranten</b>	<b>166 - 178</b>

# **Bestand und Entwicklungsplan der psychosozialen Versorgung in der Stadt Aachen**

## **Fortschreibung 2002/2003**

### **VORWORT**

Auf Grundlage der Psychiatrie-Enquête des Deutschen Bundestages von 1975 gründete sich bereits 1976, also vor nunmehr 25 Jahren, unter Vorsitz von Frau Prof. Dr. Czernik die „Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Stadt Aachen,, (PSAG-AC) als freier, ehrenamtlicher Verbund aller in der psychosozialen Versorgung der Aachener Bürgerinnen und Bürger Tätigen.

Die Aufgaben der PSAG wurden durch die 1988 ausgesprochenen „Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Umsetzung der Psychiatrie-Enquête“ präzisiert und erweitert.

Entsprechend der vielfältigen Aufgaben und des differenzierten Leistungsspektrums in der psychosozialen Versorgung entwickelten sich innerhalb der PSAG-AC im Verlauf ihrer 25-jährigen Tätigkeit 7 Arbeitskreise, in denen die Probleme einzelner Versorgungsfelder erarbeitet werden, um diese dann in der Gesamt-PSAG zu einem umfassenden und integrativen Versorgungskonzept zu verbinden.

Mit diesem Vorgehen wollen wir erreichen, dass Einzelprobleme genügend erkannt und bewertet und gleichzeitig in eine angemessene Beziehung zur Gesamtversorgung gesetzt werden. Dadurch sollen die Ressourcen in optimaler Weise für die Betroffenen genutzt werden.

Obwohl - anders als in den meisten Kommunen des Landes NRW - der PSAG-AC kein hauptamtlicher Koordinator zur Verfügung steht, erstellten die Arbeitskreise und die Gesamt-PSAG bereits 1993 erstmals den „Bestand und Entwicklungsplan für die psychosoziale Versorgung in der Stadt Aachen“.

In Anerkennung der hohen fachlichen Kompetenz und des Engagements der Mitglieder der PSAG-AC übertrug der Gesundheits- und Sozialausschuss des Rates der Stadt Aachen 1993 einstimmig der PSAG-AC die Beiratsfunktion für alle Fragen der psychosozialen Versorgung.

Inzwischen legen die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der Stadt Aachen und ihre Arbeitskreise

- Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Allgemeine Psychiatrie
- Runder Tisch Arbeit
- Psychotherapie und Psychosomatik für Erwachsene
- Gerontopsychiatrie
- Sucht
- Psychosoziale Versorgung von Migranten und Flüchtlingen

zum fünften Mal den Bürgern der Stadt Aachen, dem Rat der Stadt Aachen und deren Verwaltung einen aktuellen Bericht über den Bestand und die Entwicklung der psychosozialen Versorgung in unserer Stadt vor.

In diesem Plan werden detailliert die bestehenden, in vielen Bereichen sehr weit gediehenen Versorgungsstrukturen und Angebote für psychisch Kranke, Behinderte und psychosozial belastete Mitbürger und deren Angehörige dargestellt. Es werden aber auch die noch bestehenden Lücken und Mängel dieser Versorgung deutlich.

Leider hat sich erst in jüngster Zeit gezeigt, dass wirtschaftliche Sparnotwendigkeiten zu Lasten der Bedürftigsten unserer Stadt gelöst werden. So wurde die im Frühjahr 2000 durch den Gesundheits- und Sozialausschuss getroffene Entscheidung für die umgehende Einrichtung eines „Psychiatrischen Krisendienstes“ durch die Mehrheitsfraktionen im Finanzausschuss und dann auch im Rat der Stadt annulliert, ohne dass vorher eine Rücksprache mit der PSAG-AC erfolgt ist.

Dies geschah, obwohl seinerzeit die Übertragung der Beiratsfunktion auch durch die Vertreter der jetzigen Mehrheitsparteien erfolgte und Mitglieder der PSAG-AC bereits umfangreiche Vorarbeiten für die Etablierung dieses Krisendienstes geleistet haben, und zwar - leider im doppelten Sinn - umsonst.

So verbindet die PSAG-AC die Vorlage des neuen „Bestand und Entwicklungsplanes“ auch mit den Fragen an den Rat der Stadt Aachen und alle politischen Entscheidungsträger, ob die PSAG-AC weiterhin die Funktion eines Beirates wahrnehmen soll, wie die künftige Zusammenarbeit zwischen der PSAG-AC und dem Rat der Stadt, seinen Ausschüssen und der Verwaltung gestaltet werden soll und welche Unterstützung die PSAG-AC in ihrer ehrenamtlichen Arbeit erhalten wird.

Die Bereitschaft der Mitglieder der PSAG-AC zur Fortsetzung der ehrenamtlichen Arbeit besteht weiterhin, was sich auch in der Vorlage dieses Berichtes dokumentiert. Diese ehrenamtliche Arbeit muß sich aber auch für die Bürgerinnen und Bürger unserer Stadt lohnen!

Aachen, den 17. April 2003

Christian K. D. Moik  
Vorsitzender der PSAG-AC

Dr. med. Klaus Greven  
stellvertretender Vorsitzender

**ARBEITSKREIS  
PSYCHOSOZIALE VERSORGUNG  
VON KINDERN UND JUGENDLICHEN  
IN DER STADT AACHEN**

- Bestand und Bedarf -

**Ausgabe 2003**

# **INHALTSVERZEICHNIS**

## **I. EINLEITUNG**

### **1. AMBULANTER BEREICH**

- Schule
- Gesundheit
- Jugendhilfe
- Sozialhilfe
- Sonstige

### **2. TEILSTATIONÄRER BEREICH**

- Schule
- Gesundheit
- Jugendhilfe
- Sozialhilfe

### **3. STATIONÄRER BEREICH**

- Schule
- Gesundheit
- Jugendhilfe

## **IV WEITERE ENTWICKLUNGEN - EMPFEHLUNGEN**

## **V IM ARBEITSKREIS VERTRETENE INSTITUTIONEN UND BERUFSGRUPPEN**

# **I. EINLEITUNG**

## **AUFGABENBEREICH DES ARBEITSKREISES**

Diese Bestandsaufnahme der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist Teil des "Psychiatrieplans der Stadt Aachen", den die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft der Stadt Aachen im Auftrag des Sozial- und Gesundheitsausschusses der Stadt Aachen vorlegt. Die Bestandsaufnahme orientiert sich an Maßnahmen aus der Jugendhilfe, dem Schulbereich und den Bereichen Gesundheit und Soziales, die dem Kind, dem Jugendlichen und seiner Familie angeboten werden.

Neben der Erfassung des Bestandes haben die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft und ihre Unterarbeitskreise den Auftrag erhalten, sich über die Koordinierung der Maßnahmen und die Kooperation der verschiedenen Institutionen zu äußern sowie den Bedarf an weiteren Angeboten zu beschreiben.

## **VERSORGUNGSauftrag**

Anders als in der psychiatrischen Versorgung Erwachsener ist die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen notwendigerweise nur dann gewährleistet, wenn die Bereiche Schule, Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Sozialhilfe kooperieren. In der praktischen Arbeit ist dies seit jeher die Regel, dass fallbezogen eine solche Zusammenarbeit geleistet wird.

Der Arbeitskreis hat es sich zur Aufgabe gemacht, diese Vernetzung im öffentlichen Raum zu leisten.

## **PERSONENKREIS DER KLIENTEN**

In dieser Bestandsaufnahme werden diejenigen Kinder und Jugendlichen angesprochen, die mit den Mitteln einer Regeleinrichtung nicht angemessen gefördert werden können oder die in sonstigen Lebensbereichen in ihrem Verhalten von den Erwartungen ihrer Umgebung abweichen. Diese Kinder und Jugendlichen finden jedoch vielfach in einer entsprechenden Sondereinrichtung oder einer Regeleinrichtung mit begleitender Beratung/Therapie oder durch andere stützende Maßnahmen eine für sie günstige Entwicklungsmöglichkeit.

## ERFASSTE INSTITUTIONEN UND BERUFSGRUPPEN

In dieser Bestandsaufnahme wurden erfaßt die Institutionen bzw. Fachleute, die

- primäre Anlaufstellen sind für Kinder, Jugendliche und Erziehungsberechtigte
- eine psychosoziale Versorgung der Kinder und Jugendlichen ermöglichen
- von den Patienten/Klienten keine oder nur geringe finanzielle Eigenleistung verlangen.

Wir haben uns darum bemüht, die in Frage kommenden Hilfsangebote und Institutionen vollständig zu erfassen, allerdings war die Abgrenzung nicht immer leicht und zeigte einen großen Ermessensspielraum. Sollten Institutionen oder Personen sich ungerechtfertigterweise nicht berücksichtigt finden, bittet der AK um entsprechende Kontaktaufnahme.

## DEMOGRAPHISCHE BESCHREIBUNG

2000 beträgt die Gesamtbevölkerung in der Stadt Aachen 252.232 Einwohner, davon 40.079 Kinder und Jugendliche von 0 bis 18 Jahren, die sich wie folgt verteilen - die abgerundeten Prozentangaben beziehen sich auf die Gesamtbevölkerung.

<b>Alter</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Anteil an der Gesamtbevölkerung (%)</b>
0 bis unter 6 Jahre	13.503	5,4
6 bis unter 10 Jahre	9.018	3,6
10 bis unter 18 Jahre	17.558	7,0
<b>0 bis unter 18 Jahre</b>	<b>40.079</b>	<b>15,9</b>
<b>18 bis unter 25 Jahre</b>	<b>26.861</b>	<b>10,6</b>



## **ERFASSUNGSZEITRAUM**

Die Angaben beziehen sich auf Nachfragen im Herbst 2002. Die Selbstdarstellungen der Einrichtungen dienen als Grundlage.

## **1. AMBULANTER BEREICH**

### **SCHULBEREICH**

#### **SCHULPSYCHOLOGISCHER DIENST**

Träger: Schulamt der Stadt Aachen

Der Schulpsychologische Dienst ist zuständig für psychologische Fragen, die im Schulbereich auftreten. Beschäftigt sind 4 Diplom-Psychologen/Psychologinnen, die sich drei Stellen teilen. Alle Mitarbeiter/innen verfügen über mehrfache therapeutische Zusatzqualifikationen.

### **SONDERSCHULEN**

#### **AUFGABEN**

Schülerinnen und Schüler, die in bzw. mit den Mitteln einer Regelschule nicht angemessen gefördert werden können, werden nach einer Beobachtungszeit und über ein Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs und die Entscheidung über den schulischen Förderort in die für sie am ehesten geeignet erscheinende Sonderschule aufgenommen. Das Verfahren schließt eine individuelle Testdiagnostik sowie eine soziale Umfeldanalyse des Kindes oder Jugendlichen ein. Diese wird von speziell ausgebildeten Sonderschullehrerinnen in der Zusammenarbeit mit einer Lehrkraft der allgemeinen Schule vorgenommen. Gutachten anderer Stellen können miteinbezogen werden. Ein Gutachten des Jugendärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes ist vorgeschrieben. Für die regionale Versorgung in der Stadt Aachen bestehen im einzelnen folgende Sonderschulen:

#### **SONDERSCHULEN FÜR LERNBEHINDERTE**

Die Lehrer-Schüler Relation beträgt 1 : 10,8

## **Städt. Schulen für Lernbehinderte**

Alle Aachener Schulen für Lernbehinderte umfassen die Primarstufe und die Sekundarstufe I. In der Regel wird jedoch nicht bei Beginn der Schulpflicht in eine Schule für Lernbehinderte eingeschult. Bei der Einschulung sind die jüngsten SchülerInnen folglich 7 bis 8 Jahre alt. Überweisungen erfolgen allgemein bis zum Alter von 14 Jahren, in begründeten Ausnahmefällen auch älter. Die SchülerInnen werden nach insgesamt 10 Schulbesuchsjahren, der Dauer der Schulpflicht, im Alter von 16 Jahren entlassen.

- Städtische Schule am Kennedypark
- Städtische Schule Beginenstraße
- Städtische Schule Kurbrunnenstraße
- Städtische Schule Am Rödgerbach

## **SONDERSCHULEN FÜR ERZIEHUNGSHILFE**

- Die Lehrer-Schüler-Relation beträgt 1 : 8, für schwerbehinderte Schüler im Sinne des entsprechenden Erlasses 1 : 4.

## **STÄDTISCHE SCHULEN FÜR ERZIEHUNGSHILFE**

- a) Primarbereich Klasse 1 - 4 und Orientierungsstufe Klasse 5 - 6  
Pate der Schule Peter Härtling  
Die Schule bietet einen integrativen Unterricht an in verschiedenen Grundschulen; außerdem bestehen zwei Außen-Klassen im Kinderheim Maria im Tann.
- b) Martin-Luther-King-Schule  
Sekundar-Bereich I, Klasse 5 bis 10
  - Im Rahmen eines Schulversuches bietet die Schule eine neue curriculare Struktur an unter Einbeziehung von Werkstattunterricht in verschiedenen Handwerksbereichen und intensiver Berufsvorbereitung.
  - und zwei städtischen Hauptschulen. Zusätzlich ist eine Grundschulklasse in einem Kinderheim eingerichtet worden.

## **BISCHÖFLICHE MARIENSCHULE**

Private Schule für Erziehungshilfe, Klasse 1 - 10  
Angebot von integrativem Unterricht in der katholischen Hauptschule  
(Klaus-Hemmerle-Schule)

## **SONDERSCHULE FÜR KRANKE**

Janusz-Korczak-Schule (am Klinikum der RWTH Aachen)

Für bettlägerige Patienten ist die Lehrer-Schüler-Relation 1 : 1.

Geplant ist die Einrichtung einer eigenen Schule für Kranke an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie für Primar- und Sekundarbereich. Die Lehrer-Schüler-Relation ist 1 : 6 .

## **SONDERSCHULEN FÜR SPRACHBEHINDERTE**

Lindenschule

Städtische Schule für Sprachbehinderte, Vorklasse und Klasse 1 - 4.

Die Lehrer-Schüler-Relation beträgt 1 : 8,7 .

## **RHEINISCHE LANDESSCHULE FÜR GEHÖRLOSE UND SCHWERHÖRIGE**

David-Hirsch-Schule

Schulkindergarten, Vorklasse und Klasse 1 - 10 .

Die Lehrer-Schüler-Relation beträgt 1 : 5,9 .

## **RHEINISCHE SCHULE FÜR SEHBEHINDERTE**

Schulkindergarten, Vorklasse und Klasse 1 - 10 .

Die Lehrer-Schüler-Relation beträgt 1 : 7,9 .

## **SONDERSCHULE FÜR GEISTIGBEHINDERTE**

Städt. Schule am Kleebach

Vorklasse und Klassen bis zum Ende der Schulpflicht.

Die Lehrer-Schüler-Relation beträgt 1 : 5,9 .

## **RHEINISCHE LANDESSCHULE FÜR KÖRPERBEHINDERTE**

Kalverbenden

Vorklasse und Klassen bis zum Ende der Schulpflicht.

Die Lehrer-Schüler-Relation beträgt 1 : 5,9 .

Für Schüler/innen der GB-, KB und EH-Schulen wird bei Vorliegen von Schwerstbehinderung im Sinne des Schulrechtes die Lehrer-Schüler-Relation auf 1 : 4 reduziert.

Die Rheinischen Landesschulen und die Marienschule nehmen auch Kinder aus benachbarten Kreisen und Städten auf.

## **ANDERE SCHULFORMEN**

Für Schulformen, die in Aachen nicht angeboten werden, bestehen überregionale Versorgungsmöglichkeiten:

- Gymnasiale Oberstufe für Körperbehinderte mit Internat in Köln
- Schule für Blinde in Düren.
- Sprachbehinderte Schüler im Sekundarbereich besuchen die Rheinische Schule für Sprachbehinderte in Stolberg.

## **PROBLEME**

Entsprechend ihrem pädagogischen Auftrag, eine bedarfsgerechte Förderung für Schüler anzubieten, ist ein festes Lehrer-Schüler-Verhältnis festgelegt unterhalb der Relation im Regelschulbereich.

Im Widerspruch zu dieser Maßgabe steht die Notwendigkeit, jedem Schüler / jeder Schülerin sonderpädagogische Förderung anzubieten, sofern der Bedarf in einem festgelegten Verfahren festgestellt wurde; Wartelisten dürfen nicht entstehen. Die optimale sonderpädagogische Förderung ist nur dann gewährleistet, wenn eine bedarfsdeckende Versorgung durch das Land gegeben ist. Dies war in den letzten beiden Jahren der Fall; für 1998 wird mit einer Unterbesetzung gerechnet.

Das Problem der Unterbesetzung gilt ebenso für den gemeinsamen Unterricht (vgl. Abschnitt Perspektiven).

## **PERSPEKTIVEN**

Durch das Gesetz zur Weiterentwicklung der sonderpädagogischen Förderung in Schulen vom 24. April 1995, sind die rechtlichen Grundlagen für den gemeinsamen Unterricht für behinderte und nicht behinderte Schülerinnen und Schüler, für neue Organisationsmodelle der sonderpädagogischen Förderung sowie für die Verordnung über die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs und die Entscheidung über den schulischen Förderort, geschaffen worden. Die Verordnung ist am 1. August 1995 in Kraft getreten.

Danach werden in der Stadt Aachen insgesamt 143 behinderte Schüler/innen im Schuljahr 1997/98 an allgemeinen Schulen sonderpädagogisch gefördert.

## **SCHULSOZIALARBEIT**

An folgenden Schulen sind Diplom-Sozialarbeiter/innen oder Sozialpädagogen/innen tätig:

Städtische Finanzierung:

- Gemeinschaftshauptschule am Kronenberg
- Ganztagshauptschule Aretzstraße
- Gesamtschule Brand
- Städt. Schule für Erziehungshilfe - Primarstufe -, Kirchberg
- Städt. Schule für Erziehungshilfe - Sekundarstufe -, Talbotstraße
- Städt. Schule für Lernbehinderte, Am Kennedypark.

Finanzierung durch das Land NW:  
-Gesamtschule Laurensberg.

Finanzierung durch Fördervereine:  
-Städt. Schule für Erziehungshilfe - Primarstufe -, Kirchberg  
-Städt. Schule für Erziehungshilfe - Sekundarstufe -, Talbotstraße

Finanzierung durch das Bistum Aachen:  
-Bischöfliche Marienschule, Harscampstr.

Die Finanzierung erfolgt durch die Stadt, durch Fördervereine oder durch andere private Träger.

Die Schulsozialarbeit an der Grundschule Mataréstraße existiert nicht mehr.

## **REGIONALE ARBEITSSTELLE ZUR FÖRDERUNG AUSLÄNDISCHER UND AUSGESIEDELTEN SCHÜLER / SCHÜLERINNEN (RAA)**

*(vgl. Bericht des AK Migration)*

Die Aufgaben werden z.Z. von städtischen MitarbeiterInnen übernommen. Die RAA hat die Aufgabe, betroffenen Schüler/innen bei der schulischen Integration zu helfen.

## **GESUNDHEIT**

### **ÄRZTLICHE PSYCHOTHERAPEUTEN**

In 23 Kinderarztpraxen sind 25 Kinderärzte und -ärztinnen tätig, davon ist ein Kinderarzt gleichzeitig Kinder- und Jugendpsychiater, zwei führen die Zusatzbezeichnung Psychotherapie. Aufgrund einer Umfrage unter allen Kinderärzten erscheinen die Praxen in ihrer Selbstdarstellung sehr unterschiedlich in der Betonung ihrer psycho-sozialen Leistungen.

### **KINDER- UND JUGENDPSYCHIATER**

Kinderpsychiatrisch tätig sind sechs Kinderpsychiater in 4 Praxen.

### **KINDER- UND JUGENDLICHEN-PSYCHOTHERAPEUTEN**

Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten arbeiten mit Kindern und Jugendlichen bis zum Alter von 21 Jahren. Sie gliedern sich vom Ansatz ihrer Arbeit her in Verhaltenstherapeuten, tiefenpsychologisch fundiert und analytisch arbeitende Therapeuten.

Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen ist weitgehend erfolgreich bei körperlichen Funktionsstörungen wie z.B. Einnässen, Kopfschmerzen oder

Bauchschmerzen ohne körperliche Ursachen, bei Verhaltensauffälligkeiten wie z. B. ADS mit und ohne Hyperaktivität, Kontaktproblemen und Schulschwierigkeiten, Schlafstörungen, Essstörungen, Ängsten, Phobien u.s.w.. Zur Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie gehört Diagnostik - u.a. als Grundlage für die Planung der therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen - ebenso wie begleitende Beratung der jeweiligen Bezugspersonen.

Im Großraum Aachen arbeiten z.Z. insgesamt 18 Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten (5 Verhaltenstherapeuten, 4 tiefenpsychologisch-fundiert arbeitende Therapeuten und 9 analytisch arbeitende Therapeuten). Die Kosten tragen die Krankenkassen direkt.

Daneben gibt es mindestens weitere 6 approbierte Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten, die im Rahmen der Kostenerstattung tätig sind.

Weitere approbierte Kinder- und Jugendtherapeuten rechnen privat oder über die Beihilfe ab.

Der Verein „Psychologie und Gesundheit“ ist Ansprechpartner in Fragen der Vermittlung geeigneter Angebote an Diagnostik und Therapie und eventuell freier Therapieplätze.

## **Lerntherapeuten**

In Aachen gibt es z.Zt. insgesamt 15 Institutionen bzw. Einzelpraxen, die nach unterschiedlichen Konzepten arbeiten.

## **KLINIK FÜR PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE**

### **AMBULANZ DER KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE AN DER RWTH**

Die Poliklinik an der inzwischen im Aufbau befindlichen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Klinikums der RWTH Aachen wurde am 01.10.1997 eröffnet. Frau Professorin Dr. med. Beate Herpertz-Dahlmann ist als Klinikdirektorin seit dem 01.09.97 im Amt. Seit Anfang Oktober 97 arbeitet bereits die Poliklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie in dem Bereich der Poliklinik der Abt. Kinderheilkunde im Universitätsklinikum.

Voraussichtlich wird der Betrieb der Klinik ab Mitte November mit einer 12-er Gruppe beginnen. Letztthin wird die Klinik über 24 stationäre und 6 tagesklinische Plätze verfügen. Der Ausbau für eine dritte Gruppe wird zur Zeit in Angriff genommen. Ebenfalls werden die Schulräume ausgebaut. Die Ausstattung und Möblierung der Schulräume erfolgt durch das Universitätsklinikum.

### **POLIKLINIK DER KINDERKLINIK DER RWTH**

Diagnostik von Kindern und Jugendlichen durch Kinderärzte, insbesondere Neuropädiater in Zusammenarbeit mit einer Psychologin.

## **SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM**

Träger: Klinikum der RWTH Aachen, Kinderklinik

Das Zentrum übernimmt die Betreuung von Kindern, die wegen einer bestehenden Krankheit oder Behinderung oder einer drohenden Krankheit oder Behinderung nicht von geeigneten Ärzten oder Frühförderstellen behandelt werden können.

Das multiprofessionelle Team hat folgende Besetzung: 1 1/2 Arztstellen, 1/2 Diplom-Psychologenstelle, 1/2 Diplom-Sozialarbeiterstelle und 4 Stellen für therapeutische Fachkräfte. Manche der Fachkräfte arbeiten auch in der Kinder-Klinik mit.

## **PÄDAUDIOLOGIE DER RWTH**

Abteilungsbereich der HNO-Klinik der RWTH Aachen.

Diagnostik von Kindern und Jugendlichen mit Verdacht auf Hörstörung und/oder Stimm- und Sprachstörungen. Spezielle Untersuchungsmöglichkeiten für Säuglinge und Kleinkinder. Enge Zusammenarbeit mit dem audiologischen Zentrum.

## **NEUROLOGISCHE KLINIK DER RWTH AACHEN**

Im Abteilungsbereich Neuro-Linguistik findet in geringem Umfang Diagnostik bei Verdacht auf Lese-Rechtschreib-Schwäche statt. Von dort werden die Familien auf geeignete Fördermöglichkeiten aufmerksam gemacht.

## **LOGOPÄDISCHE LEHRANSTALT AM KLINIKUM DER RWTH**

Kindern und Jugendlichen von 6 bis 17 Jahren wird in begrenztem Umfang, je nach Indikation, Diagnostik und Therapie angeboten.

## **JUGEND- UND SCHULÄRZTLICHER DIENST BEIM GESUNDHEITSAMT DER STADT AACHEN**

Ambulante Betreuung von Kindern und Eltern bei Fragen von Gesundheitsförderung, Behinderung, Schulfähigkeit und Sonderbeschulung.

3 Kinderärztinnen besetzen 2 Planstellen.

Ein Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeitet auf Honorarbasis mit dem Schwerpunkt der Betreuung der SchülerInnen der Geistigbehinderten- und Erziehungshilfe-Schulen.

Angeboten werden:

- individuelle Entwicklungsdiagnostik
- Beratungen für Eltern von Kindern und Jugendlichen sowie
- Untersuchungen in Kindergärten und Schulen.

Wird die Notwendigkeit einer Behandlung festgestellt, dann kann sie teilweise im Rahmen des Beratungsauftrages des Bundessozialhilfegesetzes zur Eingliederungshilfe vermittelt werden.

Gutachtenuntersuchungen im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes und des Kinder- und Jugendhilfegesetzes sowie zum Sonderschulnahmeverfahren werden durchgeführt.

## **JUGEND- UND DROGENBERATUNGSSTELLE KRABAT**

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle KRABAT besteht aus zwei Bereichen:

1. Behandlung und Beratung
2. Fachstelle für Suchtvorbeugung

### **zu 1.:**

Zielgruppen im Bereich Behandlung und Beratung sind ausstiegs- und veränderungs-bereite Abhängige von illegalen Drogen sowie jugendliche Drogengebraucher bzw. junge Erwachsene.

Arbeitsschwerpunkte sind die Durchführung von Informations- und Beratungsgesprächen, von ambulanten Therapien und ambulanter medizinischer Rehabilitation sowie die Vermittlung in stationäre Rehabilitation (letzteres auch für inhaftierte Drogenabhängige).

Die Beratungsstelle ist auch generell für alle Angehörigen von Konsumenten illegaler Drogen (Eltern, Freunde, Partner, Geschwister u.a.) zuständig.

Ein Schwerpunkt ist die Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern.

Außerdem wird Beratung/ Therapie für Jugendliche mit ausschließlich jugendspezifischer Problematik und deren Angehörige angeboten.

Angegebene Problembereiche sind häufig Schul- bzw. Leistungsverweigerung, Kommunikationsschwierigkeiten, passives Verhalten, Ablöseproblematiken, fehlende Selbständigkeit u.a.m.. Diese Problematiken gehen häufig mit Cannabismissbrauch einher. Angeboten wird eine Jugendgruppe sowie Familientherapie.

### **zu 2.:**

Die Adressaten der Fachstelle für Suchtvorbeugung sind Schulen, Einrichtungen der Jugendhilfe und Betriebe.

Hauptarbeitsgebiete sind die Durchführung von Informationsveranstaltungen, die Beratung und Durchführung von Projekten, die Organisation und Begleitung von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen mit präventiver Zielsetzung, die Aus- und Fortbildung von Multiplikatoren, die Beratung zur institutionellen Krisenintervention und die Bereitstellung von Materialien zu den Themen Drogen, Sucht und Jugend.



# **JUGENDHILFE-BEREICH**

## **BERATUNGSSTELLEN DER VERBÄNDE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE**

- Arbeiterwohlfahrt
- Diakonisches Werk
- Sozialdienst Katholischer Frauen (SKF)
- Sozialdienst Katholischer Männer (SKM)

Die Verbände übernehmen Aufgaben im Rahmen der Jugendhilfe in enger Zusammenarbeit mit den Sozialraumteams im Jugendamt der Stadt Aachen.

### **Caritas-Erziehungsberatungsstelle Aachen**

Träger: Caritasverband für das Bistum Aachen e.V.

Die Beratungsstelle ist zuständig für psychosoziale Fragen, die sich im Zusammenleben und in der Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien ergeben; altersgemäß von der Zeit der Geburt bis zu 21 Jahren. Sie berät Jugendliche und junge Erwachsene Selbstmelder.

Das multiprofessionelle Team setzte sich zusammen aus 4 Diplom-Sozialpädagoginnen, 3 Diplom-Psychologinnen, 1 Diplom-Pädagogin und 1 Diplom-Musiktherapeutin, die sich 5,5 Stellen teilen. Eine Diplom-Psychologin steht nebenamtlich zur Verfügung.

Das Angebot umfaßt, je nach Fragestellung, die individuelle Entwicklungs- und Persönlichkeitsdiagnostik, die Beratung der Familien, der Eltern, Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen sowie die Behandlung auf der Basis der kindzentrierten Spieltherapie, der Musiktherapie, der sozialen Einzel- und Gruppenarbeit, der Familientherapie, Gestalttherapie und der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie.

In Absprache mit den Klienten werden außerfamiliäre Bezugspersonen in die Arbeit mit einbezogen. Die Stelle ist offen für Anfragen von Fachkräften. Sie bietet Informations- und Supervisionsgespräche an.

### **EVANGELISCHE BERATUNGSSTELLE**

**Erziehungs- und Familienberatung, Partnerschafts- und Lebensberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung**

Träger: Diakonisches Werk im Kirchenkreis Aachen e.V.

Die evangelische Beratungsstelle steht als integrative Erziehungs- und Ehe/Lebensberatungsstelle allen Ratsuchenden mit psychosozialen Fragestellungen offen.

Auf der Basis systemischer Familientherapie wird fallspezifisch mit weiteren diagnostischen, psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Methoden gearbeitet. Angeboten werden auch: offene Sprechstunde, Krisenintervention, Kindergruppen und Diagnostik § 35a KJHG.

Kindergärten, Schulen und andere pädagogische und psychosoziale Einrichtungen werden mit Informationen, Beratung und Supervision unterstützt.

Das Fachteam besteht aus zwei Dipl.-Psychologen, einer Dipl.-Heilpädagogin, einer Dipl.-Pädagogin und einer Dipl.-Sozialpädagogin, die sich 4 Stellen teilen.

Seit 2001 bieten wir in den neuen Räumen der Beratungsstelle in der Michaelstr. 6 Schwangerschaftskonflikt- und Sozialberatung an; besetzt mit einer Dipl.-Sozialarbeiterin mit 19,25 Wochenstunden.

## **KINDERSCHUTZBERATUNGSSTELLE**

Träger: Deutscher Kinderschutzbund, Ortsverband Aachen e.V.

Die Kinderschutzberatungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern, ehemals Ärztliche Beratungsstelle, bietet bei Kindesmißhandlung und Vernachlässigung mit einem multiprofessionellen Team bestehend aus je 1 hauptamtlich tätigen Diplom-Psychologen, 1 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, 1 Soziologin und 2 Diplom-Pädagoginnen alle in Teilzeit, sowie nebenamtlich 1 Kinderarzt und 2 Kinderärztinnen, Diagnostik, Beratung und Behandlung von Kindern, Jugendlichen und deren Familien an. Schwerpunkt der Beratungsarbeit bildet die Gewaltproblematik; physische, psychische und sexuelle Gewalt sowie Vernachlässigung. Die Arbeit findet in verschiedenen Settings statt; Familien-, Paar- und Einzelberatung, integrative Kindertherapie einzeln und in Gruppen.

Des weiteren bietet die Beratungsstelle Supervision für Fachkräfte an. Aus dem o.g. Problemkreis werden vom Team Vorträge, Fortbildungen und Seminare für Schüler, Eltern und Fachleute angeboten.

Der Kinderschutzbund bemüht sich um die dauerhafte finanzielle Absicherung der drei bestehenden hauptamtlichen vollen Stellen der Fachkräfte sowie eine Verwaltungskraft. Dies soll durch das Land Nordrhein-Westfalen, die Stadt Aachen und durch den Träger erfolgen.

## **JUGENDAMT DER STADT AACHEN**

Das Jugendamt hat eine Umstrukturierung der sozialen Dienste mit dem Ziel der sozialräumlichen Orientierung durchgeführt.

### **ALLGEMEINER SOZIALER DIENST (ASD) BEIM JUGENDAMT**

Der Allgemeine Soziale Dienst bietet Beratung in Fragen der Erziehung, des familiären Zusammenlebens, bei Partnerschaftsproblemen mit Auswirkungen auf die Kinder und bei anderen sozialen Schwierigkeiten.

Er ist besetzt mit Diplom-Sozialarbeiterinnen und Sozialpädagoginnen die als Bezirkssozialarbeiterinnen tätig sind. Ebenso in der Bezirkssozialarbeit eingesetzt sind Fachkräfte der Beratungsdienste der freien Verbände, die unter Punkt 2.3.1 angegeben sind.

Der Allgemeine Soziale Dienst vermittelt weitergehende fachliche ambulante, teilstationäre oder stationäre Hilfen.

Seit Januar 1995 werden psychologische und pädagogische rehabilitative Hilfen, deren Notwendigkeit durch eine vorhergegangene Begutachtung attestiert wurde, für Kinder mit einer seelischen Behinderung oder einer drohenden seelischen Behinderung durch die Jugendhilfe finanziert; ehemals gemäß dem § 39 BSHG nun nach § 35 a KJHG.

## **BESONDERER SOZIALER DIENST (BSD) BEIM JUGENDAMT**

Der besondere Soziale Dienst umfaßt folgende Bereiche:

### Erziehungsbeistandschaft

Leistung des Jugendamtes der Stadt und im Auftrag des Jugendamtes der freien Verbände: Sozialdienst katholischer Frauen (SKF) und Sozialdienst katholischer Männer (SKM).

Beim Jugendamt sind 3 Vollzeitkräfte, Diplom-SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen und beim SKF und SKM jeweils 2 Teilzeitkräfte tätig. Derzeit werden ca. 115 Kinder und Jugendliche und ihre Familien betreut.

### Intensive Sozialpädagogische Einzelhilfe (INSPE)

Die INSPE richtet sich im wesentlichen an ältere Jugendliche und junge Erwachsene und ist, ausgehend von der individuellen Lebenslage, in besonderem Maße auf die Verselbständigung von jungen Menschen ausgerichtet. 3 Vollzeitkräfte, Diplom-SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen, betreuen jeweils bis zu 10 Jugendliche.

### Kinderschutz

Das Team bestehend aus 3 Diplom-SozialarbeiterInnen und Diplom-SozialpädagogInnen, die 2,5 Planstellen besetzen, muß grundsätzlich auf alle Anfragen eingehen. Eine direkte Betreuung von Kindern und deren Familien wird übernommen, ist aber nur in begrenztem Umfang möglich.

### Sozial-Pädagogische Familien-Hilfe (SPFH)

Die SPFH arbeitet mit der ganzen Familie und bietet Hilfen sowohl bei psychosozialen Konflikten, als auch bei wirtschaftlichen und lebenspraktischen Defiziten in der Familie an. Wie bei den meisten Hilfen zur Erziehung ist Ziel die Stärkung der Erziehungsfähigkeit der Eltern. Die Zuweisung der Hilfe erfolgt zentral über das Jugendamt. Angebote an SPFH bestehen durch Honorarkräfte beim Jugendamt sowie durch Fachdienste beim SKF und beim Sozialwerk Aachener Christen.

## **SOZIALHILFE-BEREICH**

### **FRÜHFÖRDERUNG DER LEBENSHILFE**

Träger: Lebenshilfe e.V. Aachen

Die Frühförderung betreut entwicklungsverzögerte geistig- und körperbehinderte Säuglinge und Kleinkinder von der Geburt bis zur Einschulung. Die Frühförderung arbeitet interdisziplinär mit folgenden Berufsgruppen: Ergotherapeut, Diplom-Heilpädagoge, Kinderarzt, Logopäde, Motopäde, Musiktherapeut, Diplom-Pädagoge, Physiotherapeut, Diplompsychologe, Diplom-Sozialpädagoge.

Die Kostenübernahme erfolgt durch den Sozialhilfeträger von der Stadt und dem Kreis Aachen sowie durch die Krankenkassen.

### **FRÜHFÖRDERUNG HÖRBEHINDERTER UND GEHÖRLOSE**

vgl. David-Hirsch-Schule und Audiologisches Zentrum

### **FRÜHFÖRDERUNG FÜR SEHBEHINDERTE**

vgl. Rhein. Landesschule für Sehbehinderte

### **EINGLIEDERUNGSHILFE (§ 39 BSHG UND § 35 a KJHG)**

#### **PSYCHO-PÄDAGOGISCHE EINZELHILFE**

Kinder und Jugendliche werden von Fachkräften in freier Praxis behandelt. Neben den Diplompsychologen übernehmen Sonderpädagogen und heilpädagogische Fachkräfte die Einzelbehandlung von Kindern und Jugendlichen. (Für die Eingliederungshilfe bei seelischer Behinderung ist nach § 35 a KJHG die Jugendhilfe zuständig: Jugendamt der Stadt, Allgemeiner Sozialer Dienst).

### **AUDIOLOGISCHES ZENTRUM**

Träger: Verein Gehörlosenhilfe zu Aachen e.V., Landschaftsverband Rheinland und RWTH Aachen

Untersuchung von Kindern mit Verdacht auf Hörstörung und Sprachentwicklungsstörung. Bei Bedarf wird auch eine entwicklungspsychologische Untersuchung durchgeführt mit dem Ziel, einen Vorschlag für eine geeignete Fördereinrichtung machen zu können. Außerdem wird Frühförderung angeboten.

### **AMBULANTE SPRACHHEILHILFEN DER STADT AACHEN**

Untersucht und behandelt werden Kinder mit Problemen im Bereich des Sprechens und der Sprache, nachdem durch die Sprachheilbeauftragte der Stadt Aachen die

Behandlungsbedürftigkeit festgestellt wurde. Sprachheilpädagogen und Logopäden behandeln Kinder einzeln und/oder in Gruppen im Alter von 3 bis 8 Jahren in Regelkindergärten und an den Schulen außerhalb der Unterrichtszeit. Der Umfang der Sprachheilambulanz beträgt ca. 150 Stunden pro Woche. Es werden Kinder mit leichten und mittelschweren Sprachentwicklungsstörungen therapiert.

## **HAUSFRÜHFÖRDERUNG DER BLINDENSCHULE DÜREN**

13 Früherzieher betreuen Kinder in ihren Familien vor Ort im gesamten Rheinland, so auch in der Stadt Aachen.

## **SOZIALDIENST FÜR FLÜCHTLINGE UND SPÄTAUSSIEDLER**

(siehe Bericht AK Migration)

## **SONSTIGE EINRICHTUNGEN**

### **BERATUNG UND FÖRDERUNG VON LESE-RECHTSCHREIBSCHWÄCHE**

Untersuchung, Beratung, Diagnostik und Therapie bei Verdacht auf oder dem Vorliegen einer Lese-Rechtschreibschwäche.

In Aachen gibt es z.Z. insgesamt 15 Institutionen bzw. Einzelpraxen, die nach unterschiedlichen Konzepten arbeiten.

### **FRAUEN HELFEN FRAUEN**

Träger: Frauen helfen Frauen e.V.

Beratungs- und Kontaktstelle für Frauen und Mädchen in Problemsituationen.

Beratung und Gruppen für Mädchen und junge Frauen, ab 12 Jahren.

Die Beratung erfolgt hauptsächlich durch Diplom-Sozialpädagoginnen.

### **ANNA CONDA e.V.**

Psychosoziales Gesundheitszentrum für Frauen und Mädchen

Träger: Anna Conda e.V.

Zum Thema Essprobleme und Essstörungen werden angeboten:

offene Sprechzeiten, Einzelberatung, altershomogene Gruppen, Krisenintervention für Frauen und Mädchen ab 13 Jahren, Schulseminare für Mädchen ab der 8. Klasse sowie Vorträge und Seminare für Multiplikatorinnen, Angehörige, Betroffene und Interessierte.

Zwei Mitarbeiterinnen (Diplom-Pädagogin und Diplom-Sozialpädagogin) sind ausgebildet in Gestalt- und Kunsttherapie bzw. Tanztherapie und Psychodrama.

## **PÄDAGOGISCHES ZENTRUM (PÄZ)**

Träger: DPWV Aachen

- Psychosoziale Anlauf- und Beratungsstelle für Asylsuchende und Flüchtlinge
- Psychologische Beratung und Therapie
- Sozialberatung zu Asylverfahren, Aufenthaltsgenehmigung, Ausbildungswege, Arbeitsmöglichkeiten, Alltagsfragen,
- Sozial- und freizeitpädagogische Betreuung von Kindern und Jugendlichen aus Aussiedler- und Asylbewerber-Familien,
- Bildungsangebote für Kinder und Jugendliche
- außerschulische Hilfen,
- Erwachsenenbildung

Es arbeiten 4 MitarbeiterInnen: 1 Psychologe mit Zusatzausbildung in Verhaltenstherapie und Gesprächs-Psychotherapie, auch in den Sprachen Spanisch, Portugiesisch und Französisch, 1 Lehrerin mit den Sprachen Englisch und Farsi, 1 Sozialpädagoge mit Arabisch und Französisch, 1 Lehrerin mit den Sprachen Englisch und Farsi, 1 Sozialpädagoge mit Arabisch und Französisch, 1 Sozialarbeiterin mit Farsi und Englisch. Weitere pädagogische Fachkräfte können herangezogen werden für Dolmetscher-Dienste in den Sprachen Englisch, Arabisch, Französisch, Somalisch, Farsi, Russisch, Griechisch, Türkisch, Lingala, Romanes, Albanes und Kurdisch.

## **KASPAR-HAUSER-AMBULANZ**

Träger: Gemeinschaft zur Förderung eines anthroposophischen Heilwesens e.V.

Ein Angebot für förderungsbedürftige Kinder, Jugendliche und deren Eltern als heilpädagogische mobile Ambulanz. Die Ambulanz arbeitet auf der Grundlage der anthroposophischen Menschenkunde und Heilkunde Rudolf Steiners. Hauptamtlich ist eine Diplom-Sozialpädagogin eingesetzt, unterstützt von zwei pädagogischen Fachkräften, die im Sinne der anthroposophischen Heilkunde arbeiten.

## **KATHOLISCHE BERATUNGSSTELLE FÜR EHE-, FAMILIEN- UND LEBENSFRAGEN**

Träger: Bistum Aachen

Etwa 70% der Rat suchenden Familien, Alleinerziehenden oder Ehepaare hat minderjährige Kinder, die mittelbar vom Beratungsangebot profitieren.

Angeboten wird Beratung in Fragen der Partnerschaft, bei ehelichen oder familiären Krisen und bei Trennung und Scheidung. Im Bedarfsfall werden Kinder und Jugendliche in die familientherapeutisch orientierte Beratung mit einbezogen.

Zu einem geringen Teil, ca. 2 %, wenden sich Jugendliche und junge Erwachsene bis 21 Jahren an die Beratungsstelle.

2,5 Planstellen sind besetzt mit 1 Vollzeit- und mehreren Teilzeitfachkräften: Diplom-PsychologInnen, Diplom-SozialpädagogInnen, Ärztin, Diplom-Theologe.

## **NOTRUF UND BERATUNG FÜR VERGEWALTIGTE FRAUEN UND MÄDCHEN**

Träger: Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen e.V.

Kurz- und längerfristige Beratung für Mädchen und Frauen ab 16 Jahren, die sexuelle Gewalt erfahren haben: Vergewaltigung, Mißbrauch, sexuelle Belästigung.

Kurz- und längerfristige Beratung von Bezugspersonen sexuell mißbrauchter Kinder.

Prozeßvorbereitung und -begleitung von Mädchen und Frauen, die vergewaltigt wurden.

Fortbildung zu unterschiedlichen Themen aus dem Bereich „Sexuelle Gewalt“ für Erzieher/innen, Lehrer/innen, Therapeut/innen und andere professionelle Bezugspersonen von Betroffenen, Elternabende zum Thema „Mißbrauch“. Die Fachkräfte besetzen drei halbe Stellen.

## **PRO FAMILIE**

Träger: Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V., Landesverband NRW

Die Beratungsstelle bietet eine sexualpädagogische Sprechstunde an für Jugendliche ab 13 Jahren. Veranstaltungsreihen vor Ort oder in der Beratungsstelle für Jugendgruppen und Schulklassen. Informationsveranstaltungen und Fortbildungen zu verschiedenen sexualpädagogischen Themen für Eltern, Erzieher/innen, Lehrer/innen und andere Fachkräfte aus der Jugendarbeit.

Es besteht ein Angebot für sexuell missbrauchte Mädchen und junge Frauen. Die sexualpädagogische Arbeit wird von 2 Sexualpädagogen wahrgenommen.

## **Selbsthilfegruppen (SHG) in Aachen**

- Gesprächskreis für Angehörige psychisch erkrankter Menschen mit professioneller Begleitung
- Informationsgruppe für Angehörige psychisch Kranker - zehnteiliges Blockseminar
- Arbeitskreis Allergiekranke Kind
- „Autismus“ - Elterngruppe
- Eltern-SHG für mehrfach behinderte Kinder
- "Verein zur Förderung spastisch gelähmter und anderer körperbehinderter Kinder" e.V.

- Arbeitskreis "Gänseblümchen" (mehrfach Behinderte)
- SHG "Cystische Fibrose/Mukoviszidose"
- Elterngruppe "Diabetischer Kinder"
- Essstörungen (Müttergruppe)
- Herzkrankes Kind Aachen e.V.
- Gesprächskreis für Eltern und Angehörige homosexueller Männer und Frauen
- "Förderkreis schwer kranker Kinder e.V." (Mischform aus Verein und SHG)
- "Menschenskind" e.V. (Initiative für die Unterstützung von Familie mit schwer kranken Kindern)
- "Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten"-SHG
- Neurodermitis-Elterngruppe
- Pseudokrapp-Elterngruppe
- "Rheuma-Krankes Kind" SHG
- "Überaktives Kind" AK

#### **Überschneidung mit Themenkreis AK „Sucht“**

- AA-Anonyme Alkoholiker (Gruppenangebote für Suchtkranke)
- AL-ANON (Gruppenangebote für Angehörige von Suchtkranken)
- Freundeskreis Aachen (Selbsthilfegruppe für Alkohol- und Medikamenten abhängige und deren Angehörige)
- Anonyme Selbsthilfegruppe für Sex- und Liebessüchtige
- Elternkreis für drogengefährdete und -abhängige Kinder und Jugendliche für Stadt und Kreis Aachen
- Kreuzbund e.V. (Gruppenangebote für Suchtkranke und deren Angehörige)
- NA-Narcotics Anonymous (Selbsthilfegemeinschaft zur Genesung von Drogensucht)
- OA-Overeaters Anonymous (Gruppe für Menschen mit Essproblemen)
- Selbsthilfegruppe Anorexie



- Selbsthilfegruppe für verschiedene Essstörungen
- Selbsthilfegruppe für Mädchen und Frauen mit Essproblemen
- Selbsthilfegruppe bei Übergewicht durch Esssucht
- Selbsthilfegruppe Bulimie
- Selbsthilfegruppe für Angehörige von Kindern und Jugendlichen mit Essstörungen
- Selbsthilfegruppe für Glücksspieler und deren Angehörige

## **2. TEILSTATIONÄRER BEREICH**

### **SCHULBEREICH**

Die Ganztags-Schulen wurden der besseren Übersicht halber unter "Ambulanter Bereich" aufgeführt.

### **GESUNDHEITSBEREICH**

#### **KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE**

Zur Zeit stehen hier 6 Behandlungsplätze zur Verfügung. Mit der Erweiterung der Klinik ist eine Aufstockung auf 12 Behandlungsplätze und damit eine Erweiterung des tagesklinischen Behandlungsangebotes geplant.

Eine ausführliche Information über die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie finden Sie unter dem Abschnitt Gesundheit, stationärer Bereich.

### **JUGENDHILFE-BEREICH**

#### **INTEGRATIVE KINDERTAGESSTÄTTEN**

(Sozialhilfe-Bereich in diesem Kapitel)

#### **HEILPÄDAGOGISCHE TAGESGRUPPE ROONSTRASSE**

Träger: Evangelisches Kinderheim Brand e.V.

Heilpädagogische und psychotherapeutische Tagesbetreuung von Kindern mit besonderen Verhaltensschwierigkeiten, die durch allgemeine Bildungseinrichtungen alleine nicht angemessen gefördert werden können. Es gibt 2 Gruppen mit jeweils 8 Kindern im Alter von 6 bis 16 Jahren. Die Zuteilung erfolgt durch das Jugendamt, das einen Vertrag mit den Erziehungsberechtigten abschließt, wobei diese die Behandlung ihres Kindes im Tagesheim über 2 Jahre sowie die eigene aktive und kontinuierliche Mitarbeit zusichern. Das Team setzt sich zusammen aus Dipl.-Sozialpädagogen/innen, HeilpädagogenInnen und anderen pädagogischen Fachkräften.

## **SOZIALHILFE-BEREICH**

### **HEILPÄDAGOGISCHE KINDERTAGESSTÄTTEN FÜR KÖRPERBEHINDERTE, GEISTIGBEHINDERTE UND ENTWICKLUNGSVERZÖGERTE KINDER**

#### **HEILPÄDAGOGISCHE KINDERTAGESSTÄTTE LINTERTSTRASSE 33**

Träger: Lebenshilfe e.V. Aachen.

Es bestehen drei Gruppen, eine für entwicklungsverzögerte, zwei für geistig behinderte Kinder. Insgesamt werden 26 Kinder betreut. Die Umwandlung in eine integrative Einrichtung ist geplant.

#### **KINDERGARTEN ST. MICHAEL FÜR BEHINDERTE KINDER BRABANTSTRASSE**

Träger: Caritasverband für das Bistum Aachen e.V.

Drei Gruppen für insgesamt 24 körperbehinderte, geistigbehinderte und entwicklungsverzögerte Kinder.

#### **SPRACHHEILKINDERGARTEN FERBERBERG**

Träger: Lebenshilfe e.V. Aachen

Es bestehen 33 Plätze für sprachbehinderte Kinder. Die Aufnahme erfolgt nach Begutachtung durch die Spracheheilbeauftragte der Stadt Aachen sowie Feststellung der Behinderung durch den jugendärztlichen Dienst der Stadt Aachen.

## **INTEGRATIVE KINDERTAGESSTÄTTEN**

#### **INTEGRATIVE KINDERTAGESSTÄTTE LINTERTSTRASSE 148**

Träger: Lebenshilfe e.V. Aachen.

Es bestehen vier Gruppen für insgesamt 53 Kinder (30 nicht behinderte und 23 behinderte Kinder), davon drei integrative Gruppen für jeweils 10 nichtbehinderte Kinder und 5 behinderte Kinder, eine Gruppe für 8 behinderte Kinder.

#### **INTEGRATIVE KINDERTAGESSTÄTTE SIEGELALLEE**

Träger: Lebenshilfe e.V. Aachen

In zwei Gruppen mit insgesamt 30 Kindern werden je Gruppe 10 nicht behinderte und 5 behinderte Kinder betreut.

## **INTEGRATIVE KINDERTAGESSTÄTTE TALBOTSTRASSE**

Träger: Verein zur Förderung spastisch gelähmter und anderer körperbehinderter Kinder e.V.

In drei Gruppen werden jeweils 10 nichtbehinderte und 5 behinderte Kinder gemeinsam gefördert. In einer heilpädagogischen Gruppe werden 8 behinderte Kinder betreut.

## **PROJEKT: INTEGRATIVE KINDERTAGESSTÄTTE WENZELSTR.**

(oder Alternative)

In seiner Sitzung am 24.06.1997 hat der Jugendhilfeausschuss festgestellt, dass zum Stichtag 01.08.1997 10 bis 12 Kindern, die einer heilpädagogische Förderung benötigen, kein entsprechender Kindergartenplatz zur Verfügung gestellt werden konnte. Zum 01.08.1998 wird für vier Kinder Bedarf bestehen. Es wurde deshalb beschlossen, eine weitere integrative Einrichtung zu schaffen oder eine bestehende Einrichtung umzuwandeln.

## **BEDARFSERMITTLUNG IM BEREICH DER KINDERTAGESSTÄTTEN**

Der Arbeitskreis hat sich in besonderer Weise darum bemüht, den Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz auch für die Kinder umzusetzen, die in Regeleinrichtungen nicht ausreichend gefördert werden. Vieles deutet darauf hin, dass der Bedarf für integrative Förderung höher ist, als derzeit sichtbar. Es wird deshalb empfohlen, ein Verfahren zu entwickeln, frühzeitig den Bedarf zu erkennen und zu dokumentieren. Der Arbeitskreis wird sich darum bemühen.

### **3. STATIONÄRER BEREICH**

#### **SCHULBEREICH**

##### **WOHNHEIM FÜR KÖRPERBEHINDERTE KALVERBENDEN VINZENZHEIM**

Träger: Josephs-Gesellschaft e.V., Köln

Es sind 75 Kinder und Jugendliche untergebracht, die die Körperbehinderten-Schule in Kalverbenden besuchen. Neben der allgemeinen sozialpädagogischen Betreuung werden therapeutische Maßnahmen durch Diplom-Psychologen angeboten. Ergänzend ist hinzuweisen auf die Einrichtung der Rhein. Landesschule für Gehörlose, wo derzeit 30 Kinder aus Aachen (35 Plätze) betreut werden.

# GESUNDHEITSBEREICH

## KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE

Es werden Kinder und Jugendliche mit Störungen aus dem gesamten Spektrum der kinder- und jugendpsychiatrischen Erkrankungen behandelt. Das Behandlungsteam umfasst ÄrztInnen, PsychologInnen, ErzieherInnen, Krankenschwestern/-pfleger, SozialpädagogenInnen, ErgotherapeutenInnen, KrankengymnastenInnen und eine Ökotrophologin. Ferner ist der Klinik die Schule für Kranke (Janusz-Korczak-Schule) angeschlossen. Die Behandlung folgt einem multimodalen Therapiekonzept.

Die Klinik gliedert sich in folgende Bereiche:

### **Stationärer Bereich:**

Die Klinik verfügt über derzeit zwei Stationen: eine für Kinder bis zum 14. Lebensjahr und eine für Jugendliche vom 14. bis zum 18. Lebensjahr, mit jeweils 12 Behandlungsplätzen. Zur Verringerung der langen Wartezeiten ist der Ausbau einer 3. Station mit weiteren 12 Behandlungsplätzen geplant.

### **Tagesklinik:**

Die Tagesklinik verfügt derzeit über 6 Behandlungsplätze, auch hier ist eine Aufstockung geplant. Durch die tagesklinische Behandlung können stationäre Behandlungszeiten erheblich verkürzt und Trennungsprobleme für junge Kinder vermieden werden. Sie erleichtert eine enge Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen und Familien der Kinder und Jugendlichen und dient der Stabilisierung von Behandlungserfolgen nach stationärer Behandlung.

### **Institutsambulanz:**

In der Institutsambulanz werden vor allem chronisch psychisch kranke Kinder und Jugendliche sowie solche mit besonders schwerwiegenden Erkrankungen behandelt. Hierdurch ist es oftmals möglich, wiederholte stationäre Behandlungen zu vermeiden oder aber abzukürzen. Patienten, für die in den Praxen ein geringeres Behandlungsangebot besteht, sollen hier betreut werden.

### **Traumaambulanz:**

Die Ambulanz für traumatisierte Kinder und Jugendliche wurde Anfang dieses Jahres eröffnet. Hier kann Soforthilfe bei akuten Traumatisierungen geleistet werden. Schwere Traumaerfahrungen in Kindheit und Jugend können zu seelischen Erkrankungen beim Erwachsenen führen. Hilfe durch die Traumaambulanz soll einer solchen Entwicklung vorbeugen.

## **KINDERKLINIK**

### **SOZIALDIENST**

Der sozialpädagogische Dienst der Kinderklinik ist besetzt mit einer hauptamtlichen Sozialpädagogin, die kranke Kinder und ihre Familien betreut und ambulante Hilfsmaßnahmen für die Zeit nach der Entlassung vermittelt.

### **PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG**

Die Kinderklinik beschäftigt 2 hauptamtliche Diplom-Psychologen, die neben einer individuellen psychologischen Diagnostik eine psychologische Betreuung für kranke Kinder und ihre Familien bei speziellen Fragestellungen anbietet (bereits genannt in Abschnitt 2, da auch zuständig für Poliklinik).

### **KLINIK FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE**

In begrenztem Umfang wird nach Maßgabe der Möglichkeiten eine Familien-Diagnostik und -Therapie bei Jugendlichen übernommen.

## **JUGENDHILFE-BEREICH**

### **KLÄRUNGSSTELLE**

Träger: Deutscher Kinderschutzbund, Ortsverband Aachen

Die Klärungsstelle hat im Juni 1995 ihre Arbeit aufgenommen. Sie ist eine stationäre Kriseninterventions- und Inobhutnahme-Einrichtung für 10 Kinder und Jugendliche im Alter von 3 bis 17 Jahren.

Die maximale Unterbringungsdauer beträgt 3 Monate.

Ziel der Unterbringung ist die Gewährleistung der physischen Sicherheit sowie die augenblickliche Entlastung des Kindes und seiner Familie. In einem schrittweisen Klärungsprozeß wird nach Wegen gesucht, die die Rückführung des Kindes in die Familie ermöglichen oder es wird gemeinsam mit der Familie und den anderen beteiligten Helfern ein Plan für die außerfamiliäre Unterbringung auf Dauer erarbeitet. Ein multiprofessionelles Team übernimmt die Klärungsarbeit und die Rund-um-die-Uhr-Betreuung der Kinder und Jugendlichen.

Überweisende Stelle für die Pflegesatzeinrichtung ist das Jugendamt.

## **BESONDERE SOZIALE DIENSTE PFLEGEKINDER-DIENST**

Beim Jugendamt und beim SKF arbeiten Fachkräfte in der Anwerbung und der Beratung von Pflegefamilien zur außerfamiliären Unterbringung von Kindern und Jugendlichen.

## **KINDER- UND JUGENDHEIME ALLGEMEIN**

Die drei in Aachen bestehenden Kinder- und Jugendheime nehmen auch Kinder und Jugendliche von außerhalb der Stadt auf. Fachkräfte: Diplom-Pädagogen, Diplom-Sozialpädagogen, Diplom-Psychologen, ErzieherInnen.

Diskussion über stationäre Hilfen GS anb. Hilfen.

## **KINDERHEIM MARIA IM TANN**

Träger: Erziehungsverein Rheinprovinz

Das Heim stellt 90 Plätze bereit für Kinder bzw. Jugendliche von der Geburt bis zum Alter von 18 Jahren. Innerhalb der Einrichtung besteht eine Wohngruppe für 8 männliche Jugendliche sowie eine männlich/weiblich-gemischte Wohngruppe mit 9 Plätzen. Außerhalb gibt es eine Wohngruppe für weibliche junge Erwachsene und Jugendlichen mit 6 Plätzen. Gewünscht wird eine gemeinsame Aufnahmegruppe für Kinder mit ihren alleinerziehenden Müttern sowie eine Diagnose und kurzfristige Aufnahmegruppe.

## **KINDERHEIM BRANDERHOFER WEG**

Träger: Evangelischer Frauenverein

Das Heim stellt 65 Plätze für Kinder und Jugendliche von der Geburt bis zum 20. Lebensjahr zur Verfügung. Für 8 männliche und 8 weibliche Jugendliche gibt es eine Wohngruppe.

## **EVANGELISCHES KINDERHEIM BRAND**

Träger: Evangelische Kinder- und Jugendhilfe Brand e.V.

Es verfügt über 60 Plätze für männliche und weibliche Kinder und Jugendliche ab 3 Jahren.

<b>Angebot</b>	<b>Plätze</b>	<b>Aufnahmealter</b>
Intensivpädagogische Heimgruppe	7	3 - 12 Jahre
Zwei Koedukative Heimgruppen	2 x 9	3 - 12 Jahre
Außenwohngruppe Brand	2	Jugendliche
Außenwohngruppe Kornelimünster	4	Jugendliche
Außenwohngruppe Lousberg	3	Jugendliche
Mädchenwohngruppe Eilendorf	8	ab 12 Jahre
Flexible ambulante Betreuung & sozialpädagogisch betreutes Wohnen		ab 16 Jahren
Lebensorientierte Tagesgruppen	9	11 - 14 Jahre
Bereitschaftspflegedienst		

Das Kinderheim Brand koordinierte die kurzfristige, zeitlich begrenzte Bereitstellung von Pflegestellen in Krisensituationen (**Bereitschafts-Pflegedienst**) in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und der Polizei.

## **JUGENDWOHNGRUPPEN**

### **ALLGEMEINES**

Die Zuweisung erfolgt im Rahmen der Hilfeplanung über das Jugendamt. Wartelisten bestehen nicht, da bei Bedarf alternativ auch Einrichtungen außerhalb von Aachen belegt werden. Von einzelnen Einrichtungen werden jedoch teilweise nach Aufnahmegesprächen Wartezeiten im Sinne von Bedenkzeiten von wenigen Tagen zwischengeschaltet.

### **JUGENDWOHNGEMEINSCHAFT KAKTUS**

Träger: Kaktus e.V.

Es bestehen 9 Plätze für Minderjährige in Wohngemeinschaften und für 1 Minderjährige im Rahmen des sozialpädagogischen Wohnens. Gewünscht wird als zusätzliches Angebot Therapie-Möglichkeit für extrem auffällige Jugendliche.



## **WOHNGRUPPE LUDWIGSALLEE**

Träger: Internationaler Bund für Sozialarbeit Frankfurt/M.  
Es bestehen Plätze für 6 Mädchen ab 12 Jahren aufwärts.

## **WICHERNHAUS**

Träger: Verein für Diakonie e.V.  
Verfügt über 9 Plätze für weibliche und männliche Jugendliche von 15 - 18 Jahren.  
Gewünscht wird ein Angebot für die Behandlung von sexuell mißhandelten Jugendlichen.

## **MÄDCHENWOHNGRUPPEN**

### **WABe e.V. in Haaren und Zollernstr. 48**

#### **Haaren, Wohngruppe I:**

9 Mädchen im Alter von 10-19 Jahren. Kooperation mit der Martin-Luther-King-Schule, Schule für Erziehungshilfe in Aachen. Eine Schulklasse im Haus.

#### **Zollernstr. 48, Wohngruppe II:**

4 Mädchen im Alter von 16 bis 21 Jahren, Verselbständigungsangebot 2-3 Plätze für Sozialbetreutes Wohnen für junge Frauen.

#### **Zollernstr. 48, Wohngruppe III:**

8 Mädchen im Alter von 12 bis 21 Jahren, die unter Essstörungen leiden. Kooperation mit der KJP Aachen.

#### **IV. WEITERE ENTWICKLUNGEN - EMPFEHLUNGEN**

Aufgrund der wirtschaftlichen und gesamtgesellschaftlichen Entwicklung werden immer mehr Menschen an den Rand der Gesellschaft gedrängt. Gleichzeitig wird das soziale Netzwerk, das den Verbleib bzw. die Reintegration in die Gesellschaft ermöglichen soll, immer weiter abgebaut. Die Auswirkungen bekommen auch die Kinder und Jugendlichen zu spüren, deren Lebensverlauf dadurch teilweise zu einem frühen Zeitpunkt negativ beeinflusst wird.

Im Jugendbereich brachten unterschiedliche Datenerhebungen jüngerer Datums eine deutliche Zunahme des Cannabiskonsums ans Tageslicht. Anstatt einer Ausdünnung ist daher eine Verstärkung der bestehenden Hilfsangebote von Nöten. Nach wie vor ist ebenso das Thema Suchtprävention bei Kindern und Jugendlichen von hoher Bedeutung.

Ein weiteres Defizit stellt immer noch die frühzeitige Versorgung von Migranten dar. Wünschenswert wäre es, wenn die Migrantenintegration bereits in Regeleinrichtungen für Kinder und Jugendliche systematisch statt fände und hierfür ausreichend Personal eingestellt würde.

Das Angebot für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder konnte verbessert werden. Der integrative Kindergarten Scheibenstraße ist angelaufen, die Einrichtung Kesselstraße wurde auf den Weg gebracht. Es fehlen jedoch immer noch 40 Plätze für behinderte Kinder, die zur Zeit in Regelkindergärten nicht adäquat versorgt werden können.

Die sozialräumliche Differenzierung der Angebote der Jugendhilfe hat sich im Wesentlichen bewährt. Sie zog erwartungsgemäß eine deutliche Zunahme von Hilfeanfragen sowie eine Kostenexplosion nach sich.

Das soziale Klima in der Stadt Aachen ist in der zweiten Hälfte des Jahres 2002 kälter geworden. So mussten Vereine und Verbände den „sozialen Kahlschlag“ aufgrund fehlender Finanzmittel befürchten. Wir hoffen, dass der in dieser Ausgabe beschriebene Bestand sozialer Hilfen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung noch existiert und nicht dem Sparzwang zum Opfer gefallen ist. Ferner hoffen wir, dass die Verantwortlichen in Politik und Verwaltung zu einer gemeinsam getragenen Hilfelandschaft in Aachen zurückkehren.

## **V. IM ARBEITSKREIS VERTRETENE INSTITUTIONEN UND BERUFSGRUPPEN**

**Arbeitsgemeinschaft der Verbände der freien Wohlfahrtspflege**

**Erziehungsberatungsstelle Aachen des Caritasverbandes**

**Evangelische Beratungsstelle für Erziehungs- und Familienberatung,  
Ehe- und Lebensberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung**

**Deutscher Kinderschutzbund OV Aachen**

**Frühförderung der Lebenshilfe für Geistigbehinderte e.V.**

**Jugendamt der Stadt Aachen - Jugendhilfeplanung -**

**Gesundheitsamt der Stadt Aachen - Jugend- und schulärztlicher Dienst -**

**Kinderklinik der RWTH Aachen**

**Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der  
RWTH Aachen**

**Niedergelassene Diplom-PsychologInnen**

**Verein "Psychologie und Gesundheit" e.V.**

**Niedergelassene KinderärztInnen**

**Niedergelassene Kinder- und JugendpsychotherapeutenInnen**

**Staatliche Untere Schulaufsichtsbehörde**

**Schulamt der Stadt Aachen - Schulpsychologischer Dienst -**

**Jugend- und Drogenberatungsstelle KRABAT e.V.**

**Sozialamt der Stadt Aachen - Sprachheilbeauftragte**

**Sprecherin des Arbeitskreises: Iris Bothur  
Jugend- und Drogenberatungsstelle KRABAT e.V.**

**Geschäftsstelle: Gesundheitsamt der Stadt Aachen  
Hackländerstr. 5, 52064 Aachen**

# **Psychiatrische Versorgung in Aachen**

## **Erwachsenenpsychiatrie**

- Bestand und Bedarf -

**Teil I**      **Bereich Leben, Wohnen**  
**Arbeitskreis Allgemeine Psychiatrie**

**Teil II**     **Bereich Arbeit**  
**Runder Tisch Arbeit (RTA)**

**Ausgabe 2003**

# **INHALTSVERZEICHNIS**

## **1. Einleitung**

## **2. Ambulanter Bereich**

2.1 Ambulante nervenärztliche Versorgung

2.2 Institutsambulanzen

2.3 Poliklinik

2.4 Sozialpsychiatrischer Dienst

2.5 Psychosoziale Beratungsstelle

2.6 Sozialpsychiatrische Zentren

2.7 Kontakt- und Beratungsstellen

2.8 Betreutes Wohnen

2.9 Tagesstätte

2.10 Gesetzliche Betreuung

2.11 Selbsthilfe

2.12 Psychiatrieseelsorge

2.13 Weitere ambulante Dienste

## **3. Teilstationärer Bereich**

3.1. Tageskliniken

3.2 Wohnheime und -gruppen

3.3 Psychiatrieseelsorge

## **4. Stationärer Bereich**

4.1 Psychiatrische Stationen

4.2 Stationär-rehabilitativer und Wiedereingliederungsbereich

4.3 Wohnheime

4.4 Psychiatrieseelsorge

## **5. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

## **6. Mitglieder des Arbeitskreises**

## **1. Einleitung**

Die Erwachsenenpsychiatrie, auch Allgemeinpsychiatrie genannt, umfaßt die psychiatrische Versorgung von Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter, die an Psychosen, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen leiden.

In der Geschichte der psychiatrischen Versorgung hat sich in der 2.Hälfte des vergangenen Jahrhunderts ein gesundheitspolitisch verhängnisvoller Entkommunalisierungsprozess entwickelt.

Während die Gemeinden sich weiterhin für die gesundheitliche Versorgung ihrer körperlich kranken Mitbürger engagierten und dafür kommunale Krankenhäuser errichteten, wurden hinsichtlich der Versorgung psychisch kranker Menschen psychiatrische Krankenhäuser außerhalb der Stadt geschaffen. Dort verblieben viele Kranke über sehr lange Zeit oder gar zeitlebens.

Die psychisch Kranken führten ein ausgegrenztes Eigenleben. Diese Ausgrenzung gipfelte bekanntlich während des 3. Reiches in der physischen Vernichtung vieler psychisch kranker Menschen.

Die Fortschritte in der psychiatrischen Forschung und Therapie führten in anderen Ländern, z.B. in Großbritannien, recht schnell zu neuen Formen der Betreuung in Richtung einer gemeindenahen Integration der psychisch Kranken.

Ein Meilenstein der Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland stellte die Psychiatrie-Enquete im Jahre 1975 dar.

In diesem "Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland" werden folgende prinzipielle Forderungen hinsichtlich der psychiatrischen Versorgung aufgestellt:

- Gemeindenahe Versorgung;
- Bedarfsgerechte und umfassende Versorgung aller psychisch Kranken und behinderten Menschen;
- Koordination aller Versorgungsdienste,
- Gleichstellung von psychisch Kranken und somatisch Kranken.

Diese Prinzipien wurden nach Auswertung des Modellprogrammes Psychiatrie durch die Expertenkommission im Bericht von November 1988 bekräftigt.

Für die Planung und Entwicklung einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung im Sinne der v.g. Grundprinzipien ist es unerlässlich, einen sogenannten Psychiatrieplan zu erstellen, der zunächst eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Einrichtungen und eine Bedarfsermittlung enthalten soll.

Mit dieser Aufgabe wurden die von der Landesregierung geförderten Koordinatoren befasst.

Da in der Stadt Aachen die koordinierende Funktion weitgehend von der inzwischen recht gut funktionierenden „Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft“ geleistet wird, hat der Unterarbeitskreis „Allgemeine Psychiatrie“ der PSAG den vorliegenden Plan der Erwachsenenpsychiatrie erarbeitet.

Der Arbeitskreis „Allgemeine Psychiatrie“ setzt sich zusammen aus den Vertretern der im Anhang tabellarisch aufgeführten Institutionen und Initiativen.

Ziel des Arbeitskreises ist es, die psychiatrische Versorgung der erwachsenen Bevölkerung in der Stadt Aachen zu erfassen und zu koordinieren, zukünftige Entwicklungen und Bedarf aufzuzeigen und Empfehlungen über die PSAG an die entsprechenden Entscheidungsträger auszusprechen.

Eine wichtige Zielgruppe ist u.a. die Gruppe der chronisch psychisch Kranken und behinderten Menschen, die bei weitem nicht angemessen versorgt werden. Aufgrund einer statistischen Hochrechnung muß man für die Stadt Aachen von etwa 2000 chronisch psychisch kranken Menschen ausgehen.

Die gesundheitliche, soziale und materielle Lage der chronisch psychisch Kranken und behinderten Menschen wird von der Expertenkommission als sehr schlecht eingeschätzt. Für sie fehlen weitgehend qualitative fachliche Hilfen. Nahezu 90 % dieses Personenkreises sind aus dem Erwerbsleben ausgegrenzt. Sie leben von Kleinrenten und Sozialhilfe und fristen oft ein Leben an der Armutsgrenze. Ihre Chancen, am gesellschaftlich-kulturellen Leben teilzunehmen, sind sehr beschränkt. Die Expertenkommission empfindet diesen Zustand als beschämend für ein so wohlhabendes und dem Sozialstaatsprinzip verpflichtetes Land.

Die Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der psychisch Kranken und behinderten Menschen in der Gemeinde können natürlich nicht das utopische Ziel verfolgen, dass seelisches Leiden schließlich generell zu beseitigen ist.

Ein Ziel muß neben den therapeutischen Anstrengungen zur Heilung allerdings sein, dass das Los der chronisch psychisch kranken und behinderten Menschen soweit verbessert wird, dass auch ein Leben mit seelischer Behinderung in der Gemeinde erträglich wird. Die Bevölkerung muß ihre Bereitschaft weiterentwickeln, seelisches Leiden zu erkennen, zu akzeptieren und auf Dauer mittragen zu können.

In der Bevölkerung bestehen nach wie vor massive Vorurteile gegenüber psychisch Kranken und behinderten Menschen. Eine Tendenz, diese Menschen auszugrenzen, ist für den in diesem Bereich Tätigen unverkennbar. Daher könnte als Ziel auch formuliert werden, dass psychiatrische Einrichtungen im Laufe der Zeit in der Gemeinde ein normaler Bestandteil werden.

Es bedarf großer gemeinsamer Anstrengungen aller Beteiligten, hier eine Entwicklung weiterzutreiben, die den prinzipiellen Forderungen nach einer Gemeindepsychiatrie mehr und mehr gerecht wird.

Die erste Fassung des Psychiatrieplanes wurde in der gemeinsamen Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses und des Jugendhilfeausschusses am 27.05.1993 vorgelegt. Per Beschluss wurde die PSAG beauftragt, den vorgelegten Plan jährlich fortzuschreiben und eine jährliche Leistungsbilanz vorzulegen.

Bei den bisherigen Fortschreibungen konnte festgestellt werden, dass trotz immer knapper werdender öffentlicher Mittel die Entwicklung einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung weitergegangen ist, und dass Einrichtungen ihre Arbeit erweitert haben. Im aktuellen Berichtszeitraum konnte das Betreute Wohnen erweitert und ein zweites Sozio-psychiatrisches Zentrum eingerichtet werden. Auch das Ziel der Regionalversorgung für erwachsene psychisch Kranke wurde inzwischen erreicht.

## **2. Ambulanter Bereich**

### **2.1 Ambulante nervenärztliche Versorgung**

Die ambulante neurologisch-psychiatrische Versorgung stellt sich in der Stadt Aachen folgendermaßen dar:

Am 01.03.2000 praktizierten in Aachen insgesamt 24 Neurologen und Psychiater lt. Register der Kassenärztlichen Vereinigung. Bezogen auf die Aachener Bevölkerung ergibt sich somit ein Verhältnis von ca. 1 zu 11.000.

Dies ist unter Berücksichtigung der Vorgabe der Expertenkommission, die eine ausreichende nervenärztliche Versorgung dann als gewährleistet betrachtet, wenn das Verhältnis Nervenarzt zu Einwohner 1 zu 50.000 beträgt, eine ausgezeichnete ambulante Versorgungssituation.

Gegenüber der letzten Erhebung am 01.07.1997 bedeutet dies einen Zuwachs von rd. 10%. Die niedergelassenen Neurologen und Psychiater stellen die ambulante neurologische und psychiatrische Versorgung der Aachener Bevölkerung sicher. In Zusammenarbeit mit den Hausärzten sind sie eingebunden in die Versorgung der gerontopsychiatrischen Patienten in den Altenheimen und Altenpflegeheimen, dies in der Regel im Rahmen aufsuchender Hilfe (Hausbesuch).

Es erfolgt eine Kooperation der niedergelassenen Neurologen und Psychiater mit den komplementären Einrichtungen, wie z.B. Aachener Verein, ALI und dem Sozialpsychiatrischen Dienst im Gesundheitsamt. Die Bestrebungen zur Implementierung sozialpsychiatrischer Schwerpunktpraxen konnten aufgrund der fehlenden gesetzlichen Grundlage bis zum Erhebungszeitpunkt nicht umgesetzt werden. Auch die gesetzlich verankerte Soziotherapie konnte im niedergelassenen Bereich aufgrund der fehlenden Ausführungsbestimmungen und der eher rigiden Haltung der Krankenkassen noch nicht umgesetzt werden.

In der Zwischenzeit hat ein „Trägerverbund multiprofessioneller sozialer/psychiatrischer Krisendienst“ seine Arbeit aufgenommen und eine Konzeption für einen multiprofessionellen psychosozialen/psychiatrischen Krisendienst vorgelegt, der sich inhaltlich anlehnt an einen Dienst, der in dieser Form seit Jahren in Münster praktiziert und dort kommunal finanziert wird.

In seiner Sitzung am 24.02.2000 beschloss der Sozial- und Gesundheitsausschuss der Stadt Aachen im Rahmen eines Modellprojektes für die Jahre 2001 und 2002 im Haushaltsplan jeweils DM 150.000,-- pro Jahr für die Einrichtung eines solchen multiprofessionellen Krisendienstes zur Verfügung zu stellen.

Folgende Grundpositionen waren Basis der Gespräche und Verhandlungen:



Im Rahmen der kassenärztlichen Notfallversorgung besteht ein zwingender medizinischer Bedarf für eine zusätzlich zum kassenärztlichen Bereitschaftsdienst organisierten psychiatrischen Notdienst nicht. Dies konnte mehrfach durch die KV in der Vergangenheit belegt werden.

Auch unter Berücksichtigung der gegenwärtigen finanziellen Engpass-Situation der ambulanten fachärztlichen Versorgung können zusätzlich psychosoziale Angebote - zumal aus dem Topf der Fachgruppe 38 - nicht finanziert werden.

Auf keinen Fall rechtfertigt die aktuelle Diskussion um das neue Psych-KG vor dem Hintergrund des im Dezember verabschiedeten neuen Gesetzes in NRW einen solchen Dienst. KV und Ärztekammer sind übereinstimmend mit den von ihnen vertretenen Neurologen und Psychiatern der Auffassung, dass Notfälle, die eine Einweisung nach Psych-KG erforderlich machen, auch in Zukunft von jedem approbierten Arzt versorgt werden müssen. Andere Regelungen konterkarieren die angestrebte Gleichstellung psychiatrisch Kranker mit somatisch erkrankten Patienten und würden eher zu einer Verschlechterung der Akutversorgung führen.

Alle Beteiligten vertraten aber dennoch die Auffassung, dass, als Ergänzung zu den bestehenden Angeboten im Rahmen des Sicherstellungsauftrages, sehr wohl ein psychiatrisch/psychosozialer Dienst an den Wochenenden ein sinnvolles Hilfsangebot darstellt, insbesondere auch um weitergehenden medizinischen Versorgungsbedarf gar nicht erst entstehen zu lassen.

Ein solcher Dienst schließt damit eine Lücke an den Wochenenden im psychiatrisch/psychosozialen Versorgungs-Angebot der Einrichtungen der Kommune bzw. der komplementären Einrichtungen, die weitgehend vom überregionalen Sozialhilfeträger, das ist in NRW der Landschaftsverband Rheinland, finanziert werden.

Als Träger für den psychiatrisch/psychosozialen Krisendienst hat sich ein Trägerverbund gegründet, dem zunächst je ein Vertreter/in des Klinikums, des Alexianer-Krankenhauses sowie der niedergelassenen Nervenärzte angehört. Es ist geplant, den Trägerverbund rechtlich und organisatorisch in einen gemeinnützigen Verein zu überführen. Die Geschäftsführung für den Trägerverbund übernimmt im ersten Jahr das Alexianer-Krankenhaus, im weiteren ist ein turnusmäßiger Wechsel zwischen den beteiligten Institutionen vorgesehen.

Abwicklung des Dienstes:

Konkret wird ein psychiatrisch erfahrender Arzt und eine Fachkraft aus dem Pflegedienst bzw. den Sozialdiensten in Form eines Tandems an Wochenenden, d.h. in der Zeit von freitags 17.00 Uhr bis montags 8.00 Uhr durchgehend für psychiatrisch/psychosoziale Krisen bereitstehen. Dieser Dienst soll unabhängig von dem durch die KV bereitgestellten Notdienst tätig werden. Rekrutiert werden die Mitarbeiter aus den jeweiligen Einrichtungen des Trägerverbundes in allen drei Berufsgruppen. Der Dienst wird über Mobiltelefone erreichbar sein und aufsuchenden Charakter haben, ohne eine zusätzliche Krisen-Station zu etablieren.

Abhängig von der Art der Krise sind unterschiedliche Interventionen vorstellbar, wie

- telefonische Beratung,
- Aufsuchen der Beteiligten vor Ort und entsprechende

Notfallaufnahme: Zuhilfenahme Dritter (z.B. Notarzt)

Der Dienst wird in enger Kooperation mit den niedergelassenen Haus- und Nervenärzten, den klinischen Einrichtungen und den komplementären Diensten der Stadt Aachen arbeiten und eine entsprechende Weiterbehandlung möglichst in den bisher beteiligten Institutionen zur Wahrung der Kontinuität bahnen.

Die Existenz dieses Dienstes wird über die regionale Presse sowie die bisher angesprochenen Dienste wie KV, Notarzt, Telefon-Seelsorge etc. bekannt gemacht werden.

Zunächst ist die Einrichtung für die Dauer von 2 Jahren befristet vorgesehen. In dieser Zeit ist geplant, die gemachten Erfahrungen in regelmäßigen Abständen von etwa 3 Monaten mit den Vertretern des Verbundes auszutauschen. Gleichzeitig soll diese Phase zum Zwecke einer Dokumentation und Evaluierung wissenschaftlich begleitet werden. Diese Aufgabe wird von der Uniklinik Aachen, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie übernommen werden. Hier sollen nicht nur epidemiologische und krankheitsbezogene Daten sowie die jeweiligen Interventionen dokumentiert werden, darüber hinaus soll auch geprüft werden, ob eine solche Einrichtung in Aachen notwendig ist bzw. ob sie von einer derzeit vorgehaltenen Institution ebenso suffizient wahrgenommen werden kann.

Im Rahmen der abschließenden Haushaltsberatungen wurde vom Rat der Stadt Aachen am 13.12.2000 beschlossen, die Einführung dieses Dienstes um 2 Jahre zu verschieben, da die entsprechenden Finanzmittel nicht zur Verfügung gestellt werden konnten.

Protokollarisch wurde in dieser Ratssitzung festgehalten, dass in jedem Fall, spätestens im Jahre 2003 die beantragten Mittel für den Krisendienst bereitgestellt werden. Der Trägerverbund wird seine Bemühungen fortsetzen und im Kontakt mit den Fraktionen klären, ob ggf. auch zu einem früheren Zeitpunkt entsprechende Finanzmittel einen Start dieses Modellprojektes ermöglichen können.

## **2.2 Institutsambulanzen**

Die Institutsambulanz des Alexianer-Krankenhauses dient vor allem der Nachsorge von psychisch schwer gestörten rückfallgefährdeten und solchen Kranken, die einer besonderen Behandlungsmotivation bedürfen und die Praxen der niedergelassenen Nervenärzte nicht oder in unzureichendem Maße aufsuchen. Die Tätigkeitsbereiche umfassen:

- Konsiliardienst:  
diagnostische Abklärung von Suchterkrankungen, affektiven Störungen, schizophrenen Störungen, organischen und psychischen Störungen, Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, neurotischen Belastungs- und somatoformen Störungen.
- Angehörigengruppen
- Psychoedukative Gruppen für Patienten und Angehörige

- Ambulante medizinische Rehabilitation in Verbindung mit ärztlicher Behandlung durch niedergelassene ÄrztInnen aus allen Fachgebieten bzw. die Institutsambulanz.

Die Mitarbeiter der Institutsambulanz (zur Zeit ein Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Diplom-Psychologin, ein Fachkrankenschwefler, eine Sprechstundenhilfe/Sekretärin) führen neben regelmäßiger psychiatrischer Sprechstundentätigkeit auch aufsuchende Hilfen (Hausbesuche) und Unterstützung bei sozialen Angelegenheiten durch.

1999 wurden je Quartal ca. 350 Patienten behandelt.

Informationen und Anmeldungen unter der Telefon-Nr. 47701-213/-215.

### - **Institutsambulanz - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen**

Nach Übernahme der regionalen Versorgungsverpflichtung hat die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen seit Dezember 1996 eine Psychiatrische Institutsambulanz mit derzeit 250 Plätzen/Quartal in der Kullenhofstraße 52, 1. Etage, eingerichtet. Hier werden vor allem chronisch kranke Patienten, bei denen eine intensive und umfassende Betreuung erforderlich ist, in einem multidisziplinären Team (Ärztin, Krankenschwefler, Arzthelferin, Ergotherapeut, Psychologin) behandelt, wobei Patienten aus allen Diagnosegruppen psychiatrischer Krankheiten aufgenommen werden.

Das therapeutische Programm umfasst sämtliche soziotherapeutischen Angebote in Einzel- oder Gruppenbehandlungen.

Ein Berechtigungsschein ist zur Aufnahme in diese Ambulanz nicht notwendig. Es genügt die Versicherungskarte der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder ein allgemeiner Überweisungsschein zur Mitbehandlung.

Anmeldung möglich unter Tel.: 8089539.

### 2.3 **Poliklinik - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen**

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Aachen unterhält bereits seit dem Jahre 1969 eine Poliklinik.

Zu den Aufgaben der allgemeinen Sprechstunde der Poliklinik gehört die ambulante Diagnostik sowie die psychopharmakologische und psychotherapeutische Behandlung. Neben den Patienten, die von niedergelassenen Psychiatern, Nervenärzten oder Allgemeinmedizinern überwiesen werden, sehen die Ärzte der Poliklinik regelmäßig Patienten, die von anderen Polikliniken des Universitätsklinikums zur Diagnostik und Therapie vorgestellt werden.

Die Poliklinik bietet eine Reihe von Spezialsprechstunden an:

- Prophylaxe psychotischer Störungen
- Neuroleptika-bedingte Bewegungsstörungen
- Gedächtnissprechstunde
- Somatoforme Störungen
- Angststörungen

- Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom im Erwachsenenalter (ADS)
- Neuropsychiatrische Symptome bei Migräne
- Neuropsychiatrische Sprechstunde
- Umweltbezogene Gesundheitsstörungen
- Psychiatrische Beratung zum prädiktivem Gen-Test bei Chorea Huntington
- Neuropsychologische Sprechstunde
- Schlafmedizinische Sprechstunde
- Borderline-Persönlichkeitsstörung
- Transsexualität

## **2.4 Sozialpsychiatrischer Dienst - Gesundheitsamt**

Gesetzliche Grundlage und Definition seiner Aufgaben sind inzwischen in dem am 01.01.1998 in Kraft getretenen öffentlichen Gesundheitsdienstgesetzes (ÖGDG) verankert.

§ 16.2 (ÖGDG) lautet: "Die untere Gesundheitsbehörde (Gesundheitsamt) hält für die Hilfen an geistig und seelisch Behinderten, psychisch Kranken, Abhängigkeitskranken und ihren Angehörigen einen Sozialpsychiatrischen Dienst vor".

Die Hilfen sind definiert als Beratung und Unterstützung, um gesundheitliche Beeinträchtigungen und Schäden zu vermeiden, zu überwinden, zu bessern und zu lindern sowie Verschlimmerungen zu verhüten und die Betroffenen zu befähigen, möglichst selbständig in der Gesellschaft zu leben.

Eine medizinische Behandlung ist dabei nicht vorgesehen, sie ist Sache der niedergelassenen Ärzte und der Krankenhäuser.

Eine weitere gesetzliche Grundlage der Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes ist das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG), welches in seiner neuesten Fassung am 17.12.1999 in Kraft getreten ist.

Die zu leistenden Hilfen sind ähnlich definiert wird im ÖGDG als "rechtzeitige, der Art der Erkrankung angemessene medizinische und psychosoziale Vorsorge und Nachsorge", Maßnahmen, die den Betroffenen befähigen sollen, ein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft zu führen.

Der Sozialpsychiatrische Dienst soll auch von Amts wegen tätig werden, wenn Anhaltspunkte vorliegen, dass Hilfebedürftige nicht in der Lage sind, selbst die Hilfen zu beantragen.

Bei der Erfüllung der Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes spielen Zusammenarbeit und Koordination mit niedergelassenen ÄrztenInnen, mit Krankenhäusern, mit Einrichtungen der Suchthilfe und allen sonstigen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens eine große Rolle.

In der Praxis handelt es sich bei der Zielgruppe des Sozialpsychiatrischen Dienstes um meist schwer chronische Kranke (psychisch Kranke oder Suchtkranke) mit hochkomplexer psychosozialer Problematik. Die Patienten sind häufig durch das

Netz der vorhandenen ärztlichen Versorgung gerutscht, weil sie selbst meist nicht krankheitseinsichtig sind und von sich aus keine ärztlichen Praxen oder Institutsambulanzen mehr aufsuchen.

Mit diesen Patienten muß meist nach Fremdmeldung eine oft sehr zeitintensive Kontaktaufnahme, eine psychiatrische und psychosoziale Diagnostik und schließlich eine Beratung durchgeführt werden, dies häufig mittels aufsuchender Hilfe.

Bei Bedarf werden bei den Betroffenen auch Betreuungen nach dem Betreuungsgesetz angeregt oder auch eine Unterbringung nach dem PsychKG eingeleitet. Das Ziel der Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes ist aber zunächst, Unterbringungen zu vermeiden.

Im Zusammenhang mit dieser Tätigkeit wurden beispielsweise im Jahre 2001 136 Hausbesuche durchgeführt.

Hinsichtlich der Unterbringung nach PsychKG ist nach der neuen Fassung des Gesetzes der Sozialpsychiatrische Dienst umfassender als vorher zu beteiligen. Der Sozialpsychiatrische Dienst nimmt nach wie vor Stellung zur Unterbringung nach Prüfung des entsprechenden Gutachtens, auch von einer Beendigung der Unterbringung (§ 15 PsychKG) muß der Sozialpsychiatrische Dienst der unteren Gesundheitsbehörde benachrichtigt werden.

Das weitere Aufgabenspektrum des Sozialpsychiatrischen Dienstes bezieht sich auf gutachtliche Tätigkeiten für das Sozialamt (§ 39 BSHG) einschl. der Substituierung.

Ferner sind zahlreiche psychiatrische Zusatzuntersuchungen für den Amtsärztlichen Dienst bei allen psychiatrischen Fragestellungen hinsichtlich Arbeits-, Erwerbs- und Dienstfähigkeit, Reisefähigkeit (bei Abschiebung) Verhandlungs- und Haftfähigkeit zu leisten.

Schließlich ist die Koordination der psychiatrischen Versorgung über die Mitarbeit an den verschiedenen Arbeitskreisen der PSAG zu erwähnen.

## **2.5 Psychosoziale Beratungsstelle - Gesundheitsamt**

Die Psychosoziale Beratungsstelle ist Teil des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Das Beratungs- und Betreuungsangebot richtet sich an:

- psychisch Kranke und Gefährdete
- psychosomatisch Erkrankte
- Menschen in seelischen Konfliktsituationen
- Bezugspersonen von Betroffenen

Die Beratung und Betreuung findet in der Beratungsstelle in Form von Einzel-, Paar- und Familiengesprächen statt.

Voraussetzung für eine Beratung und Betreuung ist die Bereitschaft zur freiwilligen Zusammenarbeit des Betroffenen sowie die Fähigkeit zur Auseinandersetzung und Reflexion seiner Problematik. Falls erforderlich, werden Hausbesuche durchgeführt.

Bei Bedarf werden soziale, medizinische, berufliche und wirtschaftliche Hilfen vermittelt, ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen eingeleitet und im Anschluss Nachsorge angeboten. Ebenso erfolgt eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychotherapeuten, Fachkliniken, Rehabilitationseinrichtungen, - Krankenhäusern, Sozialleistungsträgern und Selbsthilfeinitiativen vor Ort.

2001 wurden in der Psychosozialen Beratungsstelle 306 Personen, die an einer Psychose erkrankten, beraten bzw. betreut. Weiterhin wurden 63 Personen in seelischen Konfliktsituationen, von denen 10 Personen einen Suizidversuch durchgeführt hatten, beraten bzw. betreut.

Insgesamt wurden mit dem o.g. Personenkreis 643 Beratungsgespräche und 3.346 telefonische Beratungen durchgeführt.

Außerdem erfolgte in 82 Fällen aufsuchende Hilfe.

Weiterhin erfolgt die Geschäftsführung von und die Mitarbeit in regionalen/euregionalen Fachgremien zur Planung und Koordination psychiatrischer und suchtspezifischer Versorgung.

Insgesamt wurde 2001 an 67 verschiedenen Arbeitskreissitzungen teilgenommen. Sozialpsychiatrischer Dienst und Psychosoziale Beratungsstelle sind personell wie folgt ausgestattet:

- 1 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
- 6 Dipl.-Sozialarbeiterinnen, davon
  - 1 Fachkraft für Suchtprävention (25%) und
  - 1 Fachkraft für die psychosoziale Begleitung der Substituierten
- 2 Streetworker (Drogenszene Kaiserplatz)
- 1 Verwaltungsangestellte (2 Halbtagskräfte)

Sozialpsychiatrischer Dienst sowie Psychosoziale Beratungsstelle sind sowohl für psychisch kranke als auch suchtkranke Klienten zuständig (s. Kap. Sucht).

## **2.6 Sozialpsychiatrische Zentren 1 und 2 - Aachener Laienhelfer Initiative e.V. -**

Die Sozialpsychiatrischen Zentren 1 und 2 (SPZ I und SPZ II) der ALI e.V. sind zuständig für die Stadtbezirke in Aachen-Süd und Aachen-West und für die Stadtbezirke in Aachen-Ost und Aachen-Nord.

**SPZ 1** umfaßt die Bausteine

- Kontakt- und Beratungsstelle in der Südstraße 6
- Angehörigenhilfe
- Bürgerhilfe / Laienhilfe
- Selbsthilfe

**SPZ 2** umfaßt die Bausteine

- Kontakt- und Beratungsstelle in der Trierer Straße 6 (Migrationsschwerpunkt)
- Angehörigenhilfe
- Selbsthilfe

**SPZ 1 und SPZ 2** umfassen die weiteren Bausteine

- Betreutes Wohnen
- Integrationsfachdienste (Begleitung, Integration, Vorbereitung) (S. Teil II - Bereich Arbeit)

Weitere Bausteine sind geplant. Die Einrichtung ist abhängig von zusätzlichen Fördermitteln.

- Personell verfügen beide SPZ über 15 Planstellen, besetzt mit
- 13 Diplom-SozialarbeiterInnen bzw. Diplom-SozialpädagogenInnen
  - 1 Sonderpädagogin
  - 1 Verwaltungskraft (25 WoStd)
  - 1 Verwaltungskraft (Zuverdienst) - Betroffene
  - 5 ehrenamtlich tätige MitarbeiterInnen

## **2.7 Kontakt- und Beratungsstellen 1 - Südstraße 6 - Aachener Laienhelfer Initiative e.V. -**

Die Kontakt- und Beratungsstelle 1 in der Südstraße 6 hält derzeit folgende Angebote vor:

- Kontaktmöglichkeiten mit Betroffenen
- mit Bürger-/Laienhelfern (offener Kontakttreff)
- tagesstrukturierende Angebote

- Beratung
- Hausbesuche
- Begleitung zu Ärzten, Behörden u.a. Einrichtungen
- gemeinsame Freizeitgestaltung
- Angehörigengruppen
- Kontakt zu anderen Gruppen in Aachen
- Besuchsdienst in psychiatrischen Kliniken
- Beratung und Unterstützung bei der Bewältigung seelischer und sozialer Probleme sowohl in akuten Krankheitskrisen als auch bei der Planung zukünftiger Lebensgestaltung.

Angeboten werden Einzelgespräche, Familiengespräche, langfristige Einzelfallhilfen, falls sinnvoll mit Einbeziehung des sozialen Umfeldes sowie Training lebenspraktischer Fähigkeiten.

Personell verfügt die Kontakt- und Beratungsstelle in der Südstraße 6 über 1 Planstelle, die mit einem Sozialarbeiter und einer Sozialarbeiterin besetzt ist. Die SPZ-Leitungsstelle steht für die Arbeit in der Kontakt- und Beratungsstelle begrenzt zur Verfügung.

### **Kontakt- und Beratungsstelle 2 - Trierer Straße 6 - Aachener Laienhelfer Initiative e.V. -**

Die Kontakt- und Beratungsstelle in der Trierer Straße 6 hält derzeit folgende Angebote vor:

- Kontaktmöglichkeiten mit Betroffenen
- tagesstrukturierende Angebote
- Beratung
- Hausbesuche
- Begleitung zu Ärzten, Behörden u.a. Einrichtungen
- gemeinsame Freizeitgestaltung
- Angehörigengruppe
- Kontakt zu anderen Gruppen in Aachen
- Besuchsdienst in psychiatrischen Kliniken
- Beratung und Unterstützung bei der Bewältigung seelischer und sozialer Probleme sowohl in akuten Krankheitskrisen als auch bei der Planung zukünftiger Lebensgestaltung.

Angeboten werden Einzelgespräche, Familiengespräche, langfristige Einzelfallhilfen, falls sinnvoll mit Einbeziehung des sozialen Umfeldes sowie Training lebenspraktischer Fähigkeiten.

Da im Osten der Stadt ein hoher Prozentsatz türkisch sprechender Menschen lebt, wurde für die Kontakt- und Beratungsstelle eine türkisch sprechende Sozialarbeiterin eingestellt.



Personell verfügt die Kontakt- und Beratungsstelle über 1/2 Planstelle, die mit einer Sozialarbeiterin besetzt ist.

Die SPZ-Leitungsstelle steht für die Arbeit in der Kontakt- und Beratungsstelle begrenzt zur Verfügung.

Bedarf: Beide Kontakt- und Beratungsstellen benötigen neben der SPZ-Leitungsstelle jeweils 2 MitarbeiterInnen uneingeschränkt in Vollzeitbeschäftigung für die Sicherstellung der täglichen bedarfsgerechten Sozialarbeit.

## **2.8 Betreutes Wohnen - Aachener Laienhelfer Initiative e.V. -**

Psychisch Behinderte, die nicht mehr in der Familie leben können und nicht mehr in Wohnheimen bleiben müssen, aber noch nicht wieder vollständig auf sich gestellt leben können, bedürfen einer betreuten Wohnform.

Das Betreute Wohnen ist ebenfalls notwendig und sinnvoll, wenn durch diese Betreuungsform eine Verschlimmerung der psychischen Erkrankung, eine Vermeidung von Wohnheimaufenthalt oder längere Krankenhausaufenthalte vermieden werden können.

Das Betreute Wohnen steht in einer sehr engen Wechselbeziehung zu tagesstrukturierenden Angeboten, Beschäftigungsmöglichkeiten sowie den Instrumenten beruflicher Rehabilitation.

Die sozialarbeiterische/sozialpädagogische Betreuung erfolgt z.Z. in einem Personalschlüssel von 1:12. Die Betreuung umfaßt Einzelgespräche zur Klärung von alltäglichen Schwierigkeiten und Konflikten im Zusammenleben.

Ferner finden Beratung und Unterstützung im Einzelfall bei Problemen der sozialen Sicherung, im Umgang mit Behörden und ggf. bei Problemen im Arbeitsbereich statt.

Außerdem wird eine vielschichtige Unterstützung in Krisensituationen geleistet.

Diese Wohnform bietet die größtmögliche Integration und wird auch von den Betroffenen vergleichsweise am ehesten akzeptiert.

Das Betreute Wohnen ist ein unabdingbarer Baustein gemeindepsychiatrischer Versorgung. Hierdurch werden am ehesten stationäre Einrichtungen entlastet.

Das Betreute Wohnen ist somit als eine wichtige Voraussetzung für die Organisation der Regionalversorgung im stationären Bereich anzusehen.

Für die Stadt Aachen mit 72 Plätzen beträgt der Versorgungsgrad 1:3562, d.h. für 3562 Einwohner steht 1 Platz Betreutes Wohnen für psychisch Erkrankte zur Verfügung. Eine Vergleichszahl beispielsweise für die Stadt Bonn ist 1:1900.

Im Betreuten Wohnen als Bestandteil der Sozialpsychiatrischen Zentren sind z.Z. 6 SozialarbeiterInnen / SozialpädagogenInnen für 60 Plätze angestellt.

Bedarf: Im Rahmen einer Bedarfserhebung seitens der Stadtverwaltung mit den an der Versorgung beteiligten Trägern, wurde in 1999 der Bedarf vorläufig mit 104 Plätzen Betreutes Wohnen für psychisch Erkrankte benannt.

Ende Juni 2002 hatten sich bei der ALI e.V. weitere 63 Personen für das Betreute Wohnen angemeldet. Die Wartezeit beträgt in der Regel mehr als zwei Jahre.

Ein weiterer dringender, angemeldeter Bedarf ist im Betreuten Wohnen für Menschen mit Doppeldiagnosen: Psychische Erkrankung und Sucht bzw. Psychose und Drogenkonsum. In diesen Fällen ist ein engerer Personalschlüssel des Betreuten Wohnens erforderlich, mit dessen Hilfe eine Betreuungsflexibilität zwischen 1:12 bis hin zu 1:1 möglich ist.

Die ALI e.V. will das Betreute Wohnen kontinuierlich bedarfsdeckend ausbauen und geht davon aus, dass mit 100 %-iger Finanzierung durch den LVR ab dem 01.01.2003 zum einen die Erweiterung zum anderen eine flexible Handhabung des Betreuungsschlüssels möglich wird.

### **Aachener Verein**

Eines der vordringlichsten Ziele des Aufenthaltes in einem Wohnheim für chronisch psychisch behinderte Menschen ist der Versuch, diese Personen wieder in eine eigenständige Wohnung zu integrieren. Insbesondere hierfür bietet der Aachener Verein das Betreute Wohnen an.

Die Eröffnung der Tagesstätte am 01.02.1994 ermöglichte vielen Heimbewohnern in eine eigene Wohnung zu ziehen. Diese Personen werden jetzt zusätzlich durch das Betreute Wohnen versorgt. Da aber leider bisher nur 1,5 Stellen vorhanden sind, kann dies nur minimal geschehen und es wird dringend um eine Erweiterung dieser Stelle gebeten.

Das verbesserte und erweiterte Angebot im komplementären Bereich (Tagesstätte und berufliche Rehabilitationseinrichtung) erlaubt eine effizientere und koordinierende Arbeit im Betreuten Wohnen. Hinzu kommt der vermehrte Auszug aus dem Wohnheimbereich in das Betreute Wohnen. Neben der Dringlichkeit, die vorhandenen Stellen zu erweitern, ist eine Evaluation notwendig, um im gegebenen Versorgungsgebiet konkrete und aktuelle Planungszahlen zu erhalten, um gezielter die Hilfeleistung den Adressaten zukommen zu lassen.

### **Betreutes Wohnen**

- 58 Teilnehmer im BTW von 1990 - 2002
- Mit dem Stand von 08/2002 werden von den 58 Teilnehmern noch 21 Personen im BTW begleitet.

Durchschnitts- alter	Geschlecht		Verweildauer					Diagnose	
	weibl.	männl.	1 Jahr	1-2 Jahre	2-3 Jahre	3-4 Jahre	mehr als 5 Jahre	Psychose	Neurose
43	19	39	11	14	5	12	16	48	10

### **Lebenshilfe für geistig Behinderte**

Im zweiten Halbjahr 2001 wurde die Anzahl der Plätze beim Betreuten Wohnen mit dem Betreuungsschlüssel von 1 : 12 von 12 auf 24 erhöht. Damit ist die Zahl der im August 1996 beantragten Plätze mit dem Betreuungsschlüssel 1 : 12 umgesetzt.

Die betreuten geistig behinderten Frauen und Männer leben in von ihnen angemieteten Wohnungen. Die MitarbeiterInnen des „Betreuten Wohnens“ haben ein mit dem ÖPNV gut erreichbares Büro in räumlicher Nähe zu einer Wohneinrichtung. Diese zentrale Anlaufstelle wird gut angenommen. Sie bietet neben der Möglichkeit von Einzelgesprächen auch Raum für Aktivitäten in kleinen Gruppen. Gerade diese informellen Kontakte haben sich zu einem guten Instrument entwickelt, den Vereinsamungstendenzen bei unserem Klientel vorzubeugen. Die aufsuchende Betreuung findet nach Absprache als Einzelkontakt in der Wohnung des Ratsuchenden statt. Begleitung zu Ämtern und Behörden wird in kritischen Situationen oft nachgefragt.

Wie in der letzten Fortschreibung erwähnt, ist diese ambulante Betreuungsform zu einer unverzichtbaren Hilfestellung geworden. Wir haben bei Kriseninterventionen wichtige Hilfestellungen gegeben und in einigen Fällen entscheidend dazu beitragen können, die eigenständige Lebenssituation zu erhalten. Eine ambulante Betreuungsform ist ein wichtiges Medium für selbständige behinderte Menschen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Für einen Teil geistig behinderter Menschen ist der Schritt von einer stationären Betreuung in einer Wohngruppe zum Betreuten Wohnen, bei der nur ein punktueller Kontakt in einem zeitlich eng befristeten Rahmen möglich ist, zu groß. Diese Menschen benötigen einen intensiveren Betreuungsrahmen. Angemessen ist ein dem konkreten Einzelbedarf angemessener flexibler Betreuungsschlüssel, der im Rahmen der individuellen Hilfeplanung zu ermitteln ist. Für diesen seither nicht möglichen Betreuungsrahmen besteht ein dringender Bedarf. Dem Kostenträger liegt eine Bedarfsmeldung für 14 behinderte Menschen vor.

## 2.9 Tagesstätte - Aachener Verein

Die Tagesstätte ist ein ergänzendes Angebot in der gemeindepsychiatrischen Versorgung für psychisch Behinderte, die nicht mehr in der Klinik oder in einem Wohnheim leben müssen, aber eine sinnvolle Tagesstrukturierung benötigen.

Im Februar 1994 eröffnete der Aachener Verein zur Förderung psychisch Kranker und Behinderter die Tagesstätte in der Couvenstraße 6, Bushof, in Aachen. In Zusammenarbeit mit der Stadt Aachen, der Aachener Laienhelfer Initiative e.V. und dem Aachener Verein werden psychisch kranke Menschen aufgenommen, um dort an einem Tagesstättenprogramm teilzunehmen. Sowohl in der Arbeits- als auch in der Beschäftigungstherapie, incl. Küchenbereich, werden entsprechende Personen nach der Klinik- oder Wohnheimentlassung betreut. Voraussetzung ist eine eigene Wohnung und die kontinuierliche Teilnahme an den Beschäftigungsangeboten. Durch die ständige Überbelegung von Teilnehmern in den letzten Jahren, hat der Aachener Verein einen Antrag auf Erweiterung des Tagesstättenprogramms beim Landschaftsverband gestellt.

Das nachfolgende Schaubild erlaubt einen kurzen Einblick über die Teilnehmerstruktur in der Tagesstätte im Zeitraum von 2/94 bis 8/02.

Aufnahmen insgesamt: 131

Entlassungen insgesamt: 110

Diagnose	Durchschnittliche Verweildauer	Verweildauer					Geschlechterverteilung		Durchschnittsalter bei Aufnahme
		Monate	unter 1 Jahr	1-2 Jahre	2-3 Jahre	3-4 Jahre	mehr als 5 Jahre	weibl.	
Psychose    Neurose    Sonstige									
115        12        4	16,4	73	24	19	6	9	43	88	37

## 2.10 Gesetzliche Betreuung

### a) Die Betreuungsbehörde der Stadt Aachen

Die für die Betreuungsangelegenheiten zuständige Behörde ist dem Sozialamt der Stadt Aachen angegliedert.

Es sind zwei Fachkräfte beschäftigt, die neben der Betreuungsarbeit eine Vielzahl von Querschnittsaufgaben zu erfüllen haben, die durch das BtB (Betreuungsbehörden-gesetz) definiert sind.

Zu den Pflichtaufgaben der Betreuungsbehörde gehören:

- Die Tätigkeit einzelner Personen sowie gemeinnütziger und freier Organisationen zugunsten Betreuungsbedürftiger anzuregen und zu fördern.
- Aufklärung und Beratung über Vollmachten und Betreuungsverfügungen
- Beratung und Unterstützung des Vormundschaftsgerichtes in Form von Sachverhaltsaufklärung, Überprüfung zur Einrichtung und Weiterführung von Betreuungen, Vorschlag von geeigneten Betreuern, Vorführungen  
Übernahme von Betreuungen
- Betreuer auf ihren Wunsch bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu unterstützen

Die Mitarbeiter der Betreuungsstelle sind vorwiegend mit Personen befasst, bei denen Mehrfach-Diagnosen vorliegen, so dass jeweils auf den Einzelfall bezogen besonders individuell und umfassend betreut werden muß.

### **b) Betreuungsvereine**

Anerkannte Betreuungsvereine in der Stadt Aachen sind:

- Arbeiterwohlfahrt
- Betreuungsverein im Diakonischen Werk
- Sozialdienst Kath. Frauen
- Sozialdienst Kath. Männer

Die Betreuungsvereine führen, ebenso wie die Betreuungsstelle der Stadt Aachen, vom Amtsgericht angeordnete Betreuungen durch und nehmen delegierte Ermittlungsaufgaben der Betreuungsstelle wahr.

Alle Betreuungsvereine befassen sich außerdem mit den vom Betreuungsgesetz her vorgesehenen Querschnittsaufgaben und haben unter anderem regelmäßig stattfindende Arbeitsgruppen zur Fortbildung und Begleitung von ehrenamtlichen Betreuern gebildet.

Die Arbeitsgemeinschaft „Betreuungsrecht“ mit den Betreuungsvereinen der anerkannten Wohlfahrtsverbände trifft sich weiterhin regelmäßig in vier- bis sechswöchigen Abständen.

Die Betreuungsstelle plant und organisiert mit den Betreuungsvereinen dieses Jahr drei große Gemeinschaftsveranstaltungen zur Fortbildung von Betreuern.

### **c) Berufsbetreuer**

Besonders für Berufsanfänger im Bereich der Betreuungsarbeit ist die Betreuungsbehörde Anlaufstelle für Informationen und Beratung in der praktischen Arbeit. Auch Einführungs- und Informationsgespräche für an der Berufsbetreuung Interessierte gehören zum Aufgabengebiet der Betreuungsstelle. Aufgrund des steigenden Interesses an dieser Tätigkeit hat sich die Arbeitsbelastung für die Betreuungsbehörde in diesem Bereich stark erhöht.

Im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Berufsbetreuern fand neben den regelmäßigen Arbeitsgruppentreffen eine Vollversammlung statt, deren Hauptanliegen es war, die Gründung eines Vereines, der die Interessen der Berufsbetreuer vertritt, zu initiieren.

Auf der gut besuchten Veranstaltung wurde dieses Vorhaben begrüßt, eine Vereinsgründung wird voraussichtlich noch im Jahr 2001 stattfinden.

Die Zahl der in Stadt und Kreis Aachen tätigen Berufsbetreuer hat sich im letzten Jahr fast verdoppelt. Z.Z. organisieren ca. 40 Berufsbetreuer ihre Arbeit professionell in eigenen Betreuungsbüro's oder Bürogemeinschaften. Dies zeigt sehr deutlich, wie hoch der Bedarf an qualifizierten Berufsbetreuern ist und welche Bedeutung dieser Beruf für die Betreuungsarbeit hat. (Stand: 2000)

### 2.11 Selbsthilfe - Lunatics

Die Selbsthilfegruppe „Lunatics“ Aachen arbeitet mit dem Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V., Bonn, eng zusammen. Sie trifft sich regelmäßig zum Erfahrungsaustausch.

Die Betroffenen wollen eigene Sichtweisen und Erfahrungen mit der Psychiatrie in all ihren Formen zum Ausdruck bringen, eigene Ziele in der Öffentlichkeit formulieren und verwirklichen.

Sie wollen bei Bedarfserstellungen und Planungen für die Versorgung Betroffener in Aachen mitwirken.  
(Stand: 1997/98)

### 2.12 Psychiatrieseelsorge

Seit 1996 wird in der Stadt Aachen die pastorale Arbeit mit psychisch Erkrankten konzeptionell erneuert. Damit soll die Entwicklung der deutschen Psychiatrie von pastoraler Seite her nachvollzogen werden. Insbesondere geht es dabei um die Ausweitung der Seelsorge vom stationären auf den extramuralen Bereich sowie um die Einbindung in die Arbeit des gemeindepsychiatrischen Verbunds der Kommune. Psychiatrieseelsorge gehört nicht zum Spektrum der „Behandler“, sondern versteht sich als professionelles Angebot der *Begleitung*. Sie ist keine Therapie im medizinisch-psychotherapeutischen Verständnis, will aber dennoch *heilsam* sein. Stärker als die Heilung hat sie das gesamt menschliche *Heil* im Blick. Zusammen mit den Menschen, denen sie begegnet, will Psychiatrieseelsorge *Lebenssituationen deuten*. Dabei sind *biblische Bilder* und Gestalten sowie die *Ressource Glauben* wichtige Arbeitsinstrumentarien.

Die beiden Hauptformen seelsorglicher Begleitung sind das (Einzel- und Gruppen-) *Gespräch* und der *Ritus* (Gebet, Segnung, Beichte, Gottesdienst). Inhaltlich geht es schwerpunktmäßig um Fragen von Lebenssinn und Lebensorientierung,

den Umgang mit Scheitern und Grenzerfahrungen, Schuld und Schuldgefühle, lebensfördernde Gotteserfahrungen und krankmachende Gottesbilder.

Eine weitere Aufgabe der Psychiatrieseelsorge ist die qualifizierte Vermittlung von Personen an andere Hilfen, Dienste und Einrichtungen innerhalb des gemeindepsychiatrischen Verbunds einerseits und des kirchlichen Netzwerks andererseits. Bei letzterem geht es darum, Betroffenen Anschluss an Gemeindegruppen zu erleichtern, Praktikumsplätze zu vermitteln oder Wege zu einem freiwilligen Engagement zu ebnen.

Die Psychiatrieseelsorge hat in der Stadt Aachen drei „Anlaufstellen“: in der Psychiatrischen Klinik des Klinikums, im Alexianer-Krankenhaus und im offenen Beratungsbüro im „Bischof-Hemmerle-Haus“ (Harscampstr. 20, Tel.: 407693).

Personell ist die Kath. Und Evg. Psychiatrieseelsorge z.Z. mit 2,5 Planstellen besetzt, die sich vier Seelsorger und eine Seelsorgerin teilen.

Regelmäßige Angebote z.Z. Angebote z.Z.: Einzelgespräche, Seelsorgegruppen, Angehörigengruppen, Angebote für Frauen, offene Sprechstunde im Bischof-Hemmerle-Haus, Gottesdienste (in den Kliniken und 1 x monatlich in St. Marien), 4 x jährlich „Tage der Lebensorientierung“ für Psychiatrieerfahrene bzw. Angehörige.

Angeregt durch die Seelsorger ist daher 1998 die *Ökumenische Initiative „Kirche und Sozialpsychiatrie in Aachen“* gegründet worden, in der Einrichtungen, Dienste und Einzelpersonen zusammenarbeiten, die kirchliche Träger haben und/oder die Dimensionen von Glauben und Religiosität im Kontext der Arbeit mit Betroffenen und Angehörigen explizit ins Spiel bringen wollen. Die IKSA will insbesondere die Sichtweisen Psychiatrieerfahrener und Angehöriger berücksichtigen sowie den interdisziplinären Dialog fördern.

Sie will Kirchengemeinden sensibilisieren und Ehrenamtliche/LaienhelferInnen gewinnen. Im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit lädt sie regelmäßig zur Diskussion aktueller sozialpsychiatrischer Fragestellungen ein.

## **2.13 Weitere ambulante Dienste**

### **a) Sozialdienst katholischer Frauen (SKF) Sozialdienst katholischer Männer (SKM)**

Im Rahmen des allgemeinen Sozialdienstes versorgen SKF und SKM eine Reihe von schwach begabten, suchtgefährdeten und psychisch stark belasteten und kranken Menschen. Der Anteil dieses Personenkreises wird etwa auf 20 % geschätzt. Die Maßnahmen bestehen überwiegend in Beratung und Betreuung, sowie Gewährung von Hilfe und Unterstützung zur Bewältigung des täglichen Lebens.(Stand: 1997/98)

## **b) Diakonisches Werk**

Auch dieser Dienst betreut im Rahmen der Bezirkssozialarbeit eine Reihe von psychisch kranken Personen. Der Anteil dieses Personenkreises wird auf etwa 25 % geschätzt. (Stand: 1997/98)

## **c) „Hilfe zum Weiterleben“**

Dieser Dienst wird für suizidgefährdete Menschen geleistet von der Telefonseelsorge, der Notfallseelsorge und der psychosozialen Beratungsstelle, sowohl durch Krisenintervention vor Ort als auch durch ein kurzfristiges Gesprächsangebot. Unter den Betroffenen befinden sich nicht nur Menschen in Lebenskrisen oder akuten Konfliktsituationen, sondern auch eine Reihe von psychisch Kranken.

## **d) Arbeiterwohlfahrt**

Im Rahmen der Bezirkssozialarbeit betreut auch dieser Dienst eine Reihe psychisch Kranker. (Stand: 1997/98)

# **3. Teilstationärer Bereich**

Tageskliniken sind teilstationäre Einrichtungen, die über das diagnostische und therapeutische Potential eines psychiatrischen Krankenhauses verfügen, wobei gleichzeitig der Patient in seinen gewohnten sozialen Bezügen bleibt. Die tagesklinische Behandlung bietet Vorteile gegenüber der ambulanten Behandlung und kann vielen Kranken einen vollstationären Krankenhausaufenthalt ersparen.

## **3.1 Tageskliniken**

### **- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen**

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen hat eine Tagesklinik mit 23 Behandlungsplätzen in der Kullenhofstr. 52.

In einem multidisziplinären Team (ÄrztInnen, ErgotherapeutInnen, SozialpädagogInnen, Krankenschwester/-pfleger, Sekretärin) werden Patienten aller psychiatrischer Diagnosen in drei Gruppen behandelt, welche den Schwerpunkt in der Krankheitsbewältigung und Förderung alltagspraktischer Kompetenzen (Gruppe A), in der beruflichen Rehabilitation (Gruppe B) und in der psychotherapeutischen Behandlung der Störung (Gruppe C) setzen.

Die Aufnahme erfolgt nach mindestens einem Vorgespräch, welches über das Sekretariat der Tagesklinik (Tel. 8089641) angemeldet werden kann. Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel ca. 8 Wochen bis wenige Monate. Außerdem verfügt die Tagesklinik über 2 Übungswohnungen mit je 3 Wohnplätzen, die während des tagesklinischen Aufenthaltes bei besonderer Indikation zur Verfügung stehen.



Außerdem besteht eine Informationsgruppe für Angehörige psychisch kranker Menschen:

Ort: Tagesklinik, Kullenhofstr. 52 (gegenüber Haupteingang Klinikum), Zeit: Mittwoch 17.45 Uhr bis 19.15 Uhr, Ansprechpartner: Sekretariat der Tagesklinik (Tel.: 8089641). Das Personal der Tagesklinik war 2001: 1,5 (maximal 2) Ärzte, 1 3/4 Ergotherapeutinnen, 2 Dipl.-Sozialpädagoginnen, 1 Krankenpfleger sowie eine Sekretärin.

#### - Alexianer-Krankenhaus

Das Alexianer-Krankenhaus führt eine Tagesklinik für Patienten der allgemeinen Psychiatrie/Psychotherapie mit insgesamt 15 Plätzen in der Hornstraße. Das Behandlungskonzept ist vorwiegend gruppentherapeutisch orientiert und findet in einem sozio- und milieutherapeutischen Rahmen statt. Das Behandlungsteam besteht aus einem Facharzt für Psychiatrie, einem Diplom-Psychologen, einer Ergotherapeutin, einer Fachkrankenschwester für Psychiatrie, einem Krankenpfleger und einem Sozialarbeiter.

Neben der ärztlichen Grundversorgung bestehen folgende therapeutische Angebote:

- Gruppentherapie
- Einzelpsychotherapie
- Ergotherapie
- Entspannungstherapie
- Frauen-/Männergesprächstruppe
- Interaktionsgruppe
- Sport- und Freizeitgruppe
- Musiktherapie

Weiterhin besteht die Möglichkeit zur Teilnahme an der Berufsvorbereitungsgruppe, Haushaltstraining, Arbeitstherapie und kognitivem Training.

1999 wurden 260 Patienten bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 40 Tagen behandelt.

Informationen und Anmeldung unter Tel.: 47701-218.

**Eine weitere Tagesklinik** führt das Alexianer-Krankenhaus mit dem Schwerpunkt auf psychosomatischen Erkrankungen **in Simmerath**. Mit 15 Plätzen besteht hier ein ähnliches Therapieangebot.

Informationen und Anmeldung: Tel.: 02473/689895.

## **Tagesklinik / Gerontopsychiatrie - Alexianer-Krankenhaus**

Diese Tagesklinik mit 10 Plätzen für gerontopsychiatrische Patienten (ab 50 Jahre) wurde am 01.10.1992 eingerichtet. Sie bietet durch ihre Lage am Roskapellchen im Stadtzentrum besondere Gemeindenähe. 2000 wurden 100 Patienten bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 42 Tagen behandelt.

### **3.2 Wohnheime und -gruppen - Aachener Verein**

Der Aachener Verein zur Förderung psychisch Kranker und Behinderter e.V. unterhält insgesamt 6 dezentralisierte Wohnheime in der Stadt Aachen. Insgesamt bietet er Platz für 67 behinderte Menschen in diesen stationären Wohneinheiten. Die Mehrzahl der Plätze wird in kleinen Einheiten zu je 7 Bewohnern in einem Haus angeboten. Zwei andere Häuser bieten einmal 26 Plätze bzw. 13 Plätze in einer Wohneinheit an.

Bei den Bewohnern handelt es sich um Frauen und Männer im Alter von 18 bis 55 Jahren. Das Wohnheim stellt eine verbindliche Tagesstruktur zur Verfügung, woran alle Bewohner teilnehmen müssen. Dazu gehören Einkaufen, Kochen, Gestalten, Gestaltung von Zimmern und Gemeinschaftsräumen, Reinigung, ferner Gruppengespräche, Etagenbesprechungen, Beschäftigungstherapie und Arbeitstherapie.

Die Mehrzahl der Bewohner wird voraussichtlich immer eine gewisse Betreuung benötigen. Etwa 1/3 der derzeitigen Bewohnerinnen und Bewohner wird nach heutigem Kenntnisstand wahrscheinlich für immer die Betreuung in einem Wohnheim benötigen. Zwei Drittel des Personenkreises können unter Umständen in Betreutes Wohnen entlassen werden, unter der Voraussetzung, dass konkrete Beschäftigung bzw. Arbeitsverhältnisse und ein entsprechendes Wohnangebot, z.B. Wohngemeinschaften, zur Verfügung stehen. Der Belegungsgrad des Wohnheimes beträgt 100 % seit Herbst 1988. Weiterhin besteht eine Warteliste von 30 Personen.

Sowohl im Wohnbereich als auch in der Tagesstätte bietet der Aachener Verein zur Förderung psychisch Kranker und Behinderter e.V. Arbeitstherapie in Form von einem Zuverdienst an. In diesem Bereich arbeiten z.Z. ca. 25 psychisch behinderte Menschen.

### **3.3 Psychiatrieseelsorge**

(Grundlegendes zur Psychiatrieseelsorge: siehe Punkt 2.12)

In der Tagesklinik der Psychiatrischen Klinik des Klinikums wie auch in der Instituttambulanz gibt es das Angebot der professionellen Begleitung durch Seelsorger der kath. und evg. Konfession, ergänzt durch Gruppenangebote und Teilnahme an den Teamsitzungen. Weiter ist die Klinikseelsorge über die Tagesbereitschaft von 9-17 Uhr erreichbar. Das gottesdienstliche Angebot in der Klinikkapelle steht selbstverständlich auch teilstationären PatientInnen offen.

## **4. Stationärer Bereich**

Seit dem 01.04.1995 besteht eine Regionalversorgung mit einer Aufnahmeverpflichtung für definierte Versorgungsgebiete (Sektorisierung).

Durch die Neuregelung verpflichten sich die beiden psychiatrischen Kliniken, psychisch Kranke, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Stadt Aachen haben, und die sich entweder freiwillig oder aufgrund vormundschaftlicher Anordnung in eine stationäre Behandlung begeben oder aufgrund des PsychKG eingewiesen werden, stationär zu behandeln.

Das Alexianer-Krankenhaus ist zuständig für die Versorgung eines bestimmten Sektors der Stadt Aachen und zusätzlich für Roetgen, Simmerath und Monschau aus dem Kreis Aachen. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der RWTH ist für den restlichen Bereich der Stadt Aachen zuständig. Diesbezüglich sind vom LVR Straßenverzeichnisse versandt worden.

### **4.1 Psychiatrische Stationen - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen**

Die Klinik verfügt insgesamt über 113 Betten. Es bestehen zwei geschützte Stationen mit je 14 Betten und einen durch die Patienten nutzbaren Dachgarten. Auf diesen Stationen werden Patienten mit endogenen und körperlich begründbaren Psychosen im akuten Krankheitsstadium, aber auch Menschen in akuten Lebenskrisen behandelt, deren psychischer Zustand eine besonders enge, persönliche Zuwendung, aber auch eine besonders vielfältige und differenzierte medizinische Versorgung erfordert. Die enge Verflechtung mit den übrigen medizinischen Disziplinen bringt es mit sich, dass hier auch Patienten mit körperlichen Begleiterkrankungen oder nach schweren Unfällen zur Behandlung gelangen. Ferner werden auch Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen und geronto-psychiatrische Patienten behandelt.

Darüber hinaus gibt es 4 offene Allgemeinstationen (14, 16, 26, 13 Betten) für Patienten aller Diagnosegruppen. Spezifische Behandlungselemente sind neben umfassender Diagnostik psychiatrische Pharmakotherapie, Einzeltherapie und vielfältige Gruppenangebote, u.a. Ergotherapie, Lebenspraxistraining, soziales Kompetenztraining, Hirnleistungstraining, Entspannungstechniken und Bewegungstherapie. Hierbei werden verhaltenstherapeutische, kognitive, psychoedukative sowie tiefenpsychologisch fundierte Ansätze angewandt.

Eine spezifische Psychotherapiestation bietet 16 Betten zur Behandlung von Patienten mit überwiegend schweren Störungen der Persönlichkeitsentwicklung, aber auch erlebnisreaktiven und neurotischen Störungen sowie Ess- und Angststörungen. Die Station arbeitet nach einem integrativen Konzept, welches tiefenpsychologische, kognitivverhaltenstherapeutische und kunsttherapeutische Elemente vereint. Der Schwerpunkt der therapeutischen Maßnahmen liegt in den Gruppentherapien. Die Therapiedauer beträgt in der Regel 8 bis 12 Wochen. Aufnahmen auf der Psychotherapiestation erfolgen nach Vorgesprächen bei den Therapeuten der Station.

Alle Stationen werden gemischtgeschlechtlich belegt. Auf allen Stationen arbeitet jeweils ein multidisziplinäres Team. Die einzelnen Stationen widmen sich schwerpunktmäßig bestimmten Störungsbildern bzw. Therapiestrategien (z.B. bzgl. somatoformer Störungen, postakuten schizophrenen Stadien, der Frührehabilitation).

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums hat Verpflichtungen hinsichtlich Forschung und Lehre zu erfüllen und hat die Aufgabe, die psychiatrischen Notfälle, die in den gesamten medizinischen Einrichtungen entstehen, zu versorgen.

Außerdem werden für die umliegenden Krankenhäuser Aufgaben der Notfallversorgung übernommen, z.B. bei Patienten mit schwerer somatischer Komorbidität, Operationsbedürftigkeit oder Elektrokrampftherapie.

### **- Alexianer-Krankenhaus**

Das Alexianer-Krankenhaus verfügt als Weiterbildungsstätte für Psychiatrie, Neurologie und psychotherapeutische Medizin über eine Kapazität von insgesamt 345 Behandlungsplätzen. Es stehen 180 vollstationäre sowie 10 teilstationäre gerontopsychiatrische und 30 teilstationär allgemeinpsychiatrische Behandlungsplätze sowie 125 Langzeitbehandlungsplätze zur Verfügung. Eine weitere Enthospitalisierung für Langzeitpatienten ist jetzt nur noch mit langfristiger behandlungsintensiver Vorbereitung möglich, da es sich bei den verbliebenen Patienten um schwer mehrfach chronische Kernklientel handelt.

Die 205 Akutbehandlungsplätze werden auf 9 Stationen, drei Tageskliniken und einer therapeutischen Wohngemeinschaft (6 Betten) vorgehalten.

1999 wurden 2000 Patienten bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 34 Tagen vollstationär behandelt.

Unsere Funktionsbereiche führen fachübergreifend folgende Behandlungen durch:

### Allgemeine Psychiatrie / Psychotherapie

- Akut- und Regelbehandlung endogener und exogener Psychosen, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Depressionen und psychoreaktiver Erkrankungen.
- Abhängigkeitserkrankungen: Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit
- Qualifizierte Entgiftung für illegal Drogenabhängige
- Spielsucht
- Sekundäre Abhängigkeit bei psychischen, neurotischen und persönlichkeits - bedingten Erkrankungen
- Psychotherapie/Psychosomatik
- Psychotherapeutische Behandlung von Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Angst und Depressionskrankheiten
- Psychosomatische Erkrankungen.

### Gerontopsychiatrie / Psychotherapie

- Akut- und Regelbehandlung bei Psychosen, Neurosen und Persönlichkeitsstörungen
- Trauer-/Verlustreaktionen, die im Alter auftreten
- Morbus Alzheimer und andere dementielle Erkrankungen, die mit einem Verlust an Gedächtnisleistung einhergehen.

### Neurologie

- Hirnorganische Störungen, toxische Nervenschädigungen, Parkinson-Erkrankungen, Anfallserkrankungen, exogene Psychosen.

### Tageskliniken

- Tagesbehandlung bei Psychosen, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Angsterkrankungen und Depressionen, Verlust-/Trauerreaktion, psychosomatische Erkrankungen.

### Institutsambulanz

- Ambulante psychiatrische psychotherapeutische Behandlung sämtlicher Erkrankungen des Fachgebietes, psychoedukative Gruppen für Patienten und Angehörige.
- Stationäre rehabilitative Behandlung und ambulante medizinische Rehabilitation, Wiedereingliederung in den Lebensalltag und differenzierte Arbeit/ Belastungserprobung, Entwicklung von Strukturprogrammen (Arbeit, Freizeit, Kontakt , Familie).

Darüber hinaus soll im Versorgungsgebiet Aachen Stadt mit 24 Betten ein Wohnheim für schwer mehrfach Suchterkrankte eingerichtet werden.

#### **4.2 Der stationär-rehabilitative und Wiedereingliederungsbereich - Alexianer-Krankenhaus**

Dieser Bereich umfaßt Einrichtungen, welche psychisch Kranken, die nicht mehr akut behandlungsbedürftig sind, eine stufenweise Reintegration in die Gemeinde ermöglichen. Dabei werden diese Patienten neben der Grundversorgung insbesondere mit einem arbeitstherapeutischen Schwerpunkt behandelt.

Nicht zuletzt aus diesem Grunde sind mittlerweile ca. 70 therapeutische Arbeitsplätze in den Bereichen Landwirtschaft, Industrie, Schreinerei, Kiosk und Café-Betrieb geschaffen worden.

Das Alexianer-Krankenhaus hält inzwischen folgende Einrichtungen für den Übergang bzw. die Wiedereingliederung von Langzeitpatienten in den außerklinischen Bereich vor:

##### **a) Das Marienhaus**

In dem außerhalb des Stadtzentrums gelegenen Haus befinden sich insgesamt 21 Patienten, die dort langfristig tätig sind. Dabei stehen die Bereiche Wohnen, Arbeit, Freizeit und Kontakt im Vordergrund der Therapie. Die Patienten erhalten einen wesentlichen Realitätsbezug im Rahmen der biodynamischen Landwirtschaft. Zusätzlich wurde eine weitere Trainingswohnung mit 3 Plätzen eingerichtet.

##### **b) Das Franziskus-Haus**

In diesem Haus stehen 9 Einzelzimmer und 1 Doppelzimmer zur Verfügung. Die Bewohner sind überwiegend langhospitalisierte Patienten. Das Ziel liegt in einer Entlassung in Form betreuten Wohnens in Verbindung mit Arbeit bzw. Beschäftigung.

##### **c) Trainingswohnungen (therapeutisches Wohnen)**

Es sind mittlerweile 3 Trainingswohnungen mit insgesamt 10 Plätzen aufgebaut worden. Die Patienten sollen langfristig auf betreute Wohnformen vorbereitet werden.

##### **d) Langzeit-Behandlungsbereich des Alexianer-Krankenhauses**

Der Langzeit-Behandlungsbereich von 91 Betten des Alexianer Krankenhauses bedarf einer den Bedürfnissen der Patienten angemesseneren Raumangebotes. Das Gesamtkonzept besteht aus den Bausteinen Wohnen, externe Arbeitstherapie und beschäftigungsstrukturierte Freizeitgestaltung für ältere Bewohner sowie

erhöhte medizinische Versorgung. Durch dieses Konzept soll über eine größtmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben eine individuell ausgerichtete Eingliederung in der Gemeinde erreicht werden.

Um diesen Patienten optimale Wohnform und Betreuungsmöglichkeit zu bieten, sind zur Zeit weitgehende Neubauten und Anmietungen in der Stadt Aachen in Planung mit unmittelbarer Integration in die Stadt und Nähe zum Alexianer-Krankenhaus.

#### **4.3 Wohnheime, Eingliederungsbereich nach § 39 BSHG - Aachener Verein**

Der Aachener Verein zur Förderung psychisch Kranker und Behinderter e.V. unterhält insgesamt 6 dezentralisierte Wohnheime in der Stadt Aachen. Insgesamt bietet er Platz für 67 behinderte Menschen in diesen stationären Wohneinheiten. Die Mehrzahl der Plätze wird in kleinen Einheiten zu je 7 Bewohnern in einem Haus angeboten. Zwei andere Häuser bieten einmal 26 Plätze bzw. 13 Plätze in einer Wohneinheit an.

Bei den Bewohnern handelt es sich um Frauen und Männer im Alter von 18 bis 60 Jahren. Das Wohnheim stellt eine verbindliche Tagesstruktur zur Verfügung, woran alle Bewohner teilnehmen müssen. Dazu gehören Einkaufen, Kochen, Gestaltung von Zimmern und Gemeinschaftsräumen, Reinigung, ferner Gruppengespräche, Etagenbesprechungen, kognitive Lernprogramme, Beschäftigungstherapie und Arbeitstherapie.

Die Mehrzahl der Bewohner wird voraussichtlich immer eine gewisse Betreuung benötigen. Etwa die Hälfte der derzeitigen Bewohnerinnen und Bewohner wird nach heutigem Kenntnisstand wahrscheinlich für immer die Betreuung in einem Wohnheim benötigen. Die anderen Personen können nach entsprechendem Aufenthalt im Wohnheim langfristig wieder einen selbständigen Lebens- und Wohnbereich gründen. Die Dynamik in den einzelnen Wohnhäusern erlaubt es jährlich ca. 10-15 Personen von insgesamt 67 Wohnplätzen in eigene Wohnungen zu vermitteln. Betrachtet man den Beginn der Wohnheimarbeit im Zeitraum von 1/1988 bis 2002, wird der Anteil von Bewohnern, die voraussichtlich eine intensive Betreuung benötigen, immer größer. Der Belegungsgrad des Wohnheimes beträgt nach wie vor 100% seit 1988. Weiterhin besteht ständige Nachfrage nach Wohnheimplätzen.

Sowohl im Wohnbereich als auch in der Tagesstätte bietet der Aachener Verein zur Förderung psychisch Kranker und Behinderter e.V. Arbeitstherapie in Form von einem Zuverdienst an. In diesem Bereich arbeiten z.Z. ca. 35 psychisch behinderte Menschen.

## Veränderung der Bewohnerstruktur von 1988 - 2001

Die Entwicklung und Dynamik der Wohnheimarbeit hat im Zeitraum von 1988 bis 2001 zu folgenden Veränderungen geführt:

156 Aufnahmen	= 100%
89 Entlassungen	= 57%
67 verbliebene Bewohner	= 43%

### Die 89 entlassenen Bewohner verändern ihren Lebensstatus wie folgt:

55 Personen	eigene Wohnung	= 62,0 %
19 Personen	zurück in die Klinik, u.U. spätere Vermittlung in andere Aufenthalts- bzw. Betreuungsform	= 21,0 %
8 Personen	zogen in ein anderes Heim	= 9,0 %
3 Personen	sind verstorben	= 3,5 %
4 Personen	unbekannt	= 4,5 %

### - Lebenshilfe

Die Lebenshilfe für geistig Behinderte Aachen e.V. bietet seit 1976 Wohnheimplätze für geistig behinderte Menschen im Rahmen der Eingliederungshilfe an. Das Betreuungsangebot ist von damals 32 auf inzwischen 201 Plätze angewachsen, der akute Bedarf ist noch nicht gedeckt.

In den Wohnheimen der Lebenshilfe werden zu einem hohen Anteil geistig- und mehrfach behinderte Menschen betreut. So treten neben der geistigen Behinderung auch psychische Behinderungen auf, die in gewissem Umfang dank der guten Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und der Klinik auch in den Wohnheimen betreut werden können.

### - Don-Bosco-Haus

Übergangswohnhaus für Männer und Frauen gem. § 72 BSHG  
Robert-Koch-Str. 1-3, 52066 Aachen, Tel.: 0241/978010.

Träger: Caritas-Verband für die Region Aachen Stadt und Land e.V.  
Kostenträger: Landschaftsverband Rheinland gem. BSHG

Die Einrichtung ist ein stationäres Hilfeangebot der Wohnungslosenhilfe.  
Sie bietet u.a. psychisch kranken und suchtkranken Menschen Hilfe an.

Größe der Einrichtung:  
Insgesamt 47 Plätze, verteilt auf Einzel- und Doppelzimmer in offenem Wohnbereich und Gruppen.



- Davon 15 Plätze für psychisch Kranke und/oder Suchtkranke in der Motivations- und Klärungsphase.
- Davon 4 Plätze in abstinent lebender Wohngruppe für Suchtkranke.

Hinweise:

- Die maximale Dauer des Aufenthaltes beträgt 18 Monate
- Grundsätzlich nehmen die BewohnerInnen an der Vollverpflegung im Haus teil. Nach Absprache ist Selbstverpflegung in den Wohngruppen möglich.

Personal:

- 1 Heimleiter
- 4 SozialarbeiterInnen / SozialpädagogInnen
- 3 Betreuer mit unterschiedlicher Qualifikation
- 2 Nachtdienstkräfte
- 1 Hauswirtschaftlerin mit Zusatzqualifikation
- 2 Köchinnen
- 2 Verwaltungskräfte
- 5 Zivildienststellen
- 4 ASH-Stellen

Hilfe für psychisch kranke und/oder suchtkranke Menschen:

Das Don-Bosco-Haus bietet im Bereich der Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen, die der wohnungslosen Szene angehören, Hilfe und Begleitung im Rahmen der Vereinbarung mit dem Landschaftsverband Rheinland über die Durchführung einer Klärungs- und Motivationsphase innerhalb der Hilfe gem. § 72 BSHG. Ziel der Hilfe ist die diagnostische Klärung des Krankheitsbildes sowie die Suche nach und Vermittlung in angemessene Formen weiterführender Hilfe.

#### **4.4 Psychiatrieseelsorge**

(Grundlegendes zur Psychiatrieseelsorge: s. Punkt 2.12)

Der stationäre Bereich der Psychiatrischen Klinik des Klinikums liegt in der Verantwortung je eines Seelsorgers katholischer und evangelischer Konfession, die sich als Ansprechpartner für die PatientInnen, deren Angehörige und das Personal verstehen. Die Klinikseelsorge ist darüber hinaus über den 24-stündigen Bereitschaftsdienst erreichbar. Neben Einzelbegleitungen gibt es gottesdienstliche Angebote in der Klinikkapelle.

Im Alexianer-Krankenhaus stehen ein katholischer Seelsorger sowie einzelne Alexianer-Brüder als seelsorgliche Ansprechpartner zur Verfügung.

## **5. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

**Hinsichtlich des Bedarfs wurden im Arbeitskreis Allgemeine Psychiatrie folgende Forderungen konkretisiert:**

### **Betreutes Wohnen / Tagesstrukturierende Angebote:**

Der Arbeitskreis vertritt die Meinung, dass das **Betreute Wohnen** auch weiterhin höchste Priorität haben sollte. Diese Wohnform bietet die größtmögliche Integration psychisch Kranker und wird von den Betroffenen am ehesten akzeptiert. Ein dringender Bedarf liegt im Betreuten Wohnen für Menschen mit Doppeldiagnosen: Psychische Erkrankung und Sucht bzw. Psychose und Drogenkonsum.

Insbesondere sollte in der weiteren Entwicklung darauf geachtet werden, dass dem unterschiedlichen und veränderlichen Betreuungsbedarf Rechnung getragen werden kann. Die Bedarfsfeststellung orientiert an einer individuellen Hilfeplanung.

Des weiteren bedarf es dringend einer finanziellen Erweiterung zum Ausbau von tagesstrukturierenden Angeboten für psychisch erkrankte Menschen in der Tagesstätte des Aachener Vereins sowie in den Kontakt- und Beratungsstellen der Aachener Laienhelfer Initiative, deren Kapazitäten zur Zeit voll ausgeschöpft sind.

Es bedarf angesichts der leeren öffentlichen Kassen weiterer großer, gemeinsamer Anstrengungen, insbesondere hinsichtlich der Kooperation und der Koordination, um die gemeindenahere psychiatrische Versorgung weiterzuentwickeln.

### **Geistig behinderte Menschen mit zusätzlichen massiven psychischen Problemen:**

Für die Versorgung dieses Personenkreises steht seit dem 20.03.2000 eine neu eröffnete stationäre Einrichtung, das „Haus Martin“ (ehemals Wichernhaus) für die Stadt Aachen zur Verfügung. Das „Haus Martin“ steht unter Trägerschaft der Alexianer Brüdergemeinschaft e.V. und dient der Betreuung geistig und schwer mehrfach behinderter Menschen sowie Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung. Die Erstbelegung des Hauses wurde im Rahmen der Eingliederung mit den vorhandenen Langzeitpatienten des Alexianer-Krankenhauses vorgenommen. Das Ziel der Einrichtung ist, für die Bewohner eine weitgehend selbständige Lebensweise sowie die Rehabilitation im Rahmen der Arbeit zu fördern. Erste Registrierungen auf einer Warteliste (bis Mitte 2002, 10 Bewohner) sind erfolgt, wobei hier auch eine Koordinierung mit anderen Einrichtungen wie der Lebenshilfe stattgefunden hat. Wir müssen zur Bewertung, ob damit die notwendigen Aufnahmekapazitäten für diesen Personenkreis erreicht werden, abwarten, wie sich die Nachfragesituation entwickelt.

## **Ausgliederung des Langzeitbereiches im Alexianer-Krankenhaus**

Für die noch bestehenden Langzeitabteilungen im Alexianer-Krankenhaus Aachen werden Wohneinheiten mit eigenständiger Betreuung außerhalb des Krankenhausgeländes entwickelt. Für das Jahr 2003 ist die Ausgliederung von 24 weiteren Langzeitpatienten in ein Wohnheim in Aachen Walheim geplant. Neben der Ausgliederung in vollstationäre Wohnformen werden Maßnahmen im Rahmen des individuellen Betreuten Wohnens angeboten. Träger der Einrichtungen ist die Alexianer Brüderschaft Aachen e.V.

Für den Personenkreis (ca. 25 Plätze „Harter Kern“) der nicht zu enthospitalisierenden psychisch kranken Menschen werden alternative Behandlungsmöglichkeiten auf dem Gelände des Alexianer-Krankenhauses Aachen entwickelt.

Im Krankenhausbereich konnte die sanierte und modernisierte Camillusstation (qualifizierte Entgiftung mit 16 Behandlungsplätzen) und die umgebaute Johannesstation (Neurologie mit 25 Behandlungsplätzen) in Betrieb genommen werden. Im Verlauf der nächsten Jahre werden weitere Stationen zu komfortablen Akutstationen mit geringer Bettenzahl umgebaut. Der Anteil der fakultativ geschlossenen Behandlungsplätze wird weiter reduziert.

## **Trägerverbund Multiprofessioneller psychosozialer/psychiatrischer Krisendienst**

In seiner Sitzung am 24.02.2000 hat der Sozial- und Gesundheitsausschuss der Stadt Aachen beschlossen, im Rahmen eines Modellprojektes für die Jahre 2001 und 2002 im Haushaltsplan DM 150.000 Problem Jahr für die Einrichtung eines multiprofessionellen Krisendienstes zur Verfügung zu stellen.

Der Ausschuss ist damit einem Antrag der CDU-Fraktion gefolgt, den diese ein Jahr zuvor gestellt hatte und zwar inhaltlich angelehnt an einen Dienst, der in dieser Form seit Jahren in Münster praktiziert wird und auch dort kommunal finanziert wird.

Folgende Grundpositionen waren Basis der Gespräche und Verhandlungen:  
Alle Parteien vertraten die Auffassung, dass, als Ergänzung zu den bestehenden Angeboten im Rahmen des Sicherstellungsauftrages, sehr wohl ein psychiatrisch/psychosozialer Dienst an den Wochenenden ein sinnvolles Hilfsangebot darstellt, insbesondere auch, um weitergehenden medizinischen Versorgungsbedarf gar nicht erst entstehen zu lassen.

Ein solcher Dienst schließt damit eine Lücke an den Wochenenden im psychiatrisch/psychosozialen Versorgungs-Angebot der Einrichtung der Kommune bzw. der komplementären Einrichtungen, die weitgehend von überregionalen Sozialhilfeträgern, das ist in NRW der Landschaftsverband Rheinland, finanziert werden.

Als Träger für den psychiatrisch/psychosozialen Krisendienst hat sich ein Trägerverbund gegründet, dem zunächst je ein/e VertreterIn des Klinikums, des Alexianer-Krankenhauses sowie der Niedergelassenen Nervenärzte angehört.

Es ist geplant, den Trägerverbund rechtlich und organisatorisch an einen gemeinnützigen Verein zu überführen. Die Geschäftsführung für den Trägerverbund übernimmt im ersten Jahr das Alexianer-Krankenhaus, im Weiteren ist ein turnusmäßiger Wechsel zwischen den beteiligten Institutionen vorgesehen.

Abwicklung des Dienstes:

Konkret wird ein psychiatrisch erfahrener Arzt und eine Fachkraft aus dem Pflegedienst bzw. den Sozialdiensten in Form eines Tandems an Wochenenden, das heißt in der Zeit von freitags 17.00 Uhr bis montags 8.00 Uhr durchgehend für psychiatrisch/psychosozialen Krisen bereitstehen. Dieser Dienst soll unabhängig von dem durch die KV bereitgestellten Notdienst tätig werden.

Rekonstruiert werden die Mitarbeiter aus den jeweiligen Einrichtungen des Trägerverbundes in allen drei Berufsgruppen. Der Dienst wird über Mobiltelefone erreichbar sein und aufsuchenden Charakter haben, ohne eine zusätzliche Krisenstation zu etablieren.

Abhängig von der Art der Krise sind unterschiedliche Interventionen vorstellbar, wie

- telefonische Beratung
- Aufsuchen der Beteiligten vor Ort und entsprechenden Notfallaufnahmen
- Zuhilfenahme Dritter (z.B. Notarzt).

Nach Abschluss der Planungsphase kurz vor der Realisation wurde die Finanzierung von der Stadt Aachen aus finanziellen Gründen zurückgezogen ohne weitere Zusage. Es bleibt weiterhin die dringende Forderung nach Einrichtung eines Krisendienstes wie im vorstehenden Modell beschrieben.

## **6. Mitglieder des Arbeitskreises**

Herr Amberg / Alexianer-Krankenhaus

Herr Dr.med. Badura / Gesundheitsamt Stadt Aachen

Frau Dr.med. Begin-Göbel / Landeslinik Düren

Herr Brendt / Aachener Verein

Herr Christoffels / Aachener Verein

Herr Commer / Don-Bosco-Haus

Frau Feilen / ALI-Aachener Laienhelfer Initiative e.V.

Frau Dr.med. Hautumm / Ärztin für Neurologie und Psychiatrie / stellv. Vors.des AK

Herr Dr.med. Hinüber / Vertreter der PSAG Kreis Aachen / Alexianer-Krankenhaus

Frau Huppertz / Klinikum RWTH Aachen - Psychiatrie-Sozialdienst

Frau Dr.med. Kamps / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der RWTH Aachen

Frau Koepke / ALI-Aachener Laienhelfer Initiative e.V.

Frau Kotterba-Chaak / Gesundheitsamt Stadt Aachen / Geschäftsführung des AK

Herr Kourten / Sozialamt Stadt Aachen

Herr Krotz / WfB-Aachen

Frau Kuca / Behindertenbeauftragte der Stadt Aachen

Frau Lederich / V.A.I.R. gGmbH

Frau Lütz / Vertreterin der Angehörigen

Frau Marx / Vertreterin der Betroffenenengruppe

Herr Oebels / Sozialamt Stadt Aachen

Herr Dr..theol. Pott / „Kirche & Sozialpsychiatrie“ / Psychiatrieseelsorge / Vors.d.AK

Herr Quack / Lebenshilfe

Herr Schlösser / Psychiatrie-Patinnen und Paten e.V.

## Teil II

### Allgemeine Psychiatrie

#### - Bereich Arbeit -

### Inhaltsverzeichnis

- I. Einleitung/Aufgabenbereich des Arbeitskreises (RTA)**
- II. Rehabilitationsangebote**
- II.1. Ambulanter Bereich**
- II.1.1 Berufliche Rehabilitation / TERTIA Training und Consulting GmbH & Co. KG
- II.1.2 Berufliche Rehabilitation / V.A.I.R. gGmbH
- II.1.3 Berufliche Rehabilitation / VIA, Verein für Integration durch Arbeit
- II.1.4 Berufliche Rehabilitation / Prodia – Werkstatt für psychisch behinderte Menschen
- II.1.5 Reha-Maßnahme / WABe „aktiv“
- II.1.6 Integrationsunternehmen / VIA INTEGRATION gGmbH
- II.1.7 Integrationsunternehmen / „Printwerkstatt Aachen Integrationsunternehmen gGmbH“, WABe e.V.
- II.1.8 Integrationsfachdienst (Vorbereitung) / Aachener Laienhelfer Initiative e.V.
- II.1.9 Integrationsfachdienst (Vermittlung) / Aachener Laienhelfer Initiative e.V.
- II.1.10 Integrationsfachdienst (Begleitung) / Aachener Laienhelfer Initiative e.V.
- II.2. Teilstationärer Bereich**
- II.2.1 Ambulante Arbeitstherapie / Alexianer Krankenhaus
- II.3. Stationärer Bereich**
- II.3.1 Arbeitstherapie Alexianer Krankenhaus
- III. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**
- IV. Mitglieder des Arbeitskreises**

## **I. Einleitung/Aufgabenbereich des Arbeitskreises (RTA)**

Arbeit hat trotz des Wertewandels in unserer Gesellschaft eine zentrale Bedeutung für die psychische Stabilität eines Individuums. Psychologisch ist für den arbeitenden Menschen u.a. folgendes von Bedeutung:

- Arbeit erzwingt Aktivität
- Arbeit bestimmt den sozialen Status und die Identität
- Arbeit vermittelt einen Lebenssinn
- Arbeit ermöglicht soziale Kontakte
- Arbeit bietet eine Tagesstrukturierung.

Gerade für den Personenkreis der psychisch Behinderten sind diese Werte der Arbeit von Bedeutung.

Für den Bereich Arbeit und berufliche Förderungen ist in Aachen ein "Runder Tisch Arbeit" etabliert. In dieser Untergruppe der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft der Stadt Aachen treffen sich die Vertreter jener Einrichtungen, welche Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für psychisch erkrankte Menschen betreiben oder betreiben wollen.

Ziel des "RTA" ist die Kooperation und Koordinierung der einzelnen Einrichtungen. Seit dem 11.09.91 konnten durch und über den "RTA" entsprechende Einrichtungen geplant und geschaffen werden. So wurden seit dem ersten Treffen die unterschiedlichsten Angebote in Aachen realisiert, z.B. eine WfbM für psychisch behinderte Menschen, Möglichkeiten beruflicher Rehabilitation, Selbsthilfefirmen, ambulante Arbeitstherapie, Integrationsfachdienste.

Nach wie vor hat natürlich die Vermittlung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnissen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Priorität. Deshalb ist als besonders erfreulich zu verzeichnen, dass ein in Aachen ansässiges Unternehmen in der Vergangenheit mehrere Arbeitsplätze für psychisch erkrankte/behinderte Menschen zur Verfügung gestellt hat. Weiterhin nimmt ein Mitarbeiter dieses Betriebes regelmäßig an den Sitzungen des RTA teil.

Daneben müssen jedoch auch "beschützte" Beschäftigungsverhältnisse konzipiert und begleitet werden, die entweder auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorbereiten oder diesen im notwendigen Einzelfall auch ersetzen können.

Der Runde Tisch Arbeit sieht seine Aufgaben weiterhin in der Koordination und Kooperation der ihm angeschlossenen Institutionen. Weiterhin erfolgt hier eine Abstimmung der einzelnen Angebote untereinander. Natürlich wird nach wie vor versucht, durch Entwicklung entsprechender Konzepte und Einrichtungen die Lage von psychisch erkrankten Menschen in der Arbeitswelt zu optimieren.

Durch die Ausweitung der Einrichtungen und Angebote für psychisch kranke Menschen sowohl in der Stadt wie im Kreis Aachen und deren überregionale Angebote oder Einzugsgebiete, glichen sich in den letzten Jahren die Zusammensetzung der RTAs auf Stadt- und Kreisebene immer stärker an. Daher wurde im Jahr 2000 beschlossen, dass die Arbeitskreise ab 2001 gemeinsam tagen

sollten. So konnten zeitliche und personelle Kapazitäten eingespart und die Zusammenarbeit noch besser koordiniert werden.

Aus diesem Grund finden sie am Ende der Darstellungen des RTA in der Mitgliederliste alle vertretenen Einrichtungen und Personen beider RTAs in Stadt und Kreis vor. Der Punkt III. „Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen“ hingegen wurde von den in Aachen ansässigen Einrichtungen formuliert; ebenso wurden unter Punkt II. lediglich die Angebote aufgeführt, die (auch) für die Versorgung im Stadtgebiet Aachen zuständig sind.

## **II. Rehabilitationsangebote**

### **II.1 Berufliche Rehabilitation - Ambulanter Bereich**

#### **II.1.1 Berufliche Rehabilitation / TERTIA Training und Consulting GmbH & Co.KG**

Seit Januar 1995 bietet **TERTIA** Training und Consulting GmbH & Co. KG einen Lehrgang zur Berufsorientierung und Berufswegplanung an. Die Maßnahme richtet sich an Rehabilitanden, die aufgrund psychischer Beeinträchtigungen zur Zeit nicht berufstätig sind, aber ihren Berufsweg neu planen und sich auf einen regelmäßigen Arbeitsalltag vorbereiten möchten.

Neben der Vorbereitung auf eine anschließende Arbeitsaufnahme kann es u.a. Ziel des 12monatigen Lehrgangs sein, im Einzelfall die Leistungsfähigkeit für eine berufliche Qualifizierung zu überprüfen (z.B. Umschulung).

Das Modul 1 (Dauer 4 Monate) klärt den aktuellen Leistungsstand in schulischer Hinsicht und es wird ein Berufswegplan festgelegt. Der Schwerpunkt in Modul 2 (Dauer 8 Monate) liegt bei der Arbeitserprobung im jeweils ermittelten Berufsbereich. Bei entsprechender persönlicher und fachlicher Eignung kann dieser Beruf im Anschluss an die Maßnahme angestrebt werden.

Es werden 31 Lehrgangsplätze angeboten. Die stationäre medizinische Behandlung ist bei diesem Teilnehmerkreis bereits abgeschlossen und im Rehabilitationsverfahren wird die berufliche Rehabilitationsfähigkeit überprüft.

#### **II.1.2 Berufliche Rehabilitation / V.A.I.R. gGmbH**

Seit 1992 unterhält der **Aachener Verein** zur Förderung psychisch Kranker und Behinderter e.V. eine berufliche Trainingseinrichtung V.A.I.R. gGmbH für langzeitarbeitslose behinderte Personen in der Beverstraße 44. In den Arbeitsfeldern Küche, Wäscherei, Druck und Verwaltung werden 24 Personen in maximal zwei Jahren für den allgemeinen und besonderen Arbeitsmarkt vorbereitet. Ebenso kann aber auch die Vermittlung in Ausbildungsberufe oder Umschulungen ein weiteres Ziel sein. Insbesondere sollen die Teilnehmer während dieser Maßnahme ihre individuellen Stärken und Schwächen kennen lernen, um realen Arbeitsmarktbedingungen gerecht zu werden. In allen Arbeitsbereichen werden auftragsbezogene Tätigkeiten von den Teilnehmern bearbeitet und an die Kunden weitergegeben. Während der Rehamaßnahme bietet die V.A.I.R. gGmbH entsprechende Praktikumsplätze in verschiedenen Firmen an. Hier soll der Rehabilitand seine erworbenen Fertigkeiten unter realen Bedingungen ausprobieren. Die psycho-soziale Betreuung wird während der gesamten Maßnahme durch eine



Fachkraft sicher gestellt. Gestufte kognitive Trainingsprogramme, Angehörigenarbeit und individuelle bzw. gruppentherapeutische Begleitung stehen hier im Vordergrund.

In den anderen Arbeitsbereichen organisieren und begleiten entsprechende Fachkräfte die verschiedenen Arbeitsabläufe gemäß den Kundenaufträgen.

Teilnehmeranzahl insgesamt
186 Personen

Erkrankung			Schulbildung					
Psychose	Neurose	Lernbehinderung	Abitur	Realschule	Hauptschule	Sonderschule	ohne Abschluß	ohne Nennung
135	41	10	42	45	54	13	8	24

Berufsausbildung			Geschlechterverteilung		Durchschnittliche Verweildauer	Durchschnittsalter	Vermittlung				
abgeschl. Ausbildung	ohne Abschluß	unbekannt	weibl.	männl.			1. Arbeitsmarkt	Wf B	Ausbild./Schule	Beendet	Abbrüche
65	87	34	67	119	12,2 Monate	31	43	10	7	45	81

### II.1.3 Berufliche Rehabilitation / VIA, Verein für Integration durch Arbeit

Der **Verein für Integration durch Arbeit e.V.** fördert die Einrichtung geeigneter Rehabilitations- und Qualifizierungsmaßnahmen sowie die Schaffung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen für psychisch kranke Menschen in der VIA Integration gGmbH (siehe Punkt 1.6.) Im Bereich berufliche Rehabilitation, der seit April 99 existiert, absolvieren bis zu 30 Rehabilitandinnen meist einjährige, qualifizierende Maßnahmen in den Bereichen, die die VIA Integration gGmbH (s.1.6) anbietet (Ökologischer Gemüseanbau, Vermarktung/Verkauf, Verwaltung/EDV, Markt/Organisation, Lager/Logistik).

Die Rehabilitationskonzeption legt Wert auf arbeitsmarktnahe Trainingsbedingungen mit großem Praxisbezug und begleitendem theoretischem und psychosozialen Fachunterricht. Zur Maßnahme gehört ebenfalls die Vermittlung in ein 4-6 wöchiges externes Praktikum.

Ziel der Qualifizierung ist die Vorbereitung auf eine anschließende Arbeitsaufnahme bzw. Umschulung/Ausbildung. Der Übergang in diesen nächsten Schritt wird von uns im Rahmen der Maßnahme begleitet.

### II.1.4 Berufliche Rehabilitation / Prodia - Werkstatt für psychisch behinderte Menschen

Seit Oktober 1995 betreibt das Kolping-Bildungswerk in Aachen die **Prodia** - eine Werkstatt für psychisch behinderte Menschen aus Stadt und Südkreis Aachen. Aufgabe der Werkstatt ist es zunächst, die Leistungsfähigkeit und die Persönlichkeitsentwicklung der MitarbeiterInnen in einer maximal 27-monatigen Rehabilitationsmaßnahme soweit wie möglich zu fördern, um im günstigsten Fall eine Beschäftigung in Betrieben des ersten oder zweiten Arbeitsmarktes oder Ausbildung zu ermöglichen. Das Training der Grundarbeitsfähigkeiten und die

Vermittlung fachspezifischer beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten erfolgt vorwiegend praxisorientiert. Parallel dazu bietet Prodia gezielte Beratung und Unterstützung durch begleitende therapeutische und sozialpädagogische Maßnahmen.

Zur Einschätzung der Leistungsfähigkeit unter arbeitsmarktüblichen Rahmenbedingungen werden in Zusammenarbeit mit Selbsthilfe- und Integrationsfirmen, Fachdiensten und Betrieben des Arbeitsmarktes externe Praktika durchgeführt.

Gelingt es nicht, den Mitarbeiter aus der Werkstatt weiterzuvermitteln, kann er in den sogenannten Arbeitsbereich der Werkstatt eingegliedert werden, wo er auf Wunsch bis zum Rentenalter unter geschützten Bedingungen einer Beschäftigung nachgehen kann.

Im Gegensatz zu anderen Rehabilitationsmaßnahmen können auch Bezieher einer Erwerbsminderungs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente ohne finanzielle Einbuße in die Maßnahme aufgenommen werden; auf krankheitsbedingte Einschränkungen kann in besonderem Maße Rücksicht genommen werden.

Die Einrichtung verfügt derzeit über insgesamt 85 anerkannte Trainings- und Arbeitsplätze in der Hauptstelle der Werkstatt in AC-Brand sowie in ausgelagerten Arbeitsfeldern in den Bereichen

- Büro/Verwaltung
- Technische Dienste
- Küche/Hauswirtschaft
- 4 Personalkantinen in der Stadtverwaltung Aachen
- Gärtnerei in der Soers

Darüber hinaus sind in der Werkstatt für Behinderte der Lebenshilfe Aachen zur Zeit 19 psychisch Behinderte in den Bereichen Holzverarbeitung, Verpackung/Montage, Metallverarbeitung und Hauswirtschaft unter besonderen Bedingungen tätig. Hierbei handelt es sich überwiegend um hospitalisierte psychisch Behinderte, die sich in ihrem Wesen dem Personenkreis der Geistig- und Mehrfachbehinderten sehr angleichen.

### **II.1.5 Reha-Maßnahme / WABe „aktiv“**

Seit April 2001 findet in Kooperation mit dem Arbeitsamt Aachen bei WABe e.V. Ottostraße die Reha-Maßnahme „aktiv“ zur beruflichen Qualifizierung statt. Die Maßnahme ist für 12 Teilnehmer/innen mit psychischer und/oder körperlicher Beeinträchtigung konzipiert und jeweils für die Dauer eines Jahres angelegt.

*Aktiv* bietet den Teilnehmern die Möglichkeit, einen realistischen beruflichen Einstieg/Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt zu planen und umzusetzen. Dazu gehören die Wiedereingliederung in den erlernten Beruf, Vorbereitung auf Ausbildung oder Umschulung wie die Vermittlung auf dem Arbeitsmarkt. Angesprochen werden Menschen, die während einer Arbeitserprobung unter realen Bedingungen ihre Fähigkeiten und Grenzen entdecken möchten, um dann einen individuell passenden Arbeitsplatz zu suchen. Wichtig ist dabei die individuelle Beratung und Begleitung, das Erkennen individueller Fähigkeiten sowie individuelles Arbeitstraining. Die zeitliche und inhaltliche Ausgestaltung des Ablaufes erfolgt individuell je nach Leistungsfähigkeit und Zielsetzung. Die verbindlichen Bestandteile sind:

Arbeitsorientierung, Arbeitstraining, Praktikum, begleitende Qualifizierung, Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die berufliche Qualifizierung kann in den Arbeitsfeldern

- EDV/Büroarbeit
- Recycling (Textil, Kleinmöbel, Fahrrad)
- Gastronomie (Schul- und Kantinenbereich)

erfolgen. Durch die Kombination von theoretischem Unterricht und praktischen Übungseinheiten wird die fachliche Qualifikation der Teilnehmer/innen so gestärkt, dass sie in die Lage versetzt sind, selbst weitere Schritte zu ihrer Integration in den Arbeitsmarkt unternehmen zu können.

Die begleitende psycho-soziale Betreuung unterstützt diesen Entwicklungsprozeß, indem sie den Teilnehmern die Möglichkeit eröffnet, ihre sozialen Kompetenzen, Selbständigkeit und Belastbarkeit zu verbessern. Das Ziel ist es, eine aktive Mitarbeit und die Übernahme von Verantwortung für die eigene Person bei den TeilnehmerInnen hervorzurufen.

## **II.1.6 Integrationsunternehmen / VIA INTEGRATION gGmbH**

Der **Verein für Integration durch Arbeit e.V.** fördert die Schaffung von sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen für psychisch kranke Menschen. Zu diesem Zweck gründete er zum 01.01.2002 die **VIA Integration gGmbH** als neue Form einer Selbsthilfefirma. VIA e.V. ist 100% Gesellschafter.

Derzeit betreibt die gGmbH die seit Beginn des Vereins geschaffenen Arbeitsbereiche: vier Naturkostläden und Marktstände auf verschiedenen Wochenmärkten, zwei biologisch-dynamisch wirtschaftende Gärtnereien, einen "Grüne Kiste" Lieferservice und im EDV-Bereich schließlich verwaltet sie die verschiedenen Betriebszweige und bearbeitet die Personal- und Finanzbuchhaltung für den eigenen Verein sowie im Dienstleistungsbereich für eine Fremdfirma.

Seit Gründung des Vereins 1995 ist es gelungen, derzeit 46 Menschen in den verschiedenen Arbeitsbereichen unbefristet Beschäftigung zu bieten, davon 33 psychisch Schwerbehinderten, darüber hinaus sind Praktikantinnen aus den verschiedensten Institutionen zu Gast.

Auf Gut Hebscheid werden bis 2004 Wohnungen geschaffen; diese bieten Rehabilitandinnen zusätzlich die Möglichkeit, für die Dauer der Maßnahme im Gutshof zu wohnen.

Über diese Aktivitäten hinaus hat VIA ein Projekt mit Bio-Anbietern aus der Euregio Deutschland, Belgien und den Niederlanden geschaffen - den Mergelwind Erzeugerverbund e.V.. Ziel ist die Schaffung neuer Arbeitsplätze für psychisch kranke und behinderte Menschen.

## **II.1.7 Integrationsunternehmen / „Printwerkstatt Aachen Integrationsunternehmen gGmbH“, WABe E.V.**

Die WABe e.V. hat in 2002 ein Integrationsunternehmen gegründet. Es heißt „Printwerkstatt Aachen Integrationsunternehmen gGmbH“; WABe e.V. ist alleiniger Gesellschafter. Insgesamt 8 Mitarbeiter, davon 4 Schwerbehinderte, werden in den Bereichen Druck, Design und Neue Medien tätig werden. Für die schwerbehinderten Mitarbeiter entstehen Dauerarbeitsplätze und ein Ausbildungsplatz zum Mediengestalter.

### **II.1.8 Integrationsfachdienst (Vorbereitung) / Aachener Laienhelfer Initiative e.V.**

Das Aufgabengebiet des Integrationsfachdienst (Vorbereitung) umfaßt hauptsächlich die Beratung psychisch erkrankter Menschen, die sich eine berufliche Perspektive erarbeiten wollen. Die Zielrichtung der Beratung ist die formale Zuweisung des Klienten zum Integrationsfachdienst (Vermittlung) bzw. die Erlangung des Schwerbehindertenstatus oder der Beginn einer beruflichen Reha-Maßnahme. Auch die Beratung abgebender Institutionen (Werkstatt für behinderte Menschen oder Selbsthilfefirmen) gehört mit in den Aufgabenbereich des Vorbereitungsdienstes. Inhalte können dabei sein: Zuweisungsmöglichkeiten zum IDF/Vermittlung, bzw. zielgerichtete Vorbereitung der WfbM-MitarbeiterInnen innerhalb der WfbM auf den Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt. Der Dienst ist mit ½ Sozialarbeiterstelle ausgestattet und der Zuständigkeitsbereich umfaßt Stadt und Kreis Aachen sowie den Kreis Heinsberg (AA-Bezirk Aachen).

### **II.1.9 Integrationsfachdienst (Vermittlung) / Aachener Laienhelfer Initiative e.V.**

Zum 01.10.1996 hat ALI e.V. den Integrationsfachdienst für arbeitssuchende psychisch Erkrankte/Behinderte, zuständig für Stadt und Kreis Aachen, eingerichtet. Dieser Dienst wurde in Aachen zunächst modellhaft erprobt und ist in der Zwischenzeit durch die Aufnahme in das SGB IX auf Dauer eingerichtet. Aufgabe dieses Dienstes ist die Eingliederung psychisch behinderter Menschen in das Arbeitsleben. Hierzu gehört die Unterstützung bei der Arbeitsbeschaffung sowie die kontinuierliche Begleitung in der beruflichen Eingliederungsphase. Zielgruppe des Dienstes sind Menschen mit einer Schwerbehinderung oder ihnen gleichgestellte Personen, die eine Arbeitsstelle auf dem ersten Arbeitsmarkt suchen. Die Zuweisung erfolgt durch das Arbeitsamt. Weitere Kooperationspartner sind die Fürsorgestellen, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation und Arbeitgeber.

### **II.1.10 Integrationsfachdienst (Begleitung) / Aachener Laienhelfer Initiative e.V.**

Der Integrationsfachdienst (Begleitung), Bestandteil des sozialpsychiatrischen Zentrums der ALI e.V., führt eine intensive kurz- und auch langfristige Betreuung von psychisch Behinderten mit dem Ziel der beruflichen Stabilisierung durch. Die Zielgruppe ist die der berufstätig seelisch Behinderten, die betreut und unterstützt werden, um einen Verbleib im Arbeitsleben zu sichern. Dies erfordert eine enge Kooperation mit den Betrieben, den Fürsorgestellen, der Arbeitsverwaltung, den Reha-Trägern sowie den medizinischen und beruflichen Reha-Einrichtungen.

## **II.2 Teilstationärer Bereich**

### **II.2.1 Ambulante Arbeitstherapie / Alexianer Krankenhaus**

Im Rahmen der ambulanten Arbeitstherapie bietet das Alexianer- Krankenhaus ca. 40 Plätze in den vorhandenen Arbeitstherapiebereichen an (siehe stationärer Bereich).

Die ambulante Arbeitstherapie ist eine medizinische Behandlungsform auf der Grundlage des § 42 Sozialgesetzbuch (SGB V) und dient zur Vorbereitung auf Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation.

Im Rahmen der stationären/ambulanten arbeitstherapeutischen Behandlung werden medizinische Belastungserprobungen durchgeführt, um eine möglichst schnelle Reintegration am Arbeitsplatz zu erreichen.

Im Zuge der medizinischen Rehabilitation hat die Erfahrung gezeigt, dass eine begrenzte Zahl von Patienten intensive Beziehungs- und Betreuungskontinuität benötigt. Dies bedeutet für weiterführende Maßnahmen anderenorts, wie sie z.B. eine berufliche Rehabilitationsmaßnahme darstellt, daß es zu einer Exacerbation der Erkrankung kommen kann.

Für diese Gruppe ist es daher notwendig - unter Beibehaltung des individuellen Betreuungs- Settings-, die medizinische Rehabilitation nahtlos in die berufliche Rehabilitation einmünden zu lassen.

Seit 1997 wurde im Rahmen der medizinischen Rehabilitation in einem ersten Schritt die ambulante Arbeitstherapie mit 24 Plätzen aufgebaut. Bis 2002 konnte die „Ambulante Arbeitstherapie“ auf ca. 40 Plätze erweitert werden.

Neben der Vorbereitung auf berufliche Rehabilitationsmaßnahmen lassen sich durch die ambulante Arbeitstherapie stationäre Aufenthalte verkürzen oder sogar verhindern.

## **II.3. Stationärer Bereich**

### **II.3.1 Arbeitstherapie / Alexianer- Krankenhaus**

In der stationären Behandlung stehen den Akut- sowie den Langzeitpatienten folgende Arbeitsbereiche zur Verfügung:

- Industrie-AT
- Seidenmal-AT
- Holz-AT I
- Holz-AT II
- Café-Kontakt
- Kiosk Klosterstube
- Büro-AT
- Wäsche-Service
- Gärtnerei, biologisch-dynamische Landwirtschaft mit Kleintierhaltung (Maria- Haus)
- Fahrrad-AT (Maria- Haus)

Sie ist ein Baustein der medizinischen Versorgung und dient der Stabilisierung schwer chronisch psychisch kranker Menschen und Mehrfachbehinderter im Hinblick auf eine berufliche Integration.

### **III. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

Hinsichtlich des Bedarfs wurden vom RTA folgende Forderungen konkretisiert:

1. Integrationsprojekte als neues Instrument des Schwerbehindertengesetzes sind wichtige Bausteine in der Integration Schwerbehinderter in das Arbeitsleben. Eine breite Unterstützung von Interessenten, die Integrationsprojekte gründen wollen, ist wünschenswert.
2. Förderung (Finanzierung) individualisierter niedrigschwelliger Arbeitsansätze/ Arbeitsmodelle sind unbedingt erforderlich und sollten weiterhin gefördert und unterstützt werden.
3. Für Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung (sogenannte Doppeldiagnosen) sollten unbedingt Hilfen zur Wiedereingliederung bzw. berufliche Rehabilitationsplätze angeboten werden, da die bisherigen Maßnahmen hier nicht greifen.
4. Prodia, die Werkstatt für psychisch Behinderte, soll aufgrund des hohen Bedarfs um weitere 35 Plätze auf eine Gesamtgröße von 120 anerkannten Plätzen erweitert werden. Ein entsprechender Erweiterungsantrag wird voraussichtlich im Winter 2002/ 2003 gestellt.
5. Der Integrationsfachdienst (Begleitung) für psychisch erkrankte Schwerbehinderte sollte auf Grund hoher Fallzahlen um eine weitere Fachkraft ausgeweitet werden. Entsprechende Anträge werden vom Träger, Aachener Laienhelfer Initiative, erneut gestellt. Weiterhin sollte der gesamte Integrationsfachdienst für psychisch erkrankte Schwerbehinderte ein Bestandteil der Sozialpsychiatrischen Zentren bleiben, um die Kernkompetenz dieser SPZ weiterhin nutzbar zu halten. Das derzeitige Verfahren sieht vor Inanspruchnahme eine Zuweisung durch das Arbeitsamt vor. Dies stellt für die Betroffenen in der Regel eine zu hohe Hürde dar.

#### IV. TeilnehmerInnen des Arbeitskreises

Herr Johannes Krotz RTA Stadt Aachen)	Werkstatt für Behinderte, Lebenshilfe Aachen (Sprecher gemeinnützige GmbH, Geschäftsführer
Frau Jutta Bernsen (stellvertr. Sprecherin RTA Stadt Aachen)	Arbeitsamt Aachen, berufliche Rehabilitation, Abteilungsleitung
Herr Dieter Forth (Sprecher RTA Kreis Aachen)	ALI Aachener Laienhelfer-Initiative e.V., Integrationsfachdienst
Herr Dr. Hans Badura	Stadt Aachen, Gesundheitsamt
Frau Bettina Kuca	Stadt Aachen, Sozialamt / Behindertenbeauftragte
Herr Heinrich Emonts	Stadt Aachen, Fürsorgestelle
Frau Gudrun Huppertz	Uniklinik Aachen, Psychiatrie / Sozialdienst
Frau Christiane Schwanen	Uniklinik Aachen, Psychiatrische Tagesklinik, Ergotherapie
Herr Jürgen Amberg	Alexianer-Krankenhaus
Herr Olaf de Vries	Alexianer-Krankenhaus, Arbeitstherapie
Frau Renate Koepke	ALI Aachener Laienhelfer-Initiative e.V., Geschäftsführung
Frau Petra Heck	ALI Aachener Laienhelfer-Initiative e.V., Integrationsfachdienst
Frau Carla Peters	ALI Aachener Laienhelfer-Initiative e.V., Integrationsfachdienst
Frau Karina Richstein	ALI Aachener Laienhelfer-Initiative e.V., Integrationsfachdienst –Vorbereitung
Frau Inge Henn-Schiffer	Prodia Werkstatt für psychisch Behinderte, Kolping Bildungswerk, Pädagogische Leitung
Frau Dr.med. Marie-Luise Hautumm	Vertretung Nervenärzte Aachen
Frau Annegret van de Meer	Werkstatt für Behinderte, Lebenshilfe Aachen gemeinnützige GmbH, Pädagogische Leitung
Herr Alois Poquett	WABe e.V.
Frau Karin Müller	WABe <i>aktiv</i> , Pädagogische Leitung Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes Kreis Aachen
Herr Dieter Krischer	VIA Verein für Integration durch Arbeit e.V.
Frau Angelika Malat	VIA Verein für Integration durch Arbeit e.V., Leitung Bereich Rehabilitation / Qualifizierung

Frau Sylvia Lederich	V.A.I.R. gGmbH Vermittlung Arbeit Integration Rehabilitation
Frau Christa Hansen	Hammer Internationale Spedition
Frau Magda Elsinghorst	TERTIA Training und Consulting GmbH & Co. KG
Herr Thomas Stollenwerk	Kreisgesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst
Herr Dr. Dieter Schartmann	Landschaftsverband Rheinland, Hauptfürsorgestelle, Berufsbegleitender Fachdienst
Herr Wolfgang Lessing	Rheinische Kliniken Düren, Reha-Bereich
Frau Ulla Ungermann	Rheinische Kliniken Düren, Allgemeinpsychiatrie
Herr Werner Pelzer	Rheinische Kliniken Düren, Arbeitstherapie
Frau Andrea Pesch	Die Kette e.V., Integrationsfachdienst
Frau Birgit Schürgers	Tagesklinik Alsdorf
Herr Dr.med. Erich Jansen	Kassenärztliche Vereinigung Aachen-Land
Herr Reinhold Bongartz	AFg GmbH, Eschweiler
Frau Doris Jansen	Sozialpsychiatrisches Zentrum, Eschweiler
Frau Regina Walz	CBW Eschweiler
Frau Gertrud Müller	Alsdorf
Frau Marianne Schweda	Herzogenrath
Herr Axel Hartmann	Kreis Aachen Dezernent 1
1 Vertreter/Vertreterin	Sozialtherapeutisches Wohnheim Stolberg
Frau Karin Maria Brabandt	VHS Alsdorf Baesweiler, Kickstart
Herr Andreas Hüsken	Die Kette e.V., Integrationsfachdienst Kreis Aachen



**PSYCHOSOZIALE VERSORGUNG  
VON ERWACHSENEN  
IN DER STADT AACHEN**

- Bestand und Bedarf -

**Arbeitskreis Psychotherapie und Psychosomatik  
für Erwachsene**

**Ausgabe 2003**

# **INHALTSVERZEICHNIS**

## **1. Einleitung**

- 1.1 Zielsetzung des Arbeitskreises**
- 1.2 Begriffsdefinition**

## **2. Psychotherapeutische Versorgung**

- 2.1. Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeuten**
- 2.2 Stationärer Bereich**
- 2.3 Beratungsstellen**

## **3. Zusammenfassung**

## **4. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

## **5. Mitglieder des Arbeitskreises**

# 1. Einleitung

## 1.1 Zielsetzung des Arbeitskreises

Im Rahmen des Auftrages der Stadt Aachen, einen Bestands- und Entwicklungsplan der psychosozialen Versorgung in der Stadt Aachen zu erstellen, wurde der Arbeitskreis „Psychotherapie und Psychosomatik für Erwachsene“ in der Sitzung der PSAG in der Stadt Aachen am 21.04.1993 gegründet.

Zielsetzung des Arbeitskreises ist es, den Bestand der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung für die erwachsene Bevölkerung in der Stadt Aachen zu erfassen und gfs. bestehende Bedarfslücken aufzuzeigen. Darüber hinaus hat der Arbeitskreis sich den Austausch und die Vernetzung der ambulanten und stationären Einrichtungen, die in der Stadt Aachen im Bereich der psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung tätig sind, zur Aufgabe gemacht.

Die im Jahr 2000 durchgeführte Erhebung zu Bestand und Bedarf an Psychotherapie für Erwachsene in Aachen erforderte einen hohen personellen und materiellen Aufwand der Arbeitskreismitglieder. Die Mitglieder des Arbeitskreises sind aufgrund der Erfahrung der täglichen Praxis übereinstimmend der Auffassung, dass eine erneute Erhebung zu ähnlichen Ergebnissen wie im Jahr 2000 führen würde, so dass deren Durchführung in keinem sinnvollen Verhältnis zu dem zu leistenden Aufwand steht.

Der vorliegende Bericht basiert auf Angaben der „Zentralen Informationsbörse Psychotherapie“ der Kassenärztlichen Vereinigung, des „Informationszentrums Psychotherapie“, des Vereins „Psychologie und Gesundheit Aachen e.V.“ und einer Umfrage dieses Arbeitskreises.

## 1.2 Begriffsdefinitionen

Dem Bericht liegen folgende Begriffsdefinitionen zugrunde:

Psychotherapeutische Behandlung wird als methodisch fundierte Psychotherapie mit regelmäßigen, mindestens 14-tägig stattfindenden Sitzungen von mindestens 50-minütiger Dauer definiert.

Probatorische Sitzungen (max. 5 Sitzungen vor Beginn einer Psychotherapie)

Supportive Psychotherapie sind Sitzungen, die niederfrequent (seltener als alle 14 Tage) oder wöchentlich mit 25-minütiger Dauer stattfinden.

Krisenintervention wird als kurzfristige Notfall-Behandlung verstanden (bis 10 Sitzungen), an die sich zunächst keine Psychotherapie anschließt.

## **2. Psychotherapeutische Versorgung**

### **2.1. Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeuten**

Laut Ärzteverzeichnis der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein sind in der Stadt Aachen folgende 111 Behandler vorwiegend psychotherapeutisch tätig:

- 71 Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
- 21 psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte
- 15 Ärzte und Ärztinnen für Psychotherapeutische Medizin
- 4 Ärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie

Darüber hinaus liegt bei ca. 40 Ärzten verschiedener Fachgebiete mit der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ die - in der Regel für eine geringe Zahl von Patienten genutzte - Berechtigung zur Abrechnung von Psychotherapie vor.

Aufgrund der großen Nachfrage nach psychotherapeutischer Behandlung und der geringen Zahl an freien Therapieplätzen hat die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (KVNO) die „Zentrale Informationsbörse Psychotherapie“ (ZIP) für den Bereich der Städte und Kreise Aachen, Düren und Heinsberg eingerichtet.

Auf Anfrage des PSAG-Arbeitskreises „Psychotherapie und Psychosomatik“ berichtet die KVNO am 04.09.02 hierzu:

Bei der Suche nach einem Therapieplatz erhalten Patienten, Ärzte und Therapeuten in Aachen Unterstützung: Seit Anfang 2001 führt die Zentrale Informationsbörse Psychotherapie (ZIP) in Aachen Patienten und Psychotherapeuten zusammen. Die Datenbank der ZIP Aachen beinhaltet zur Zeit ca. 200 Daten von psychotherapeutisch tätigen Ärzten, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Angaben liegen unter anderem zu speziellen Therapieverfahren der Praxen, wie analytische Therapie oder Verhaltenstherapie, vor. Auch Fragen nach Einzel- oder Gruppentherapie, nach Angeboten für Erwachsene oder Kinder, Indikationsschwerpunkte wie Essstörungen, Angsterkrankungen oder Sucht sowie Fremdsprachenkenntnisse kann die Info-Börse beantworten.

Patienten, die sich an die ZIP wenden, erhalten drei Adressen von Psychotherapiepraxen, von denen freie Plätze gemeldet wurden. Empfehlungen für einzelne Therapeuten gibt die ZIP nicht.

Zur Zeit wird die ZIP Aachen bis zu 25 mal täglich in Anspruch genommen, wobei 20 Anrufer auf der Suche nach Psychotherapie für Erwachsene und ca. 5 Anrufer auf der Suche nach einem Therapieplatz für Kinder und Jugendliche sind.

Bereits seit 1997 bietet der Verein „Psychologie und Gesundheit Aachen e.V.“ mit seiner „Informationsbörse Psychotherapie“ Information, Beratung und Koordinierung im Bereich psychotherapeutischer Behandlungsmöglichkeiten in Aachen an. Über die aktuelle Versorgungslage im Bereich der Psychotherapie informiert „Psychologie und Gesundheit Aachen e.V.“ am 04.09.02 wie folgt:

„Im Verein „Psychologie und Gesundheit Aachen e.V.“ sind derzeit 41 PsychotherapeutInnen mit Kassenzulassung für Erwachsene und 2 Kinder- und Jugendlichen-PsychotherapeutInnen mit Kassenzulassung für Kinder und Jugendliche organisiert. Von den weiteren 13 Mitgliedern sind 11 Diplom-PsychologInnen, davon 7 Psychologische PsychotherapeutInnen ohne Kassenzulassung; 2 von diesen führen Psychotherapie im Kostenerstattungsverfahren durch.

Der Verein betreibt die „Informationsbörse Psychotherapie“ in Aachen mit einer Telefonsprechstunde von 3 Stunden pro Woche. Im Jahr 2001 und bis Mitte 2002 wurden hier im Durchschnitt 11 Anfragen pro Woche nach freien Plätzen für Psychotherapie bearbeitet. Es standen während dieser Zeit keine freien Plätze bei kassenzugelassenen PsychotherapeutInnen zur Verfügung, 2 im Kostenerstattungsverfahren arbeitende Psychologische Psychotherapeutinnen boten zeitweise freie Plätze an.“

Da die beiden vorliegenden Berichte zwar übereinstimmend die große Nachfrage nach Psychotherapie bestätigen, jedoch keine Hinweise auf Wartezeiten und freiwerdende Psychotherapieplätze enthalten, wurde zusätzlich stichprobenartig durch ein Mitglied des Arbeitskreises im Oktober 2002 eine Umfrage durchgeführt, die folgende Ergebnisse erbrachte:

Befragt wurden 25 Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Freie Plätze hatte niemand. Die Wartezeit auf einen Therapieplatz beträgt bei 2 Behandlern ca. 4 Monate, bei 10 Behandlern ca. 6 Monate, bei 11 Behandlern 8-12 Monate und bei 2 Behandlern mehr als 12 Monate.

## **2.2. Stationärer Bereich**

Die psychosoziale Versorgung von Erwachsenen im Bereich Psychotherapie und Psychosomatik wird in der Stadt Aachen von drei Kliniken bzw. Krankenhäusern erbracht. Deren therapeutisches Angebot im stationären, gfs. teilstationären/tagesklinischen und ambulanten Bereich wird im weiteren spezifiziert:

## Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Universitätsklinikums Aachen

Komm. Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. P. Hoff

Die Angaben beziehen sich auf spezielle stationäre und tagesklinische Behandlungseinheiten sowie ambulante Therapieangebote für Patienten mit neurotischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen. Dabei liegt im stationären Bereich ein Behandlungsschwerpunkt auf Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, insbesondere mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, Angst- und Essstörungen sowie Impulskontrollstörungen. Ambulant stehen spezielle Therapieangebote für Patienten mit Angst- und somatoformen Störungen, Persönlichkeitsstörungen, sexuellen Funktionsstörungen und Transsexualität zur Verfügung. Daneben werden auch auf allen anderen Stationen Patienten intensiv psychotherapeutisch behandelt; die genauere Darstellung dieser Bereiche ist den Angaben anderer Arbeitsgruppen der PSAG zu entnehmen.

### I Stationärer Bereich

Zahl der Behandlungsplätze	16
Zahl der behandelten Patienten	159
Durchschnittliche Behandlungsdauer in %	
• bis unter einer Woche	16
• von einer Woche bis unter 4 Wochen	20
• von 4 Wochen bis unter 8 Wochen	19
• von 8 Wochen bis unter 12 Wochen	40
• von 12 Wochen bis 24 Wochen	5
• über 24 Wochen	0
Durchschnittliche Wartezeit von Erstkontakt bis Aufnahme in %	
• unter einer Woche	10
• von einer Woche bis unter einem Monat	65
• ein Monat und mehr	25
Anzahl und Häufigkeit von Indikationsgesprächen	1 bis 2 Gespr. bei 90%
Art der Behandlung (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche)	
• Einzeltherapie	1-2 x 50 min
• Gruppentherapie	1 x 120 + 1 x 60 min
• Familien-/Paargespräche	1-2 pro Pat.
• Ergotherapie	2 x 90 min
• Kunsttherapie	1 x 90 min
• Bewegungs-/ Körpertherapie	3 x 45 min
• Entspannungstherapie	1 x 45 min
• Skillstraining (entsprechend der Dialektisch-Behavioralen Therapie)	2 x 90 min
• Soziales Kompetenztraining	1 x 90 min
• Ernährungsberatung	1 x 30 min
• Sprechstunde für soziale Fragen	1 x 60 min
• Physikalische Therapie	bei Bedarf
• umfangreiche körperlich-neurologische Eingangsuntersuchung und kontinuierliche somatische Betreuung	

Therapiemethode (geschätzte prozentuale Häufigkeit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiefenpsychologisch</li> <li>• kognitiv-verhaltenstherapeutisch (einschl. dialektisch-behavioral)</li> <li>• supportiv</li> </ul>	20 70 10
Nachsorge (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche) Skillstraining Kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppentherapie	1 x 90 min 1 x 90 min
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Psychologenstellen</li> <li>• Ergotherapeuten</li> <li>• Sozialarbeiter/Sozialpädagogen</li> <li>• Kunsttherapeuten</li> <li>• Bewegungstherapeuten/Krankengymnasten</li> <li>• Pflegekräfte</li> </ul>	1 OA, Assistenzärzte 1,5 1,0 1,0 0,5 0,5 0,5 8,5

## II Teilstationärer Bereich

Zahl der Behandlungsplätze	8
Zahl der behandelten Patienten	27
Behandlungsdauer in % <ul style="list-style-type: none"> <li>• bis unter einer Woche</li> <li>• von einer Woche bis unter 4 Wochen</li> <li>• von 4 Wochen bis unter 8 Wochen</li> <li>• von 8 Wochen bis unter 12 Wochen</li> <li>• von 12 Wochen bis 24 Wochen</li> <li>• über 24 Wochen</li> </ul>	3 5 3 80 9 0
Wartezeit von Erstkontakt bis Aufnahme in % <ul style="list-style-type: none"> <li>• unter einer Woche</li> <li>• von einer Woche bis unter einem Monat durchschnittlich</li> <li>• ein Monat und mehr</li> </ul> Anzahl und Häufigkeit von Indikationsgesprächen	5 80 15 2 Gespräche bei 100%
Art der Behandlung (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Gruppentherapie</li> <li>• Familien-/Paargespräche</li> <li>• Ergotherapie</li> <li>• Musiktherapie</li> <li>• Bewegungs-/ Körpertherapie</li> <li>• Entspannungstherapie</li> <li>• Soziales Kompetenztraining</li> <li>• Kommunikationstraining</li> </ul>	1 x 50 oder 2 x 30 min 3 x 90 min ca. 2 Gespr. pro Patient 3 x 90 min 1 x 90 min 3x90 min (+15 min tägl.) 1 x 20 min 1 x 90 min 1 x 90 min

Therapiemethode (geschätzte prozentuale Häufigkeit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiefenpsychologisch</li> <li>• kognitiv-verhaltenstherapeutisch</li> <li>• systemisch</li> </ul>	20 70 10
Angebot an Nachsorge (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppentherapie</li> </ul>	1 x 90 min
Personal (Anzahl der Mitarbeiter in der TK insgesamt mit 20 Behandlungsplätzen) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Ergotherapeuten</li> <li>• Sozialarbeiter/Sozialpädagogen</li> <li>• Pflegekräfte</li> </ul>	0,5 OA, 2 Assistenzärzte 1,75 2 (+1 im Anerkennungsj.) 1

### III Ambulanter Bereich

Von der **Poliklinik** werden Aufgaben der ambulanten Diagnostik sowie der psychopharmakologischen und psychotherapeutischen Behandlung übernommen. In die Poliklinik überwiesen werden zum einen Patienten, deren diagnostische Einordnung und/oder Behandlung sich in der Praxis des niedergelassenen Nervenarztes oder Psychotherapeuten als schwierig erwiesen hat. Zum anderen werden in der Poliklinik Patienten nach stationärer Therapie ambulant weiterbetreut, wenn sie bisher keinen behandelnden Psychotherapeuten haben und die Behandlung in der Poliklinik ausdrücklich wünschen. Schließlich stehen 30 ambulante Psychotherapieplätze zur Verfügung, die eine Funktion in Lehre und Fortbildung erfüllen. Ausbildungsschwerpunkt ist die Verhaltenstherapie.

Ambulante psychotherapeutische Behandlungen werden überwiegend in unserer Institutsambulanz durchgeführt. Hier werden überwiegend Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen und chronifizierten neurotischen Störungen behandelt, die aufgrund der Schwere ihrer Störung oder einer erheblichen sozialen Desintegration nicht in der Lage sind, eine geregelte ambulante Psychotherapie wahrzunehmen. Neben psychotherapeutischen Einzel- und Gruppenbehandlungen werden hier Ergotherapie und soziotherapeutische Behandlungsmaßnahmen angeboten. Die folgenden Angaben beziehen sich ausschließlich auf die **Institutsambulanz**:



Zahl der behandelten Patienten	70
Behandlungsdauer (geschätzt in %) <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 bis 5 Gespräche</li> <li>• unter 6 Monate</li> <li>• 6 bis 12 Monate</li> <li>• 1 bis 2 Jahre</li> <li>• 3 bis 5 Jahre</li> <li>• mehr als 5 Jahre</li> </ul>	10 50 5 30 5 0
Anzahl der Indikationsgespräche bzw. probatorischen Sitzungen	2
Art der Behandlung (insgesamt geschätzte Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Monat) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Gruppentherapie             <ul style="list-style-type: none"> <li>kognitiv-verhaltenstherapeutische GT</li> <li>Selbstsicherheitstraining</li> </ul> </li> <li>• Familien-/Paargespräche</li> </ul>	30 x 50 min, 40 x 30 min  8 x 60 min 4 x 60 min 4 x 90 min
Therapiemethode (geschätzte prozentuale Häufigkeit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiefenpsychologisch</li> <li>• kognitiv-verhaltenstherapeutisch</li> <li>• supportiv</li> </ul>	30 60 10
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Psychologenstellen</li> </ul>	1,8 0,38

## Alexianer-Krankenhaus Aachen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Direktor: Dr. med. K. Greven

Alle Angaben beziehen sich auf die psychotherapeutische Behandlung von neurotischen, psychosomatischen und an Persönlichkeitsstörungen leidenden Patienten im Jahre 2001.

### I Stationärer Bereich

Zahl der Behandlungsplätze	24
Zahl der behandelten Patienten	150
Durchschnittliche Behandlungsdauer in % <ul style="list-style-type: none"> <li>• bis unter einer Woche</li> <li>• von einer Woche bis unter 4 Wochen</li> <li>• von 4 Wochen bis unter 8 Wochen</li> <li>• von 8 Wochen bis unter 12 Wochen</li> <li>• von 12 Wochen bis 24 Wochen</li> <li>• über 24 Wochen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0</li> <li>15</li> <li>44</li> <li>25</li> <li>10</li> <li>6</li> </ul>
Durchschnittliche Wartezeit von Erstkontakt bis Aufnahme in % <ul style="list-style-type: none"> <li>• unter einer Woche</li> <li>• von einer Woche bis unter einem Monat</li> <li>• ein Monat und mehr</li> </ul> Häufigkeit von Indikationsgesprächen	<ul style="list-style-type: none"> <li>40</li> <li>55</li> <li>5</li> </ul> 1 Gespräch
Art der Behandlung (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Gruppentherapie</li> <li>• Familien-/Paargespräche</li> <li>• Ergotherapie</li> <li>• Musiktherapie</li> <li>• Bewegungs-/ Körpertherapie</li> <li>• Entspannungstherapie</li> <li>• Soziotherapie</li> <li>• umfangreiche körperlich-neurologische Eingangsuntersuchung und kontinuierliche somatische Betreuung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>01-2 x 50 min</li> <li>2-3 x 100 min</li> <li>0.25 x 50 min</li> <li>2 x 90 min</li> <li>2 x 90 min</li> <li>3 x 60 min</li> <li>1 x 60 min</li> <li>2 x 100 min</li> </ul>
Therapiemethode (geschätzte prozentuale Häufigkeit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiefenpsychologische</li> <li>• kognitiv-verhaltenstherapeutisch</li> <li>• systemisch</li> <li>• Psychodrama, katathymes Bilderleben</li> <li>• supportiv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>50</li> <li>10</li> <li>5</li> <li>30</li> <li>5</li> </ul>
Nachsorge (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche) Gruppenpsychotherapie <u>oder</u> Einzeltherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 x 100 min über 3 Monate</li> <li>1 x 50 min über 3-4 Monate</li> </ul>

Personal	
• Arztstellen	3
• Psychologenstellen	2
• Ergotherapeuten	2
• Sozialarbeiter/Sozialpädagogen	1,5
• Musiktherapeuten	1
• Bewegungstherapeuten/Krankengymnasten	1
• Pflegekräfte	14

## II Teilstationärer Bereich

Zahl der Behandlungsplätze	20
Zahl der behandelten Patienten	110
Behandlungsdauer in %	
• bis unter einer Woche	1
• von einer Woche bis unter 4 Wochen	10
• von 4 Wochen bis unter 8 Wochen	20
• von 8 Wochen bis unter 12 Wochen	40
• von 12 Wochen bis 24 Wochen	26
• über 24 Wochen	4
Wartezeit von Erstkontakt bis Aufnahme in %	
• unter einer Woche	10
• von einer Woche bis unter einem Monat durchschnittlich	60
• ein Monat und mehr	30
Anzahl der Indikationsgespräche	1 Gespräch
Art der Behandlung (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche)	
• Einzeltherapie	1 x 50 min
• Gruppentherapie	2 x 90 min
• Familien-/Paargespräche	0.25 x 50 min
• Ergotherapie	2 x 90 min
• Musiktherapie	160 min
• Bewegungs-/ Körpertherapie	1 x 90 min
• Entspannungstherapie	2 x 30 min
• Soziotherapie	2 x 60 min
Therapiemethode (geschätzte prozentuale Häufigkeit)	
• tiefenpsychologisch	10
• kognitiv-verhaltenstherapeutisch	30
• systemisch	20
• Psychodrama, katathymes Bilderleben	30
• supportiv	10

Psychotherapeutische Nachsorge ambulante Einzelpsychotherapie Patienten-Stammtisch	in Einzelfällen 1 x tgl. 120Min
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Psychologenstellen</li> <li>• Ergotherapeuten</li> <li>• Sozialarbeiter/Sozialpädagogen</li> <li>• Musiktherapeuten</li> <li>• Bewegungstherapeuten/Krankengymnasten</li> <li>• Pflegekräfte</li> </ul>	2 1 1,5 1 1 1 4

### III Ambulanter Bereich

Zahl der behandelten Patienten	80
Behandlungsdauer in % <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 bis 5 Gespräche</li> <li>• unter 6 Monate</li> <li>• 6 bis 12 Monate</li> <li>• 1 bis 2 Jahre</li> <li>• 3 bis 5 Jahre</li> <li>• mehr als 5 Jahre</li> </ul>	10 15 40 30 4 1
Anzahl von Indikationsgesprächen bzw. probatorischen Sitzungen	3-5 pro Patient
Art der Behandlung (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Monat) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Familien-/Paargespräche</li> </ul>	1-4 1
Therapiemethode ( prozentuale Häufigkeit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiefenpsychologisch</li> <li>• kognitiv-verhaltenstherapeutisch</li> <li>• supportiv</li> </ul>	75 5 20
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Psychologenstellen</li> <li>• Pflegekräfte</li> <li>• Arzthelferinnen</li> </ul> <p>Zusätzlich führen 12 Fachärzte mit psychotherapeutischer Ausbildung und 6 approbierte psychologische Psychotherapeuten ambulante Psychotherapien neben ihrer stationären Tätigkeit durch.</p>	1 0,5 1 0,5

**Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin des Universitätsklinikums  
Aachen**

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. E. R. Petzold

Die klinische und poliklinische Versorgung bezieht sich auf das gesamte Spektrum psychosomatischer und somatopsychischer Störungen. Behandlungsschwerpunkte bilden Essstörungen, Angsterkrankungen, somatoforme Syndrome, Schmerzsyndrome, sexuelle Funktionsstörungen und posttraumatische Belastungsstörungen.

**I Stationärer Bereich**

Zahl der Behandlungsplätze	16
Zahl der behandelten Patienten	122
Durchschnittliche Behandlungsdauer (geschätzt in %)	
• bis unter einer Woche	4
• von einer Woche bis unter 4 Wochen	10
• von 4 Wochen bis unter 8 Wochen	70
• von 8 Wochen bis unter 12 Wochen	16
• mehr als 12 Wochen	0
Durchschnittliche Wartezeit von Erstkontakt bis Aufnahme (geschätzt in %)	
• unter einer Woche	4%
• von einer Woche bis unter einem Monat	90%
• ein Monat und mehr	6%
Häufigkeit von Indikationsgesprächen	2-3 Gespräche
Art der Behandlung (Anzahl der Sitzungen pro Woche)	
• Einzeltherapie	2
• Gruppentherapie	2
• Familien-/Paargespräche	1-2 pro Patient
• Ergotherapie	1
• Kunsttherapie	1
• Musiktherapie	1
• Bewegungs-/ Körpertherapie	2
• Entspannungstherapie	1
• Physikalische Therapie	1
• Bibliothherapie	1
• Eßtraining	1
• Körperwahrnehmung	1
• umfangreiche körperlich-neurologische Eingangsuntersuchung und kontinuierliche somatische Betreuung	
Therapiemethode	
• tiefenpsychologisch	x
• kognitiv-verhaltenstherapeutisch	x
• systemisch	x
• Psychodrama, katathymes Bilderleben	x
• supportiv	x
• störungsspezifisch	x

Nachsorge (Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Woche) Gruppenpsychotherapie Einzeltherapie (individuelles Angebot)	Zwei Patientengruppen a 90 min. 14-tägig Kriseninterventions- gespräche
Prästationäre Therapie Gruppenpsychotherapie Einzeltherapie (individuelles Angebot)	Vorbereitungsgr. 14-tägig Kriseninterventionsgespr.
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Ergotherapeuten</li> <li>• Sozialarbeiter/Sozialpädagogen</li> <li>• Kunsttherapeuten</li> <li>• Musiktherapeuten</li> <li>• Bewegungstherapeuten/Krankengymnasten</li> <li>• Pflegekräfte (mit Spezialausbildung im therapeutischen Bereich und psychosomatischer Pflege)</li> </ul>	0,75 OA, 1,5 Assistenzärzte 0,75 + 0,75 AIP 0,25 0,5 0,25 2 x 0,25 8

## II Ambulanter Bereich

Zahl der behandelten Patienten (geschätzt)	500
Behandlungsdauer in % <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 bis 5 Gespräche</li> <li>• unter 6 Monate</li> <li>• 6 bis 12 Monate</li> <li>• 1 bis 2 Jahre</li> <li>• mehr als 2 Jahre</li> </ul>	70 50 25 25 1
Häufigkeit von Indikationsgesprächen bzw. probatorischen Sitzungen in %	90
Art der Behandlung (insgesamt geschätzte Anzahl und Dauer der Sitzungen pro Monat) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeltherapie</li> <li>• Gruppentherapie</li> <li>• Familien-/Paargespräche</li> </ul>	180 Sitzungen x 60min 4 Sitzungen x 120 min 15 Sitzungen x 90 min
Therapiemethode (prozentuale Häufigkeit) <ul style="list-style-type: none"> <li>• tiefenpsychologisch</li> <li>• kognitiv-verhaltenstherapeutisch</li> <li>• systemisch</li> <li>• Psychodrama, katathymes Bilderleben</li> <li>• supportiv</li> </ul>	30 20 20 5 20
Personal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arztstellen</li> <li>• Psychologenstellen</li> <li>• Sozialarbeiter</li> </ul>	2,05 1,0 1,0

### III Traumaambulanz (seit 01.01.2002)

1,5 Arztstellen	
0,5 Sozialarbeiterin-Stelle	
ca. 30 Behandlungssitzungen / Woche	
diagnostisch - beratend	50 %
stabilisierend	30 %
Traumabearbeitung / EMDR	20 %

## 2.3. Beratungsstellen

Die psychosoziale Versorgung im Stadtgebiet Aachen wird von einer Reihe unterschiedlich ausgerichteter Beratungsstellen mitgetragen. Beratungsdienste führen auftragsgemäß spezifische Fachberatungen durch, z.B. Erziehungs-, Schwangerschaftskonflikt-, Ehe-, Familien- und Lebensberatung usw. Sie richten sich z.T. auch an spezifische Zielgruppen, z.B. Studierende, Frauen und Mädchen mit Essstörungen oder andere.

Im Gesamtzusammenhang der psychotherapeutischen Versorgung leisten die psychologischen und psycho-sozialen Beratungsstellen wichtige Beiträge im wesentlichen komplementärer, ergänzender Art. Ziel ist es, die Fähigkeit der Klienten zur eigenständigen Lebensgestaltung aufrechtzuerhalten und zu stabilisieren. In Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppenarbeitsformen und unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes werden psychotherapienahe Interventionsformen neben pädagogischen und sozialarbeiterischen Mitteln eingesetzt. Im Sinne der Prävention stehen neben der Fallarbeit auch themenorientierte Gruppenangebote und fallüber- greifende Arbeitsformen z.B. der Bewusstseinsbildung oder der Beratung von Multiplikatoren. Die Beratungsdienste werden im Bereich der Krisenintervention eingefordert und leisten direkte Zuarbeit zu den psychotherapeutischen Fachstellen durch Motivation, Überbrückung, Vor- und Nachsorge. Als psychosoziale Dienste stehen sie natürlich auch für die Beratung von Menschen zur Verfügung, die Psycho- therapie suchen oder benötigen, sie können Beiträge für das soziale Umfeld von Psychotherapiepatienten (Angehörige, Familien) leisten und stehen in fachlicher und fallbezogener Kooperation mit psychotherapeutischen Praxen und Kliniken.

### **Befragung zur Lage der psychosozialen-sozialen Beratungsdienste in Aachen**

Die letzte Befragung unter den Beratungsstellen zu personellen, finanziellen und institutionellen Rahmenbedingungen ihrer Arbeit fand im Jahr 1999 statt. Um Informationen über die Frage zu erhalten, ob und in welcher Weise sich die Versorgungssituation in den letzten 3 Jahren verändert hat, wurde im Sommer 2002 erneut eine Befragung bei den psychosozialen Beratungsdiensten durchgeführt.

17 Einrichtungen (s. Kasten!), die als öffentlich anerkannte und i.d.R. öffentlich geförderte Beratungsstellen in Aachen tätig sind und nach den Standards des institutionellen Beratungswesens ihren spezifischen Aufgaben nachkommen, wurden befragt und um Auskunft gebeten hinsichtlich

- der Nachfrageentwicklung (Anmeldezahlen)
- der personellen Ausstattung
- der Wartezeiten
- der zukünftigen Bedarfseinschätzung sowie
- hinsichtlich der Fördersituation aus öffentlichen Mitteln seitens der Stadt Aachen.

### Psychosoziale Beratungsstellen in Aachen\*)

- AIDS Hilfe Aachen e.V., Zollernstr. 1, 52070 Aachen
- Anna Conda e.V., Psychosoziales Gesundheitszentrum für Frauen und Mädchen,  
Theaterstr. 25, 52062 Aachen
- Beratungsstelle der AWO, Gartenstr. 25, 52064 Aachen
- Beratungsdienst im Kath. Verein für soziale Dienste (SkM), Jakobstr. 18, 52062 Aachen
- Beratungsdienst im Sozialdienst kath. Frauen (SkF), Wilhelmstr. 22, 52070 Aachen
- donum vitae Konfliktberatungsstelle für Schwangere, Franzstr. 109, 52064 Aachen
- Evangelische Beratungsstelle, Michaelstr. 6, 52062 Aachen
- Familien- u. Jugendhilfe West im Diakonischen Werk Aachen, Vaalser Str. 439, 52074 Aachen
- Frauen helfen Frauen e.V., Wilhelmstr. 69, 52070 Aachen
- Gesundheitsamt Aachen, Psychosoziale Beratungsstelle, Hackländerstr. 5, 52064 Aachen
- Katholische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen , Annastr. 25, 52062 Aachen
- Notruf und Beratung für vergewaltigte Frauen u. Mädchen e.V., Kurbrunnenstr. 48, 52066 Aachen
- Pro Familia, Monheimsallee 11, 52062 Aachen
- Psychologisch-Psychotherapeutische Beratungsstelle für Studentinnen und Studenten,  
Lothringer Str. 83, 52070 Aachen
- Psychosoziale Beratung im Bistum Aachen, Minoritenstr. 3, 52062 Aachen
- Rat und Hilfe bei Schwangerschaftsberatung, Friedrich-Ebert-Allee 100, 52066 Aachen
- RWTH Aachen, Zentrale Studienberatung, Abt. Psychologische Beratung,  
Templergraben 83, 52056 Aachen

\*) Die auf die Arbeit mit Suchtkranken oder Suchtgefährdeten spezialisierten Beratungsstellen wurden in dieser Befragung nicht berücksichtigt, da die speziellen Gegebenheiten der Suchttherapie im Bericht des PSAG-Arbeitskreises „Sucht“ behandelt werden. Ebenfalls wurden die Beratungsdienste im Bereich der Erziehungsberatung in diese Befragung nicht einbezogen, da deren Arbeit im Bericht des PSAG-Arbeitskreises „Psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ erfasst wird.



Alle 17 Einrichtungen teilten uns ihre Angaben zu den Fragen mit, so dass bei einem Rücklauf von 100 % die folgenden Angaben die Situation der Aachener Beratungsstellen umfassend beschreiben. Die Angaben beziehen sich auf den Zeitraum von 1999 - 2002.

### **Personelle Ausstattung der Beratungsstellen**

Befragt nach Veränderungen in der personellen Ausstattung mit Fachkräften zeigten sich

- keine Veränderungen im Umfang .....bei 9 Beratungsstellen,
- eine Personalreduzierung .....bei 5 Beratungsstellen,
- eine Personalausweitung .....bei 3 Beratungsstellen.

### **Nachfrageentwicklung / Anmeldezeiten**

9 Beratungsstellen verzeichnen einen Anstieg der Nachfrage und gestiegene Anmeldezahlen, bei 8 Beratungsstellen sind die Anmeldungen in etwa konstant geblieben. Keine Stelle hat einen Rückgang der Anmeldungen zu verzeichnen.

### **Wartezeiten**

Die Situation hinsichtlich der Wartezeiten für die Ratsuchenden stellt sich auf Grund der Befragung im großen und ganzen als relativ günstig dar:

- 13 Beratungsstellen haben durchschnittliche Wartezeiten von bis zu 1 Monat,
- 2 Beratungsstellen haben durchschnittliche Wartezeiten von ca. 6 Wochen,
- je 1 Beratungsstelle hat Wartezeiten von 3 Monaten bzw. länger als 3 Monate.

Die unverhältnismäßig langen Wartezeiten von 3 Monaten und länger werden von den beiden kirchlichen Beratungsstellen für Familien-, Ehe- und Lebensfragen gemeldet, nämlich der Evangelischen Beratungsstelle Michaelstraße und der Katholischen Beratungsstelle Annastraße.

Im Vergleich zu 1999 geben

- 11 Stellen an, dass die Wartezeiten in etwa gleich geblieben sind,
- 3 Stellen an, dass sich die Wartezeiten verlängert oder „viel“ verlängert haben.

Keine Stelle meldet eine Verkürzung der Wartezeiten, 3 Stellen machten keine Angabe zum Vergleich mit 1999.

### **Zukünftige Bedarfseinschätzung**

Befragt danach, wie die Beratungsstellen auf Grund ihrer Erfahrungen in den zurückliegenden Jahren den Beratungsbedarf in ihrem Aufgabenbereich für die nächste Zukunft einschätzen, gaben 13 Stellen an, der Beratungsbedarf werde zunehmen.

### **3. Zusammenfassung**

#### **3.1. Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeuten**

Seit der letzten Erhebung im Jahr 2000 hat sich die angespannte Lage im Bereich der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in Aachen nicht verbessert. Trotz der anhaltend großen Nachfrage nach Psychotherapie gilt der Bezirk der Stadt Aachen seitens der Kassenärztlichen Vereinigung als versorgt und ist für weitere Zulassungen ärztlicher oder psychologischer PsychotherapeutInnen gesperrt. Die Zahl der PsychotherapeutInnen gilt nach der Bedarfsermittlung der KV vom 31.08.99 (aktueller Bestand = Bedarf !!) als ausreichend, die angegebenen Wartezeiten vermitteln jedoch ein anderes Bild.

Leider enthält der Bericht der ZIP der KVNO weder Daten über die Zahl der dort gemeldeten freien Therapieplätze noch über die erfolgreiche Vermittlung therapieplatzsuchender Bürger. Mitglieder des Arbeitskreises gaben an, Patientenberichten zufolge sei auch die ZIP nicht in der Lage, freie Therapieplätze im Sinne der o.a. Definition einer Psychotherapie anzubieten, allenfalls Plätze zur Krisenintervention bei psychotherapeutischen Notfällen.

Die langen Wartezeiten vor Beginn einer notwendigen Psychotherapie machen deutlich, dass auch im Jahr 2002 in der Stadt Aachen im Bereich der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung eine erhebliche Unterversorgung besteht. Wartezeiten von 6 und mehr Monaten sind für therapiebedürftige Bürger unzumutbar und führen häufig zu weiteren psychischen Beeinträchtigungen, die unter Umständen dann nur noch durch einen kostenintensiveren stationären Aufenthalt behandelbar sind.

### **4. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

#### **4.1. Ambulante psychotherapeutische Versorgung**

Der Bedarf der Aachener Bürger an ambulanter psychotherapeutischer Versorgung ist derzeit durch die in der Stadt Aachen niedergelassenen ärztlichen und psychologischen PsychotherapeutInnen nicht gedeckt, so dass unzumutbar lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz bestehen.

Grundlage der Zulassungszahl ärztlicher und psychologischer Praxen in Aachen sind von der Kassenärztlichen Vereinigung ermittelte Bedarfswahlen, die jedoch nicht an der tatsächlichen Bedarfssituation gemessen, sondern aus der Zahl der zum Zeitpunkt der Ermittlung deutschlandweit erteilten KV-Zulassungen (Bestand = Bedarf) bis zum Jahr 2008 festgeschrieben wurden.

Der Arbeitskreis Psychotherapie und Psychosomatik empfiehlt, die Kassenärztliche Vereinigung aufzufordern, die Bedarfsplanung baldmöglichst entsprechend den tatsächlichen Gegebenheiten zu verändern und dementsprechend Zulassungen psychologischer und ärztlicher PsychotherapeutInnen zu erteilen.

Psychotherapienahe Angebote psychosozialer Beratungsstellen spielen im Umfeld psychotherapeutischer Versorgung eine wichtige Rolle, vor allem bei Kriseninterventionen, Überbrückungsbetreuungen und psychotherapeutisch orientierten Gruppenangeboten. Der Arbeitskreis Psychotherapie und Psychosomatik empfiehlt daher dringend, trotz der angespannten finanziellen Situation der Kommunen die personelle Besetzung der psychosozialen Beratungsstellen zumindest zu erhalten.

#### **4.2. Stationäre psychotherapeutische Versorgung**

Geplant ist für den Bereich der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im Universitätsklinikum Aachen, dass in den nächsten Jahren das stationäre Behandlungsangebot für Patienten mit Borderlinestörungen weiter ausgebaut werden soll sowie das ambulante Behandlungssetting für die Gruppe der schwer chronifizierten Patienten.

Im Bereich der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin ist der weitere Ausbau der Traumaambulanz und des traumaspezifischen Angebotes im Bereich der stationären Behandlung geplant.

## **5. Mitglieder des Arbeitskreises:**

Frau Dr.med. Susanne Altmeyer, Klinik f. Psychosomatik u. Psychotherapeutische Medizin, Universitätsklinikum Aachen

Herr Dr. med. Hans Oskar Badura, Gesundheitsamt der Stadt Aachen

Frau Dipl.-Psych. Judit Botos, Alexianer-Krankenhaus Aachen

Frau Dr. med. Sabine Herpertz, Klinik für Psychiatrie u. Psychotherapie, Universitätsklinikum Aachen

Frau Dipl.-Psych. Elke Hornke, Arbeitsgemeinschaft Analytischer Psychologischer Psychotherapeuten im Bereich der KV Aachen

Frau Dipl.-Psych. Ellen Kreft-Mänz, Sprecherin der psychologischen PsychotherapeutInnen im Bereich der KV Aachen

Frau Dipl.-Psych. Barbara Lubisch, Psychologie und Gesundheit Aachen e.V.

Frau Dr. med. Dagmar Müller, Psychologie und Gesundheit Aachen e.V.

Frau Dr. med. Dagmar Schaible-Huber, Sprecherin d. ärztlichen PsychotherapeutInnen im Bereich der KV Aachen

Frau Dipl.-Psych. Dr. Gertrud Schöbinger, Psychosoziale Beratungsstelle

Herr Dipl.-Psych. Peter Zintl, Katholische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen

Sprecherin des Arbeitskreises:

Dipl.-Psych. Ellen Kreft-Mänz  
Bendelstr. 9, 52062 Aachen

# **DIE VERSORGUNG SUCHTKRANKER IN AACHEN**

Bestand und Bedarf

**Ausgabe 2003**

# **INHALTSVERZEICHNIS**

## **I. EINLEITUNG**

### **DIE SUCHTKRANKENVERSORGUNG IN AACHEN**

#### **1. AMBULANTER BEREICH**

- 1.1 Drogenhilfe Aachen e.V.
- 1.2 KRABAT e.V.
- 1.3 WABe e.V.
- 1.4 Suchtberatung Aachen (SBA)
- 1.5 Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes
- 1.6 Sozialpsychologische Mitarbeiterberatung
- 1.7 Niedergelassene Ärzte
- 1.8 Selbsthilfegruppen
- 1.9 Anna Conda e.V.
- 1.10 Schulische Suchtprävention
- 1.11 Polizeiliche Präventionsarbeit
- 1.12 Sonstige Einrichtungen

#### **2. TEILSTATIONÄRER BEREICH**

- 2.1 Betreute Wohngemeinschaft der Suchtberatung (SBA)  
Caritasverband Stadt und Land
- 2.2 Betreutes Wohnen des Arbeitskreises Straffälligenhilfe e.V.

#### **3. STATIONÄRER BEREICH**

- 3.1 Alexianer-Krankenhaus
- 3.2 Klinikum der RWTH
- 3.3 Soziotherapeutisches Heim für chronisch suchtkranke  
Frauen und Männer - Caritasverband Stadt und Land
- 3.4 Übergangswohnhaus für Männer und Frauen  
Caritasverband Stadt und Land

## **II. ZUKÜNFTIGE ENTWICKLUNGEN UND EMPFEHLUNGEN**

## **III. MITGLIEDER DES ARBEITSKREISES SUCHT**

# **I. EINLEITUNG**

## **DIE SUCHTKRANKENVERSORGUNG IN AACHEN**

Die Trennung der Suchtkrankenhilfe in Aachen in Angebote für Abhängigkeitskranke von legalen sowie von illegalen Suchtmitteln hat sich seit einigen Jahren bewährt.

Die Schwerpunktarbeit für den sogenannten „illegalen Suchtbereich“ wird auch weiterhin von der Drogenhilfe e.V., AIDS-Hilfe e.V., KRABAT e.V., WABe e.V. geleistet. Zunehmend stärker in diesem Bereich engagiert sich der Arbeitskreis der Straffälligenhilfe, durch den ebenfalls psychosoziale Begleitung substituierter Klienten geleistet wird.

Der Schwerpunkt für die Hilfe für Legal-Suchtmittelabhängige und nicht Stoffgebundene Abhängige liegt beim SBA, dem sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes und den jeweils ergänzenden Einrichtungen.

Nachdem sich das Wohnheim für schwer Mehrfachsuchtkranke in Stolberg in den letzten Jahren gut bewährt hat und der bestehende Bedarf hierdurch in keiner Weise gedeckt werden kann, wird eine weitere Einrichtung dieser Art im Bereich der Stadt Aachen der Trägerschaft des Alexianer-Krankenhauses geplant.

### Suchtkrankenversorgung in Aachen

In der Psychiatrie-Enquête von 1975 hat die Bundesregierung unter anderem auf die Mißstände und den großen Entwicklungsbedarf in der Suchtkrankenversorgung hingewiesen. Der seither noch gestiegene Mißbrauch und die Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen ist derzeit als das wohl größte sozialmedizinische Problem in unserem Lande anzusehen.

Der Bericht über „Die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland“ (Psychiatrie-Enquête) stellt folgende Forderungen:

- das Prinzip der gemeindenahen Versorgung,
- das Prinzip der bedarfsgerechten und umfassenden Versorgung aller psychisch Kranken und Behinderten,
- das Prinzip der bedarfsgerechten Koordination aller Versorgungsdienste
- das Prinzip der Gleichstellung psychisch Kranker mit körperlich Kranken.

In einem 1988 vorgelegten Bericht der Expertenkommission wurden diese Prinzipien noch einmal besonders hervorgehoben. Wichtig ist die grundsätzliche Forderung der Expertenkommission, dass ein Abhängigkeitskranker in jeder Phase seiner Erkrankung die Möglichkeit haben soll, einen Zugang zu einem adäquaten Behandlungsangebot zu erfahren.

Auf der Basis dieser Überlegungen hat der Arbeitskreis Sucht als Facharbeitskreis der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft für die Stadt versucht, den derzeitigen Stand der Versorgung Abhängigkeitserkrankter zu beschreiben.

Diese Beschreibung soll Teil des Psychiatrieplanes für Aachen sein, der die Voraussetzung für die Planung und Entwicklung einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung im Sinne der Empfehlung der Expertenkommission ist.

Am Beginn einer bedarfsgerechten Weiterentwicklung stehen Darstellung der vorhandenen Einrichtungen, die bis jetzt erreichte Koordination und die genaue Ermittlung des sich in den einzelnen Bereichen zeigenden weiteren Bedarfs.

Wie dringend die Entwicklung eines ausreichenden, gemeindeorientierten Angebotes für die Abhängigkeitserkrankten ist, wird schon aus den Zahlen der Suchtberichte der Deutschen Hauptstelle gegen Suchtgefahren (DHS) deutlich. Überträgt man die für die Bundesrepublik (alte Bundesländer) ermittelten Zahlen auf Aachen, so ergibt sich allein bei Alkoholabhängigen eine Zahl von ca. 8.000 Menschen. Bei ca. 2.600 bis 2.800 Aachenern ist eine manifeste Medikamentenabhängigkeit anzunehmen.

Hinzu kommen noch Betroffene von weiteren Abhängigkeitsformen wie Essstörungen (Bulimie, Anorexia nervosa) und der Spielsucht. Allein bei den Essgestörten liegt die Zahl ähnlich hoch wie bei den Medikamentenabhängigen. Zu bedenken ist noch, daß bei den genannten Abhängigkeitserkrankten mindestens etwa 20.000 bis 25.000 Angehörige sekundär mit betroffen sind.

Betrachtet man die Verbreitung von Abhängigkeitserkrankungen speziell in der Gruppe der Erwerbstätigen in Aachen, so ergibt sich folgendes Bild:

Von insgesamt 123.495 Erwerbstätigen sind: (Volkszählung 1987)

ca. 5 %	alkoholabhängig	= ca. 6.200
" 1 %	medikamentenabhängig	= ca. 1.235
" 1 %	esssüchtig	= ca. 1.235
" 0,06 %	spielsüchtig	= ca. 74
" 10 %	nikotinsüchtig	= ca. 12.344

Das heißt von insgesamt 123.500 Erwerbstätigen sind ca. 21.000 Personen abhängig.

Für den Bereich der illegal Drogenabhängigen unter den Erwerbstätigen kann z.Z. keine Angabe gemacht werden.

Besonders hervorzuheben ist, dass in Aachen für die vorgenannten Abhängigkeitsgruppen noch kein - nach den Grundsätzen einer gemeindenahen Versorgung - ausreichendes Behandlungsangebot vorhanden ist.



Im Jahrbuch Sucht `96 wird fast alles aus dem Themenkomplex Sucht zahlenmäßig erfaßt, eine Ausnahme bilden die sogenannten illegalen Drogen. Obwohl es wenige verfügbare, nachprüfbare Daten gibt, wird in großem Umfang mit diesen Zahlen Politik gemacht. Abhängigkeit von illegalen Drogen ist - genauso wie Abhängigkeit von legalen Drogen - ein Geschehen, das sich nicht nur auf die Droge reduzieren läßt, sondern verschiedene Ursachen hat. Man spricht von einem multifaktoriellen Geschehen, bei dem Umfeld, Mensch und Droge zusammenwirken.

In der BRD wird das Ausmaß des Drogenproblems durch die Erkenntnis der Strafverfolgungsbehörden bestimmt. Dabei konzentriert man sich auf die Droge, wobei die vorher beschriebenen Elemente Mensch und Umfeld außer Betracht bleiben.

Die in der BRD am häufigsten konsumierte illegale Droge ist Cannabis. Davon ausgehend, daß nicht nur jüngere Menschen Cannabis benutzen, sondern auch die Altersgruppe der 30-40jährigen zu den Konsumenten zählt, ist es wahrscheinlich, dass wir etwa 3 Mio Cannabis-Konsumenten haben.

Die Zahl der Abhängigen von harten Drogen wird auf 100.000 geschätzt. Die Verbände der freien Wohlfahrtspflege benennen etwa 470 Beratungsstellen, in denen auch Angebote zur Drogenberatung gemacht werden. Die Beratungsstellen erbringen im Durchschnitt jedoch nur 25 % ihrer Arbeitsleistung im Drogenbereich. Durchschnittlich werden weniger als 2 VollzeitmitarbeiterInnen in der Drogenberatung beschäftigt. Es ergibt sich eine Anzahl von etwa 1000 MitarbeiterInnen, die in der BRD Drogenberatung anbieten.

Der Beratungsschlüssel bei einer angenommenen Zahl von 100.000 Drogenabhängigen liegt somit bei 1 : 100.

Experten schätzen, dass nur etwa 5 - 25 % der Drogenkonsumenten Beratungsstellen aufsuchen.

Legt man den günstigsten Berechnungsschlüssel x 4 zugrunde, können wir davon ausgehen, dass es etwa 3.160 Drogenkonsumenten in Aachen gibt. Dabei sollte jedoch berücksichtigt werden, dass unter das Spektrum "Drogenkonsumenten" sowohl problematisch Konsumierende (sprich: Suchtgefährdete) als auch manifest Abhängigkeitserkrankte von illegalen Drogen subsumiert werden.

# **1. Ambulanter Bereich**

## **1.1 Drogenhilfe Aachen e.V.**

**Bedarf Notschlafstelle für suchtkranke Männer u. Frauen (bleibt bestehen)**

**Café Relax – Kontaktladen für DrogengebraucherInnen**

### **Angebote:**

- Gewalt- und drogenfreie Anlaufstelle
- Essen und Getränke
- Duschgelegenheit und Möglichkeit Wäsche zu waschen
- Spritzentausch und Kondomvergabe
- Informationen zu Infektionsrisiken von HIV, AIDS und Hepatitiden sowie Geschlechtserkrankungen
- Beratung zu Risikominimierung i.v. Drogenkonsums und Safer Sex
- Krisenhilfe
- Sozialberatung
- Rechtsberatung
- Tagesstrukturierung und Freizeitaktivitäten
- Initiierung von Selbsthilfe (Spritzensammel- u. Begrünungsprojekt Kaiserplatz)
- Angebote für Frauen (Frauenfrühstück, Frauencafé)
- Kontakte u. Vermittlung zu weiterführenden Hilfseinrichtungen

### **Personelle Ausstattung**

1 Dipl. Päd.	30	h
1 Organisationsleiter	30	h
1 Verwaltungskraft	19,25	h
2 Dipl. Sozialarbeiter	ABM	38,5 h
2 Erzieher	ABM	38,5 h
1 Raumpflegerkraft	ASHE	19,25 h
1 Raumpflegerkraft	ASHE	38,5 h
4 Hauswirtschaftskräfte	ASHE	38,5 h

### **Bedarf:**

Unter Berücksichtigung von Qualitätsstandards und der Aufrechterhaltung der Angebote in bisher gekanntem Umfang in den bisherigen Öffnungszeiten ist die sukzessive Umwidmung der ABM und ASHE – Stellen in feste Stellen dringend erforderlich!

## **Drogentherapeutische Ambulanz mit integrativem Konsumraum**

Seit dem 1.4.2000 befindet sich die Drogentherapeutische Ambulanz (DTA) in Trägerschaft der Drogenhilfe, die gemäß den NRW-Landesvorgaben auf der Grundlage der Landesrechtsverordnung zum 1.1.2002 dort einen Drogenkonsumraum integrierte.

### **Angebote:**

- Medizinisch- pflegerische Grundversorgung
- Medizinische Grund- und Erstversorgung
- Sofortmaßnahmen (bei Wunden, Abszessen, Ulcera, Mißhandlungen, Erfrierungen etc.)
- Ersthilfen bei chronischen Erkrankungen (Hepatitis, Leberzirrhose, durch i.v.Konsum erworbene Herzklappenfehler, etc.)
- Vermittlungen zu Fachärzten und stationären Behandlungen
- Möglichkeit des kontrollierten Konsums im Gebrauch befindlicher Drogen nach erfolgter sozialer u. medizinischer Anamnese
- Bereitstellung steriler Utensilien
- Individuelle Gesundheitsberatung und Gesundheitsförderung (Wechselwirkungen u. Unverträglichkeiten verschiedener Substanzen, Hygienemaßnahmen beim i.v.Konsum)
- Aufklärung zu Übertragungswegen bei HIV, AIDS und Hepatitis
- Vermittlung in ausstiegsorientierte, weiterführende Hilfen (z.B. Substitution, qualifizierte Entgiftung, Therapie etc.)
- Informationsveranstaltungen zu Gesundheitsrisiken (z.B. Safer Use/Safer Sex, Hepatitis, Substanzen u. Mischkonsum, Drogennotfall, Drogenszene u. Umfeld Kaiserplatz)
- Initiierung von Selbsthilfe JES (Junkies, Substituierte, Exuser)

### **Ziele und Perspektiven**

Aufgrund einer zunehmenden Verelendung und Gesundheitsverschlechterung bei Schwerstabhängigen in Aachen wird durch die Einrichtung von Konsumräumen dieser Entwicklung unter der Prämisse der „Harm Reduction“ entgegen gewirkt .

Die Einrichtung des Konsumraumes ist daher ein notwendiger und wesentlicher Bestandteil eines überlebenssichernden Basisangebotes im Verbund des niedrighwelligen und höherschweligen Suchtkrankenhilfesystems. Darüber hinaus hat die Intensivierung der Infektionsprophylaxe (Hepatitis und HIV u. Aids) sowie die Entlastung des Umfeldes z.B. durch die Reduzierung der auf öffentlichen Plätzen herumliegenden Spritzen eine erhebliche Bedeutung.

### **Zielgruppe**

Das Angebot ist allen i.v. - Drogengebrauchern zugänglich , die ihren Wohnsitz in Aachen Stadt haben und den Zugangsstandards der Landesrechtsverordnung entsprechen.

Es richtet sich insofern insbesondere an mehrjährig Drogenabhängige, die keine Möglichkeit zum hygienisch einwandfreien Spritzen der Drogen haben und dies unter Streßbedingungen an Plätzen in der Öffentlichkeit tun.

### Räumliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten des Konsumraumes sind für die Zielgruppe zu Fuß erreichbar und szenenah unmittelbar neben dem Niedrigschwelligkeitszentrum angesiedelt.

Der Konsumraum ist frei einsehbar und bietet bis zu 4 Personen Platz. Die Einrichtungsgegenstände, wie Konsumplatz, Tische, Stühle etc. entsprechen einem hohen hygienischen Standard und sind einfach zu reinigen und zu desinfizieren. Außerdem ist eine helle Beleuchtung und gute Belüftbarkeit gewährleistet.

Zudem arbeitet die Drogentherapeutische Ambulanz in einem vom Konsumraum abgetrennten Raum mit Liegemöglichkeit für medizinische Versorgung in vollem Umfang weiter.

### Personelle Ausstattung

Die Personalkapazität muß entsprechend der Öffnungszeiten ausgelegt sein. Während der Öffnungszeit Anwesenheit von mind. 3 Mitarbeitern.

z.B.	1 Leiter/Sozialarbeit	30	h
	1 Arzt	19,25	h
	1 Krankenschwester	19,25	h
	1 Sozialarbeiter	30	h
	1 Sozialarbeiter ABM	38,5	h

### Bedarf

Unter der zeitlichen Berücksichtigung von „Konsumgewohnheiten“ der Nutzer wird in 2003 eine entsprechende Verschiebung der Konsumraumöffnungszeit erwogen. Darüber hinaus ist es aus fachlicher Sicht sinnvoll, die Öffnungszeiten generell zu erweitern um einerseits dem Bedarf der in der Stadt Aachen gemeldeten Personen, die sich bereits jetzt auf einer länger werdenden Warteliste befinden sowie den zahlreichen, bedürftigen Personen aus dem Kreis Aachen den Zugang zum Konsumraum zu ermöglichen und andererseits das Umfeld weiter zu entlasten.

### **Psychosoziale Begleitung für Substituierte**

#### Zielgruppe:

Alle heroinabhängigen Menschen mit dem Veränderungswillen zur gesundheitlichen Stabilisierung, der sozialen und beruflichen Reintegration u. Rehabilitation und zum Ausstieg aus der bisherigen Drogenbindung mit Hilfe einer Substitutionsbehandlung.

## Angebote

- Zur Verfügungstellung von Informationsmaterialien rund um die Substitution
- Vermittlung in die Substitution
- Brückenfunktion von Ärzten zu Substituierten und anderen am Drogenhilfesystem Beteiligten
- Methadonsprechstunden im Kontaktladen
- Beratung von Angehörigen
- Individuelle Einzelbegleitung für jeden Substituierten
- Gruppenbetreuung (Methadongruppe)
- Betreuungskontakte während einer Inhaftierung
- Nachsorge nach Beendigung der Substitutionsbehandlung

## Personelle Ausstattung

1 Diplom-Sozialarbeiter                      38,5 h

## Bedarf

Im Verhältnis zu der hohen Zahl an Substituierten in der Stadt Aachen und der zusätzlichen Versorgung von Substituierten aus dem Kreis Aachen stehen zu wenig Kapazitäten (insg. 4 PSB Stellen in Aachen) für die psychosoziale Betreuung dieser suchtkranken Menschen zur Verfügung . Auf der Grundlage der „Qualitätsstandards zur Substitutionsbehandlung in Aachen“ benötigt die Drogenhilfe zusätzlich mindestens ½ Stelle zur adäquaten Betreuung der Substituierten.

## **Grenzübergreifende Streetwork ( Linie 44)**

Dieses, seit über 10 Jahren bestehende und bislang sehr erfolgreiche Landesprojekt zur aufsuchenden sozialen Arbeit in der deutschen und niederländischen Drogenszene mit anschließender Anbindung und Vermittlung in die Angebote der Suchthilfesysteme, wird aller Voraussicht nach zum 1.1.2003 durch das Land NRW eingestellt.

Die dadurch forcierte Entwicklung (Zuzug von sich illegal in den Niederlanden aufhaltenden Deutschen ohne dortige Versorgungsmöglichkeit) wird die Drogenszene am Kaiserplatz und das Umfeld zusätzlich belasten.

## Bedarf

Wiedereinsetzung dieser Stelle um einem „umgekehrten“, unkontrollierten Drogentourismus entgegen zu wirken.

## **Ambulante Soforthilfe**

Auch dieses Landesmodellprojekt zur zeitnahen Wegvermittlung von der Szene in qualifizierte Entgiftung und Therapie oder andere, ausstiegsorientierte und gesundheitsstabilisierende Hilfen wird vom Land NRW in 2003 nicht mehr gefördert.

Damit geht auch ein zentraler Ansprechpartner für die Koordination der Soforthilfeverfahren im Drogenhilfesystem der Stadt Aachen verloren.

### Bedarf

Wiedereinsetzung der ambulanten Soforthilfe

## **1.2 KRABAT e.V.**

Die Jugend- und Drogenberatungsstelle KRABAT besteht aus zwei Bereichen:

1. Behandlung und Beratung
2. Fachstelle für Suchtvorbeugung

### **zu 1.:**

Zielgruppen im Bereich Behandlung und Beratung sind ausstiegs- und veränderungsbereite Abhängige von illegalen Drogen sowie jugendliche Drogengebraucher bzw. junge Erwachsene.

Arbeitsschwerpunkte sind die Durchführung von Informations- und Beratungsgesprächen, von ambulanten Therapien und ambulanter medizinischer Rehabilitation sowie die Vermittlung in stationäre Rehabilitation (letzteres auch für inhaftierte Drogenabhängige).

Die Beratungsstelle ist auch generell für alle Angehörige von Konsumenten illegaler Drogen (Eltern, Freunde, Partner, Geschwister u.a.) zuständig.

Ein Schwerpunkt ist die Arbeit mit Kindern suchtkranker Eltern.

Außerdem wird Beratung/ Therapie für Jugendliche mit ausschließlich jugendspezifischer Problematik und deren Angehörige angeboten. Angegebene Problembereiche sind häufig Schul- bzw. Leistungsverweigerung, Kommunikationsschwierigkeiten, passives Verhalten, Ablöseproblematiken, fehlende Selbständigkeit u.a.m.. Diese Problematiken gehen häufig mit Cannabismissbrauch einher. Angeboten wird eine Jugendgruppe sowie Familientherapie.

### **zu 2.:**

Die Adressaten der Fachstelle für Suchtvorbeugung sind Schulen, Einrichtungen der Jugendhilfe und Betriebe.

Hauptarbeitsgebiete sind die Durchführung von Informationsveranstaltungen, die Beratung und Durchführung von Projekten, die Organisation und Begleitung von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen mit präventiver Zielsetzung, die Aus- und Fortbildung von Multiplikatoren, die Beratung zur institutionellen Krisenintervention und die Bereitstellung von Materialien zu den Themen Drogen, Sucht und Jugend.

## **Jugendbereich:**

Hier wird Beratung / Therapie für Familien mit jugendspezifischen Problemen angeboten. Aus der bisherigen Erfahrung kann gesagt werden, dass sich insbesondere Eltern an uns wenden, wenn Schwierigkeiten mit im elterlichen Haushalt lebenden Jugendlichen bestehen.

Angegebene Problembereiche sind häufig:

- Schul- bzw. Leistungsverweigerung
- Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Eltern und Kindern
- Passives oder aggressives Verhalten seitens der Jugendlichen
- Ablöseproblematiken, fehlende Selbständigkeit.

Diese Problematiken gehen häufig mit Cannabismißbrauch einher. Angeboten werden in der Regel Familiengespräche bzw. Familientherapien.

## **Fachstelle für Suchtvorbeugung**

Unsere Präventionsfachkräfte bieten für Einrichtungen der Jugendhilfe, Schulen, Betriebe und andere Institutionen an:

- Durchführung von und Beteiligung an Informationsveranstaltungen
- Beratung und Unterstützung bei der Realisierung von Projekten
- Organisation und Begleitung von öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen mit präventiver Zielsetzung
- Aus- und Fortbildung von Multiplikatoren
- Beratung zur institutionellen Krisenintervention
- Bereitstellung von Materialien zu den Themen: Drogen, Sucht und Jugend.

## **Personelle Ausstattung (Stand: 2001)**

Bereich: Behandlung und Beratung	Beschäftigungsumfang
- Ein Diplompädagoge (50% Leitung und Geschäftsführung)	100 %
- Eine Diplom- Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin	100 %
- Zwei Diplom-PsychologInnen je 100 + 75	175 %
- Eine Diplompädagogin	25 %
- Ein Diplom-Sozialarbeiter	100 %

## **Honorarkräfte:**

- Studentin der Sozialpädagogik („Fritz-Projekt“)
- Eine Ärztin für Psychotherapie

### **Bereich: Fachstelle für Suchtvorbeugung:**

- Eine Diplom-Sozialpädagogin 100 %
- Ein Diplom-Sozialpädagoge 100 %

### **Bereich: Verwaltung**

- Eine Betriebswirtin 50 %
- Eine ASHE-Stelle 64 %

### **Honorarkraft**

- Reinigungskraft

### **Inanspruchnahme**

Im Bereich Behandlung und Beratung wurden im Jahr 2001 insgesamt 1083 Personen beraten oder behandelt.

In der Fachstelle für Suchtvorbeugung wurden im Jahr 2001 in 335 Veranstaltungen insgesamt 4262 Personen beraten.

## **1.3 WABe e. V.**

### **1.3.1 Fachambulanz**

Die WABe Fachambulanz für substitutionsgestützte Rehabilitation ist eine medizinisch-suchtttherapeutische Einrichtung für die ambulante Behandlung der Opiat- bzw. Mehrfachabhängigkeit. Der Behandlungsansatz basiert auf einem medico-psycho-sozialen Therapieverständnis und ist in ein umfassendes Hilfesystem eingebettet. Die Einrichtung ist Ende Mai 1997 eröffnet worden.

Hilfe- und Behandlungsangebote der Fachambulanz sind:

- Substitution mit D-L-Methadon,
- tägliche akutmedizinische Versorgung und sozialarbeiterische Beratung während der Vergabezeiten,
- allgemeinärztliche Versorgung
- psychosoziale und suchtttherapeutische Unterstützung im Rahmen der Substitutionsbehandlung (Auffang- und Stabilisierungsbehandlung),
- Hilfe bei (straf-)rechtlichen Problemen (durch Anwaltskanzlei),
- Berufsperspektivenplanung, berufsbezogene soziale Unterstützung, Arbeitsvermittlung (in Kooperation mit dem WABe Betriebssozialdienst),
- Arbeitsintegrationsmaßnahmen,
- Schuldenberatung, -regulierung und freiwillige Vermögensverwaltung (in Kooperation mit den WABe/Caritas- Fachberatungsstellen),
- Hilfen bei Wohnproblemen (in Kooperation mit den WABe Wohneinrichtungen),



- themenbezogene Gruppenangebote (HIV/Hepatitis, Ernährung, Schwangerschaft und Kindererziehung, Ausstieg aus der Substitution usw.)
- Gruppe für russisch-sprechende PatientInnen,
- frauenspezifische Sucht- und Psychotherapieangebote,
- sucht- und psychotherapeutische Behandlung,
- Vermittlung in (Teil)-entgiftung
- Vorbereitung auf stationäre Entwöhnungsbehandlung
- Nachsorgebehandlung

**Inanspruchnahme:**

Seit Dez. 2001 sind 670 opiatabhängige PatientenInnen in der Ambulanz behandelt worden. Zur Zeit befinden sich 118 Männer und Frauen in Behandlung (Stand 2001).

**1.3.2 Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen**

Seit 2001 befindet sich das ambulante Wohnprojekt für Suchtkranke mit 12 Wohnplätzen in der Ottostr. 80 in Aachen.

Das Betreute Wohnen ist ein Angebot auf freiwilliger Basis und richtet sich an abhängige suchtkranke Frauen und Männer, für die stationäre Maßnahmen nicht mehr in Frage kommen und/oder die mit der Kombination von aufsuchender Betreuung und Bereitstellung von Wohnraum ihre Lebenssituation stabilisieren wollen, um so zu einer selbständigen Lebensführung zu finden (§ 39 Bundessozialhilfegesetz).

Die Hilfe- und Unterstützungsangebote erstrecken sich auf die Bereiche:

- Soziale Bindungen
- Gesundheit
- Freizeitgestaltung
- Wohnen
- Arbeit und Beruf
- Finanzen

**Inanspruchnahme:**

Die Auslastung des Wohnprojektes liegt bei durchschnittlich 98 %.

## 1.4 Suchtberatung Aachen (SBA) für Alkohol-, Medikamenten-abhängige und Spielsüchtige des Regional-Caritasverbandes

### Zielgruppe:

Die SBA bietet Gefährdeten und Abhängigen von legalen Drogen (Alkohol und Medikamente), pathologischen Glücksspielern, Mehrfachabhängigen (beim vorwiegenden Gebrauch legaler Suchtmittel) sowie deren Bezugspersonen Hilfe an, wobei sich Betroffene jeglicher Altersstufe - junge und alte - an uns wenden können, wenn sie nicht mehr weiter wissen. Die SBA steht Betroffenen aus Stadt und Kreis Aachen zur Verfügung.

### Angebote:

- Vorbeugung, dass Abhängigkeiten sich nicht entwickeln durch:
  - Öffentlichkeitsarbeit
  - Informationsveranstaltungen und Sachaufklärung über legale Suchtmittel (Alkohol, Medikamente) und Spielsucht
  - migrantenspezifische schulische Präventionsarbeit für Aussiedler (12-15 Jahre)
  - Streetwork für Jugendliche und junge Erwachsene (Aussiedler)
  - Multiplikatorenschulungen in Betrieben und im medizinischen Bereich.
  
- Befähigung Gefährdeter und Abhängiger zu einem zufriedenen und eigenverantwortlichen abstinenten Leben durch:
  - Information und Beratung
  - Vermittlung in stationäre Einrichtungen
  - Ambulante Rehabilitation für Alkohol- und Medikamentenabhängige (ARS)
  - Angebote für Spielsüchtige
  - Krisenintervention
  - Nachsorge / Betreutes Wohnen
  - Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen.
  
- Aufzeigen von Wegen eines konstruktiven Umgangs mit Suchtkranken für Angehörige und sonstige Bezugspersonen durch:
  - Einzelberatungen für Angehörige
  - Paar- und Familiengespräche
  - Angehörigengruppe.
  
- Zusammenarbeit mit bestehenden und Initiierung neuer Selbsthilfegruppen durch:
  - fachliche Beratung und Begleitung
  - zur Verfügung stellen bzw. Vermittlung von Räumlichkeiten
  - gemeinsame Prophylaxeveranstaltungen

In der SBA treffen sich verschiedene Selbsthilfegruppen wie Elternkreis bei Drogenfragen und Suchtgefahren, NA (Narcotics Anonymous), AAS (Anonyme Arbeitssüchtige), SLAA (Anonyme Selbsthilfegruppe für Sex- und Liebes-süchtige) CODA (Codependent Anonymous), Ort und Zeitpunkt der Treffen können in der SBA unter der Telefon-Nr. 0241/94926-0 erfragt werden.

## Personelle Ausstattung (Stand: 09/2002)

	Beschäftigungsumfang
<u>Leitung</u>	
1 Dipl.-Psychologe	100%
<u>Beratung und Behandlung</u>	
<u>Alkohol- und Medikamentenabhängiger</u>	
2 Dipl.-Sozialpädagoginnen	200 %
1 Dipl.-Sozialarbeiter	50 %
1 Ärztin	nach Bedarf
<u>Spielerberatung</u>	
1 Sozialpädagogin grad.	50 %
1 Dipl.-Sozialpädagogin	Honorarkraft
<u>Betreutes Wohnen</u>	
1 Dipl.-Sozialarbeiter	50 %
<u>Aussiedlerprojekt</u>	
1 Dipl.-Psychologin	75 %
1 Arzt (GUS)	75 %
<u>Verwaltung und Sekretariat</u>	
1 Verwaltungsfachkraft	50 %
<u>Raumpflege</u>	
1 Aushilfskraft	nach Bedarf

### Inanspruchnahme 2001 / Stadt Aachen

Es fanden **662** Einmalkontakte statt und **256** Intensivklienten wurden betreut.

#### Bedarf:

Für den Spielerbereich ist eine weitere personelle Aufstockung erforderlich.

#### Prävention:

Zum Aufgabenbereich der SBA gehört auch der Bereich der Prävention.

Anhand der täglichen Arbeit und der daraus gewonnenen Erfahrungen der SBA sollen soziale Mißstände, die zu abhängigem Verhalten führen können, thematisiert und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

Dies geschieht durch:

- öffentliche Stellungnahmen zu aktuellen suchtspezifischen Themen
- die Darstellung der Arbeit der Beratungsstelle anhand von Informationsveranstaltungen, Pressegesprächen und Veröffentlichungen in den gängigen Medien
- Gremienarbeit

- den regelmäßigen Austausch mit den zuständigen Verantwortlichen in Politik und Verwaltung
- einmalige Veranstaltungen mit dem Ziel der Information und Sachaufklärung über Suchtmittel und deren Wirkungen und
- Multiplikatorenschulungen mit den Zielen:
  - \* Informationsvermittlung
  - \* Früherkennung von Gefährdeten und Abhängigen
  - \* Abbau von Ängsten im Umgang mit Betroffenen
  - \* Erwerb einer sicheren Handlungskompetenz gegenüber Suchtgefährdeten und -kranken

### **Inanspruchnahme 2001:**

Im vergangenen Jahr führten wir in der Stadt Aachen **48** und im Kreis Aachen **10** Präventionsmaßnahmen durch. Dabei konnten insgesamt ca. **650** Personen angesprochen werden.

#### **Bedarf:**

Die Mitarbeiterinnen der SBA können aus personellen Gründen nur in relativ geringem Umfang präventiv tätig sein. Die Gesamtzahl der Nachfragen überschreitet unsere Kapazitäten. Aus diesem Grunde halten wir den Ausbau der Prävention gerade im legalen Bereich für unbedingt erforderlich.

## **1.5 Sozialpsychiatrischer Dienst und Psychosoziale Beratungsstelle des Gesundheitsamtes**

Die Psychosoziale Beratungsstelle ist Teil des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Nähere Erläuterungen zum Sozialpsychiatrischen Dienst finden sich im Kapitel Erwachsenenpsychiatrie. Hierdurch soll eine Doppelbeschreibung des Sozialpsychiatrischen Dienstes vermieden werden.

#### **Personelle Ausstattung:**

- 1 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie
- 6 Dipl.-Sozialarbeiterinnen, davon
- 1 Fachkraft für Suchtprävention (25%)
- 1 Fachkraft für die psychosoziale Begleitung der Methadon-Substituierten
- 2 Streetworker (Drogenszene Kaiserplatz)
- 1 Verwaltungsangestellte (2 Halbtagskräfte)

#### **Zielgruppe:**

- Alkohol-, Medikamenten- und Drogenabhängige
- nicht stoffgebundene Abhängigkeitserkrankte
- Substituierte
- Bezugspersonen von Betroffenen

## **Angebote:**

Die Beratung und Betreuung findet in der Beratungsstelle in Form von Einzel- Paar- und Familiengesprächen statt. Voraussetzung für eine Beratung und Betreuung sind die Bereitschaft zur freiwilligen Zusammenarbeit des Betroffenen sowie die Fähigkeit zur Auseinandersetzung und Reflexion seiner Problematik.

Bei Bedarf erfolgt aufsuchende Hilfe.

Es werden soziale, medizinische, berufliche und wirtschaftliche Hilfen vermittelt, ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, insbesondere Entwöhnungsbehandlungen, eingeleitet, begleitet und im Anschluss Nachsorge angeboten.

Ebenso findet eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychotherapeuten, Fachkliniken, Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäusern, Sozialleistungsträgern und Selbsthilfeinitiativen statt.

Im Jahre 2001 wurden in der Psychosozialen Beratungsstelle insgesamt 386 Suchtkranke bzw. Gefährdete beraten und betreut. Davon wurden im Rahmen der Substitutionsbehandlung 112 Personen psychosozial begleitet.

Für insgesamt 48 Abhängigkeitserkrankte wurden Langzeittherapien eingeleitet.

Bei dem o.g. Personenkreis wurden insgesamt 2.268 Beratungen und 98 mal aufsuchende Hilfe geleistet.

Außerdem erfolgt die Geschäftsführung von dem Arbeitskreisen Allgemeine Psychiatrie, PSAG und Sucht sowie die Mitarbeit in verschiedenen regionalen/euregionalen Fachgremien zur Planung und Koordination suchtspezifischer und psychiatrischer Versorgung. Insgesamt wurde an 67 verschiedenen Arbeitskreissitzungen teilgenommen.

## **Suchtprävention:**

Inhaltlich lag der Schwerpunkt 2001 im Bereich der Projektarbeit.

Im Rahmen der euregionalen Befragung „Risikoverhalten Jugendlicher 2001“ wurde das Projekt anteilmäßig von der gesamten Psychosozialen Beratungsstelle durchgeführt.

Dabei wurden 83 Schulklassen mit einem Zeitaufwand von 166 Unterrichtseinheiten befragt.

Eine Mitarbeiterin der Psychosozialen Beratungsstelle führte an einer Aachener Grundschule das Projekt „Klasse 2000“ als Gesundheitsförderin durch.

Die organisatorische Koordination für die Ausstellung „SehnSucht“ der BzGA, die im April/Mai 2002 auf dem Katschhof Aachen statt fand, wurde von der Präventionskraft durchgeführt.

## **Gemeinwesen und klientenorientierte Streetwork in der Drogenszene am Kaiserplatz**

Aufgrund der belastenden Situation im Umfeld des Kaiserplatzes sind 2 Streetworkerstellen, befristet vom 01.06.2002 bis zum 31.05.2004, der Psychosozialen Beratungsstelle des Gesundheitsamtes zugeordnet worden.

### Aufgaben:

- Kontaktaufnahme zur Szene in Form von aufsuchender niedrigschwelliger Sozialarbeit im Umfeld des Kaiserplatzes mit dem Ziel der Vermittlung der Klienten in das bestehende, differenzierte Hilfesystem.
- Wahrnehmung einer Brückenfunktion zwischen Klientel und Ordnungskräften im Rahmen der Ordnungspartnerschaft.
- Unmittelbare sozialpädagogische Krisenintervention.
- Zusammenarbeit mit den örtlichen Hilfeeinrichtungen, den Ordnungskräften und der Polizei.

## **1.6 Sozial-Psychologische Mitarbeiterberatung der Stadtverwaltung Aachen**

### **Zielgruppe:**

- Bedienstete der Stadtverwaltung sowie ggf. deren Angehörige,
- Betriebe und Institutionen mit Sitz in Aachen.

### **Angebote:**

Die Sozialpsychologische Mitarbeiterberatung der Stadtverwaltung Aachen arbeitet in den Schwerpunktbereichen:

- Diagnostik, Vermittlung, Beratung, Fokalthherapie bei psychosozialen Problemen (einschließlich Abhängigkeit),
- Beratung für Vorgesetzte im Umgang mit Mitarbeitern mit psychosozialen Problemen (einschließlich Abhängigkeit),
- Konzeption und Durchführung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung/ Prävention (z.B. Seminare zur Erweiterung sozialer Kompetenzen, zum konstruktiven Umgang mit Stress),
- Beratung von Aachener Betrieben und Institutionen im Umgang mit Suchtgefährdeten/bzw. -kranken und über entsprechende interne Verfahrensmöglichkeiten.

## **Personelle Ausstattung:**

Die Sozialpsychologische Mitarbeiterberatung ist derzeit mit einer Fachkraft sowie einer Sekretariatskraft (10 -15 Std./Woche) besetzt.

### **1.7 Niedergelassene Ärzte**

Nach Wienberg sind die niedergelassenen Ärzte ganz wesentlich an der Versorgung Suchtkranker beteiligt. Im Bereich der Substitutionsbehandlung liegen folgende Zahlen vor:

Von 775 niedergelassenen Ärzten nehmen 11 an der Substitutionsbehandlung Drogenabhängiger teil. Insgesamt werden 420 Drogenabhängige substituiert.

Ein gemeinsamer Austausch zwischen substituierenden Ärzten und psychosozialer Beratung findet im Arbeitskreis Methadon statt.

### **1.8 Selbsthilfegruppen in Aachen**

- AAS-Anonyme Arbeitssüchtige
- AA-Anonyme Alkoholiker (Gruppenangebote für Suchtkranke)
- AL-ANON (Gruppenangebote für Angehörige von Suchtkranken)
- CODA-Codependant Anonymous
- Elternkreis für drogengefährdete und -abhängige Kinder und Jugendliche für Stadt und Kreis Aachen
- Freundeskreis Aachen (Selbsthilfegruppe für Alkohol- und Medikamentenabhängige und deren Angehörige)
- Kreuzbund e.V. (Gruppenangebote für Suchtkranke und deren Angehörige)
- NA-Narcotics Anonymous (Selbsthilfegemeinschaft zur Genesung von Drogensucht)
- OA-Overeaters Anonymous (Gruppe für Menschen mit Essproblemen)
- Selbsthilfegruppe für Glückspieler und deren Angehörige
- SLAA-Anonyme Selbsthilfegruppe für Sex- und Liebessüchtige
- AKIS - Aachener Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe an der VHS der Stadt Aachen - Informationen zu allen Selbsthilfegruppen.

## 1.9 Anna Conda e.V.

Fach- und Beratungsstelle Frauen und Essstörungen  
Träger: Anna Conda e.V.

### **Angebote:**

Offene Sprechzeiten, Einzelberatung, altershomogene Gruppen für Frauen und Mädchen, Krisenintervention für Frauen und Mädchen (ab 13 Jahre) mit Essstörungen und Essproblemen, Angehörige, Bezugspersonen, Multiplikatorinnen und Fachkräfte. Außerdem werden Schulseminare für Mädchen ab der 8.Klasse, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Fortbildungen und ein interdisziplinärer Facharbeitskreis Frauen und Essstörungen, angeboten.

Als Fachstelle für das MFJFG in NRW bietet Anna Conda e.V. landesweit Fortbildungen, Vorträge und Trägerberatung an und ist an Konzept- und Qualitätsentwicklung für diesen Problembereich beteiligt.

### **Personelle Ausstattung:**

- 1 Diplompädagogin, Tanztherapeutin (BTD), Weiterbildung in Psychodrama für Essgestörte und Suchttherapie (BU 83%) (50% Land, 33% Stadt / Kreis).
- 1 Diplomdesignerin, Diplomsozialpädagogin, Gestalt- und Kunsttherapeutin sowie Psychodramaleiterin für Essgestörte (BU 83%) (50% Land, 33% Stadt / Kreis).
- 1 Sozialpsychologin M.A. personenzentrierte Kinder- und Jugendtherapeutin (BU 52%) (100% Stadt / Kreis).
- 1 Verwaltungskraft (10 Std. 322,11 €)

### **Inanspruchnahme**

2001 wurden 1142 Betroffene, Angehörige, Bezugspersonen und Fachkräfte aus anderen Institutionen beraten.

## 1.10 Schulische Suchtprävention

Im Planungskreis arbeiten die Fachberatungsstellen von Stadt und Kreis Aachen mit den jeweiligen Schulämtern und erfahrenen Beratungslehrern zusammen.

Suchtprävention findet seit 1979 in Aachener Schulen statt, sie basiert auf einem landesweit erarbeiteten pädagogischen Konzept. Drogengebrauch - verstanden im weitesten Sinne - ist danach eine - allerdings wesentliche - Gefährdung der gesunden Ich-Findung, der Entwicklung von Selbstwertgefühl und Konfliktfähigkeit im Leben der Kinder und Jugendlichen.

In jeder Aachener Schule der Sekundarstufe I und II erarbeiten ein Beratungslehrer bzw. ein Team von Beratungslehrern für Suchtprävention zusammen mit den Kollegen fächerbezogene und fächerübergreifende Unterrichtsreihen und Veranstaltungen für den gesamten Schulbereich.



Die Beratungslehrer der einzelnen Schulen werden seit 1979 in kontinuierlichen Veranstaltungen vom Planungskreis der Beratungslehrer für Suchtprävention in Stadt und Kreis Aachen fortgebildet.

Den gesetzlichen Rahmen für die schulische Suchtprävention ist über die Regierung in Köln und das Kultusministerium in Düsseldorf vorgegeben.

Neben zahlreichen Einzelveranstaltungen bietet der Planungskreis seine Weiterbildungsveranstaltungen zur Suchtprävention in Form von Bausteinen an. Alle interessierten KollegenInnen können Bausteine absolvieren, eine Bescheinigung über die Weiterbildung zum Suchtberatungslehrer kann jedoch erst nach Absolvieren sämtlicher Bausteine erteilt werden.

Im Schuljahr 2001/2002 schlüsseln sich diese Bausteine folgendermaßen auf:

Grundbegriffe der Suchtprävention (2 Nachmittage)

Info Sucht und Drogen (2 Nachmittage)

Elternarbeit (2 Nachmittage)

Kollegiale Beratung (3 Nachmittage)

Projektarbeit (3 Nachmittage)

Alternative Unterrichtsmethoden (4 Nachmittage)

Mediation in der Schule (6 Nachmittage und 2 Tage)

Rolle des/der Beratungslehrer/in und Gesprächsführung  
(6 Nachmittage und 2 Tage)

## **1.11 Polizeiliche Präventionsarbeit**

Kriminalkommissariat Vorbeugung

### **Personelle Ausstattung:**

1 Beamter

### **Angebote:**

Informationen und Aufklärung in den Bereichen  
Sucht - Suchtmittel - gesetzliche Bestimmungen.

Durchführung und Unterstützung von Projekten zum Thema Suchtprävention.

### **Zielgruppe:**

Multiplikatoren  
Eltern  
Jugendliche  
Kinder

## 1.12 Sonstige Einrichtungen

### Sozialdienste der Krankenkassen

Die Sozialdienste der Krankenkassen leiten bei vorliegender Suchterkrankung ihr Mitglieder an die entsprechenden Beratungsstellen weiter.

### Projekt „Aktionskunst“ des Arbeitskreises Straffälligenhilfe e.V.

Der „AKS“ bietet seit Mai 1999 die Möglichkeit für Methadonsubstituierte im Rahmen eines Kunstprojektes einer Beschäftigung nachzugehen. Es soll eingeübt werden, sich an einen Arbeitsalltag zu gewöhnen und einen Tag zu strukturieren. Die Beschäftigung mit Kunst soll helfen das Selbstwertgefühl neu aufzubauen und verlorengegangene Ressourcen wecken.

Das Angebot ist freiwillig, es wird eingebunden in ein gemeinsames Frühstück. Die TeilnehmerInnen können vom Gericht auferlegte Sozialstunden oder Geldstrafen ableisten.

Jedes Angebot erfolgt in Kursform und endet mit Planung und Durchführung einer Ausstellung der gefertigten Stücke.

Im Verlauf des vergangenen Jahres wurden vier Ausstellungen durchgeführt, die einen unglaublichen Erfolg hatten und eine ungeheure Resonanz hervorriefen, sowohl bei Kunstinteressierten und Besuchern als auch dem Fachpublikum. Die jeweiligen Ausstellungen fanden in den Werkstatträumen der WOA, dem „Aachen-Fenster“, den Räumlichkeiten der Jugend- und Drogenberatung KRABAT e.V. und dem Foyer der katholischen Fachhochschule für Sozialarbeit/Sozialpädagogik statt.

Die Teilnahme an den einzelnen Projekten ist ein Angebot für die Betreuten aus dem Wohnprojekt des „Arbeitskreises Straffälligenhilfe e.V.“. Darüber hinaus können aber auch andere Substituierte der Stadt Aachen an der Maßnahme teilnehmen.

Seit August 2000 wird das Projekt in neuen Räumlichkeiten in der Mörgensstraße 6 durchgeführt.

## **2. Teilstationärer Bereich**

### **2.1 Betreute Wohngemeinschaft der Suchtberatung Aachen (SBA) des Regional-Caritasverbandes**

#### **Bestand:**

„Betreutes Wohnen“ bietet Hilfe für abstinenten suchtkranke Frauen und Männer - vorwiegend aus dem illegalen Drogenbereich. Diese müssen eine Langzeittherapie beendet oder in fortgeschrittenem Stadium abgebrochen haben und clean sein. Betreutes Wohnen dient der schrittweisen Wiedereingliederung, da - bedingt durch die Krankheit - familiäre und soziale Kontakte häufig abgebrochen sind.

Es bestehen insgesamt 6 Plätze.

#### **Personelle Ausstattung:**

0,5 Stelle Dipl.-Sozialarbeiter

Die Finanzierung der Personal- und Sachkosten erfolgt über den Landschaftsverband und die Stadt Aachen.

Zusätzlich hat die SBA eine kleine Wohnung angemietet, in der 1 weiterer Klient betreut werden kann.

### **2.2 Betreutes Wohnen des Arbeitskreises Straffälligenhilfe e.V.**

Der Arbeitskreis Straffälligenhilfe gehört seit 1994 zu den Einrichtungen in Aachen, die sich mit den Problemen und Lebensumständen Drogenabhängiger auseinandersetzen. Bis dahin war der Arbeitskreis Straffälligenhilfe die Anlaufstelle für Haftentlassene und von haftbedrohten Menschen in Aachen und sah sich im Laufe der Zeit immer stärker mit Hilfesuchenden konfrontiert, die aufgrund ihrer Drogenabhängigkeit bzw. Politoxikomanie mit dem Gesetz in Konflikt geraten waren.

Ein Schwerpunkt der Arbeit ist das „Betreute Wohnen für Suchtkranke“ gemäß der Richtlinien des § 39 BSHG. Seit 1997 fördert der Landschaftsverband Rheinland den Verein Straffälligenhilfe mit seinem Wohnprojekt.

Zum größten Teil werden dort methadonsubstituierte Suchtkranke, aber auch Alkoholiker oder Abhängige von anderen Suchtstoffen betreut. Anfänglich wurden 12 Plätze gefördert. Das große Interesse Suchtabhängiger an dieser Wohnform machte einer Erweiterung im Jahr 1998 auf 18 und im Jahr 2000 auf 24 Plätze erforderlich.

Regelmäßig werden in einem eng gesteckten Betreuungsrahmen 25 - 30 Personen in eigenem, oder vom Arbeitskreis Straffälligenhilfe angemietetem Wohnraum betreut.

## **2. Stationärer Bereich**

### **3.1 Alexianer-Krankenhaus**

Im Funktionsbereich Sucht des Alexianer-Krankenhauses werden derzeit auf drei Stationen und innerhalb einer umschriebenen Gruppe in einem weiteren stationären Bereich differenziert Therapien zur Behandlung der Abhängigkeitserkrankungen angeboten.

#### **Zielgruppe:**

Alkohol- und medikamentenabhängige Patienten. Hier wird grundsätzlich jeder Patient aufgenommen, der für eine Entgiftungsbehandlung ausreichend motiviert ist und bei dem eine entsprechende medizinische Indikation gegeben ist.

#### **Angebot:**

Auf der Station Konrad I stehen 16 Betten für die akute Entgiftungsbehandlung zur Verfügung. Vorgenommen werden hier Entgiftungen von Alkohol und Medikamenten und in begründeten Einzelfällen Entgiftungen von illegalen Substanzen. Die Verweildauer auf dieser Station beträgt in der Regel 14 Tage. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt neben der med. Betreuung und Überwachung der Patienten besonders im Bereich einer zum frühest möglichen Zeitpunkt angebotenen Informations- und Motivationsbehandlung, um mit dem Patienten die Thematik der Suchterkrankung zu problematisieren und die Abstinenzorientierung zu unterstützen.

Auf der Station Konrad II werden 9 Plätze für die stationäre Psychotherapie solcher Patienten angeboten, bei denen neben der Abhängigkeitserkrankung eine weitere schwerwiegende psychiatrische behandlungsbedürftige Erkrankung vorliegt. In der Regel handelt es sich um Angst- oder Depressionserkrankungen sowie Persönlichkeitsstörungen.

Auf dieser Station wird in hoher Frequenz gruppenpsychotherapeutisch gearbeitet. Neben der psychodynamisch orientierten Gruppenarbeit werden immer auch Aspekte abhängigen Verhaltens in die Arbeit einbezogen. Die Behandlungsdauer hier beträgt in der Regel 6 Wochen.

#### **Personelle Ausstattung der Station Konrad I und Konrad II:**

2 Ärzte, 1 Psychologin, eine Sozialarbeiterin, Ergo- und Physiotherapeuten (anteilig), Pflegepersonal nach Maßgabe der PsychPV.

Ergänzt werden diese stationären Angebote von derzeit 2 therapeutisch geleiteten Abstinenzunterstützungsgruppen, die von den Patienten nach Abschluss der stationären Behandlung genutzt werden können. Die Angebote finden in jeder Gruppe einmal wöchentlich statt, der Zugang zur Gruppe erfolgt durch Überweisung durch den Hausarzt.

#### **Zielgruppe:**

Abhängigkeitskranke mit Konsum von illegalen Suchtmitteln.

**Angebot:**

Am 22.11.2000 hat die Camillus-Station als Fachstation für die qualifizierte Entzugsbehandlung illegal Drogenabhängiger ihren Betrieb aufgenommen.

Auf dieser Station stehen bis max. 16 Behandlungsplätze für die akute Entgiftung und anschließende Stabilisierungs- Informations- und Motivationsbehandlung zur Verfügung.

Aufgenommen werden solche Patienten, bei denen ein Entgiftungswunsch besteht und eine entsprechende medizinische Indikation vorhanden ist.

In der Regel soll die Aufnahme nach einem Vorgespräch mit einem der Therapeuten der Station erfolgen.

Die Behandlungsdauer richtet sich nach den med. Erfordernissen und kann von 2 - 6 Wochen reichen. Neben der umfassenden med. Betreuung, der Aufklärung der Patienten über die Folgen der Drogenabhängigkeit ist eine psychotherapeutisch ausgerichtete Ausstiegsunterstützung vorgesehen.

**Personelle Ausstattung der Camillus-Station:**

2 Ärzte, 1 Sozialarbeiter, eine Ergotherapeutin, Physiotherapeuten (anteilig), Pflegepersonal nach Maßgabe der PsychPV.

**3.2 Klinikum der RWTH Aachen**

- Behandlung Abhängiger von illegalen Suchtmitteln

Die psychiatrische Klinik der RWTH Aachen verfügt über 2 geschlossene Abteilungen, die gemischt-geschlechtlich mit jeweils 14 Betten geführt werden. Für Abhängige von illegalen Suchtmitteln steht auf jeder Station jeweils 1 Bett für die Entgiftungsbehandlung zur Verfügung.

- Behandlungen Abhängiger von legalen Suchtmitteln

Im Rahmen der allgemein psychiatrischen Station werden auch Entgiftungen von Alkohol- und Medikamentenabhängigen vorgenommen. Ein spezifisches suchttherapeutisches Angebot wird derzeit noch nicht vorgehalten.

**3.3 Soziotherapeutisches Wohnheim für chronisch suchtkranke Frauen und Männer in Stolberg**

**Träger: Regional-Caritasverband**

Haus Christophorus versteht sich als Baustein in der Versorgung alkohol- und medikamentenabhängiger Personen.

Da in der Regel für diesen Personenkreis die übliche ambulante und stationäre

Entwöhnungsbehandlung nicht mehr angezeigt ist, andererseits aber ein Leben in den normalen sozialen Bezügen nicht mehr möglich ist (extreme Rückfallgefährdung, Neigung zu Suizidalität, Orientierungslosigkeit und drohende Verelendung) richtet sich unser Angebot speziell an dieses Klientel.

Das Haus verfügt über 14 Plätze für Männer und Frauen und eine Außenwohngruppe mit 4 Plätzen in Eschweiler.

### **Ziel:**

Im Haus sollen die Gestaltung von Beziehungen und die Bewältigung von Konflikten wieder erlernt werden. In einer Atmosphäre der Sicherheit und Akzeptanz sollen die Bewohnerinnen abstinent leben.

### **Angebote:**

- Unterstützung und Anleitung in alltagspraktischen, behördlichen und finanziellen Dingen
- Erarbeitung eines individuellen Betreuungskonzeptes
- Hilfe bei der Entwicklung realistischer Lebensperspektiven
- arbeits- und beschäftigungstherapeutische Maßnahmen.

### **Erwartungen:**

Von Klienten wird die Motivation zu einem abstinenten Leben und die Bereitschaft, in der familienähnlichen Gemeinschaft zu leben, erwartet. Innerhalb der Hausgemeinschaft übernimmt jeder Bewohner - im Rahmen seiner Möglichkeiten - Aufgaben und Mitverantwortung für ein zufriedenstellendes und funktionales Zusammenleben.

### **Personelle Ausstattung:**

Insgesamt stehen 8,25 Stellen (ohne Zivildienstleistenden) für die Betreuung der 14 Bewohner in Haus Christophorus und der 4 Bewohner der Außenwohngruppe zur Verfügung.

<b>Haus Christophorus</b>	<b>Beschäftigungsumfang</b>	
Dipl.-Sozialarbeiter (Leiter)		100%
Dipl.-Sozialpädagogin		100%
Dipl.-Sozialarbeiterin		50%
Arbeits- und Beschäftigungstherapeut		100%
examinierte Krankenschwester		100%
Hauswirtschafterinnen	2 x	50%
Verwaltungsangestellte		50%
Nachtwachen	3 x	25%
Zivildienstleistender		100%
<b>Außenwohngruppe</b>		
Dipl.-Sozialpädagogin		100 %
Hauswirtschafterinnen	2 x	25 %

**Kostenträger:**

Kosten und Leistungsträger für die Unterbringung im Haus Christophorus ist in der Regel der Landschaftsverband Rheinland als überörtlicher Träger der Sozialhilfe. Die gesetzliche Anspruchsgrundlage ist dabei § 39 BSHG (Eingliederungshilfe).

**Rechtsgrundlage:**

Die Rechtsgrundlage bildet der § 39, Absatz 3 BSHG (Eingliederungshilfe).

**Einzugsgebiet:**

Das Angebot des Heimes richtet sich vorrangig an Klienten aus der Stadt und dem Kreis Aachen.

**Bedarf:**

Aufgrund des sehr dringlichen Bedarfs plant der Träger eine Erweiterung von Haus Christophorus, um weitere 10 Plätze im Rahmen eines Trägerverbundes mit dem Alexianer-Krankenhaus Aachen.

### 3.4 Übergangswohnhaus für Männer und Frauen

**Don-Bosco-Haus**

Übergangswohnhaus für Männer und Frauen gem. § 72 BSHG  
Robert-Koch-Str. 1-3, 52066 Aachen, Tel.: 0241/978010.

Träger: Caritas-Verband für die Region Aachen Stadt und Land e.V.

Kostenträger: Landschaftsverband Rheinland gem. BSHG

Die Einrichtung ist ein stationäres Hilfeangebot der Wohnungslosenhilfe. Sie bietet u.a. psychisch kranken und suchtkranken Menschen Hilfe an.

**Größe der Einrichtung:**

Insgesamt 47 Plätze, verteilt auf Einzel- und Doppelzimmer in offenem Wohnbereich und Gruppen.

- Davon 15 Plätze für Suchtkranke und/oder psychisch Kranke in der Motivations- und Klärungsphase.
- Davon 7 Plätze in abstinenter lebender Wohngruppe für Suchtkranke.

**Hinweise:**

- Die maximale Dauer des Aufenthaltes beträgt 18 Monate
- Grundsätzlich nehmen die BewohnerInnen an der Vollverpflegung im Haus teil.  
Nach Absprache ist Selbstverpflegung in den Wohngruppen möglich.
- Eine Abstinenzregel bezüglich Alkohol besteht lediglich in den alkohol- und drogenfreien Wohngruppen und in den Gemeinschaftsräumen.

Personal:

- 1 Heimleiter
- 5 SozialarbeiterInnen / Sozialpädagoginnen
- 3 Betreuer mit unterschiedlicher Qualifikation
- 2 Nachtdienstkräfte
- 1 Hauswirtschaftlerin mit Zusatzqualifikation
- 2 Köchinnen
- 2 Verwaltungskräfte
- 5 Zivildienststellen
- 4 ASH-Stellen

Hilfe für suchtkranke und/oder psychisch kranke Menschen:

Das Don-Bosco-Haus bietet im Bereich der Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen, die der Wohnungslosenszene angehören, Hilfe und Begleitung im Rahmen der Vereinbarung mit dem Landschaftsverband Rheinland über die Durchführung einer Klärungs- und Motivationsphase innerhalb der Hilfe gem. § 72 BSHG. Ziel der Hilfe ist die diagnostische Klärung des Krankheitsbildes sowie die Suche nach und Vermittlung in angemessene Formen weiterführender Hilfe.

Außerdem verfügt die Einrichtung über zwei Wohngruppen für abstinent lebende suchtkranke Männer (7 Plätze) Die Bewohner nehmen das Hilfeangebot mit unterschiedlicher persönlicher Zielsetzung wahr: Einerseits dient der Aufenthalt der Vorbereitung auf eine Entwöhnungstherapie, andererseits erfahren die Hilfesuchenden auf ihrem Weg aus Stabilisierung oder Entwöhnungstherapie in eine intensive Begleitung im geschützten Rahmen mit dem Ziel, selbständig in einer eigenen Wohnung leben zu können.

## **II. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

Angesichts der aktuellen Kürzungsabsichten (Herbst 2002) der Stadt Aachen und des Landes NRW erübrigen sich Vorschläge zur Weiterentwicklung des Suchthilfesystems. Um die Aufgaben der Suchthilfe in der bisherigen Form leisten zu können ist eine finanzielle Bestandssicherung erforderlich.



### **III. Mitglieder des Arbeitskreises Sucht**

AIDS-Hilfe e.V.  
Herr Brüsseler

Alexianer-Krankenhaus  
Herr Dr. Michael Plum

Anna Conda e.V.  
Frau Doris Schindel

AK Prophylaxe  
Herr Wolfgang Oberstaller

Arbeitskreis Straffälligenhilfe e.V.  
Herr Czarnojan

Drogen- und Jugendberatung KRABAT e.V.  
Herr Peter Peter Schlimpen

Elternkreis  
Frau Dr. Schippan

Gesundheitsamt der Stadt Aachen Sozialpsychiatrischer Dienst  
Herr Dr. Badura/Frau Koenen

Jugendamt der Stadt Aachen  
Herr Pape

Kassenärztliche Vereinigung  
Herr Dr. Weiser

Klinikum der RWTH Aachen  
Herr Dr. Erkwow

Luisenhospital Aachen  
Frau Wiemer

Polizei Aachen / Kommissariat Vorbeugung  
Herr Funken

Sozialpsychologische Mitarbeiterberatung der Stadt Aachen  
Frau Pegels

Suchtberatung Aachen  
Herr Peter

Verein Drogenhilfe e.V.  
Frau Berger / Herr Zillmann

Vertreter der niedergelassenen Ärzte  
Herr Dr. Bergmann

WABe e.V./Fachambulanz  
Herr Dr. Hauer

**Älter  
werden  
in Aachen**

***Entwicklungsplan für die  
Gerontopsychiatrische  
Versorgung 2002***

# Achtzehnter Bericht zur Altenplanung

Herausgegeben vom  
Oberbürgermeister der Stadt Aachen, März 2003

Redaktion: Gerrit Köster

Nachfragen und Anregungen sind zu richten an:

Stadt Aachen  
Leitstelle "Älter werden in Aachen"  
Postfach 1210

52058 Aachen  
Tel.: 0241/432-5617

# INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Zusammensetzung der älteren Bevölkerung und Entwicklungstendenzen**
- 2. Ambulante Altenhilfe**
  - 2.1 Service-Wohnen
    - 2.1.1 „Service-Wohnen“ in eigens dafür errichteten Häusern
    - 2.1.2 „Service-Wohnen ohne Umzug“ in Aachen
  - 2.2 Niedergelassene Ärzte
  - 2.3 Institutionsambulanzen
  - 2.4 Beratungsstellen
  - 2.5 Betreuungen
    - 2.5.1 Die Betreuungsstelle der Stadt Aachen
    - 2.5.2 Betreuungsvereine
    - 2.5.3 Berufsbetreuer
  - 2.6 Sozial-psychiatrischer Dienst und psycho-soziale Beratungsstelle beim Gesundheitsamt der Stadt Aachen
  - 2.7 Mobile Soziale Dienste (MSD)
  - 2.8 Sozialstationen
- 3. Teilstationäre Angebote**
  - 3.1 Gerontopsychiatrische Tagesklinik
  - 3.2 Gerontopsychiatrische Tagespflege
  - 3.3 Kurzzeitpflege

#### **4. Stationäre Einrichtungen**

- 4.1 Allgemeinkrankenhäuser
- 4.2 Psychiatrische Fachkrankenhäuser
- 4.3 Altenheime
- 4.4 Rehabilitationseinrichtungen

#### **5. Angebote an Familienangehörige**

- 5.1 Einzelberatung für Angehörige stationär behandelter Patienten
- 5.2 Selbsthilfegruppen
- 5.3 Angehörigengruppen unter Begleitung
- 5.4 Schulungen

#### **6. Fort- und Weiterbildung**

### **MITGLIEDER DES ARBEITSKREISES GERONTOPSYCHIATRIE**

## **1. Zusammensetzung der älteren Bevölkerung und Entwicklungstendenzen**

Bei der Bewertung der demographischen Entwicklung für die Altenarbeit allgemein und unter dem Gesichtspunkt der Demenz im Speziellen sind drei Altersgruppen zu unterscheiden.

### ***Bevölkerung im Alter zwischen 50 und 59 Jahren***

Personen im Alter zwischen 50 und 59 Jahren gehören zu den „jungen Alten“. Bedeutend für diese Altersgruppe ist der Übergang vom Berufsleben in den Ruhestand mit den Konsequenzen, die sich daraus für die (noch bzw. ehemaligen) Erwerbspersonen selbst sowie für die anderen Mitglieder des Haushaltes ergeben können. Im allgemeinen zeichnen sich die Mitglieder der Gruppe durch größte Selbstständigkeit aus. Einer Orientierung bedarf ein Teil von ihnen unter den Stichwörtern „Vorbereitung auf das Alter“ und „Eröffnung neuer Aktionsfelder“. Die Unterstützung hat einen allgemeinen vorbeugenden Charakter.

### ***Bevölkerung im Alter zwischen 60 und 74 Jahren***

Zwischen 60 und 74 Jahren setzt bei vielen älteren Menschen ein allgemeiner Hilfebedarf ein. Er bezieht sich zunächst auf die Bereiche „Wohnen“ und „Hauswirtschaft“. Mit zunehmendem Alter gesellen sich hierzu Fragen der „Pflege zu Hause“. Die bisherigen Erfahrungen in der Leitstelle „Älter werden in Aachen“ haben gezeigt, dass von dieser Personengruppe bzw. ihren Angehörigen in hohem Maße Hilfestellung bei der Orientierung über die in der Stadt bestehenden Möglichkeiten sowie bei der konkreten Umsetzung der Unterstützung gesucht werden (Wohnberatung und Pflegeberatung). Geeignete Hilfen können hier eine Verschärfung der Situation vermeiden helfen bzw. zeitlich hinauszögern. Das bedeutet auch unter Kostengesichtspunkten eine in höchstem Maße präventive Unterstützung.

### ***Die Bevölkerung ab einem Alter von 75 Jahren***

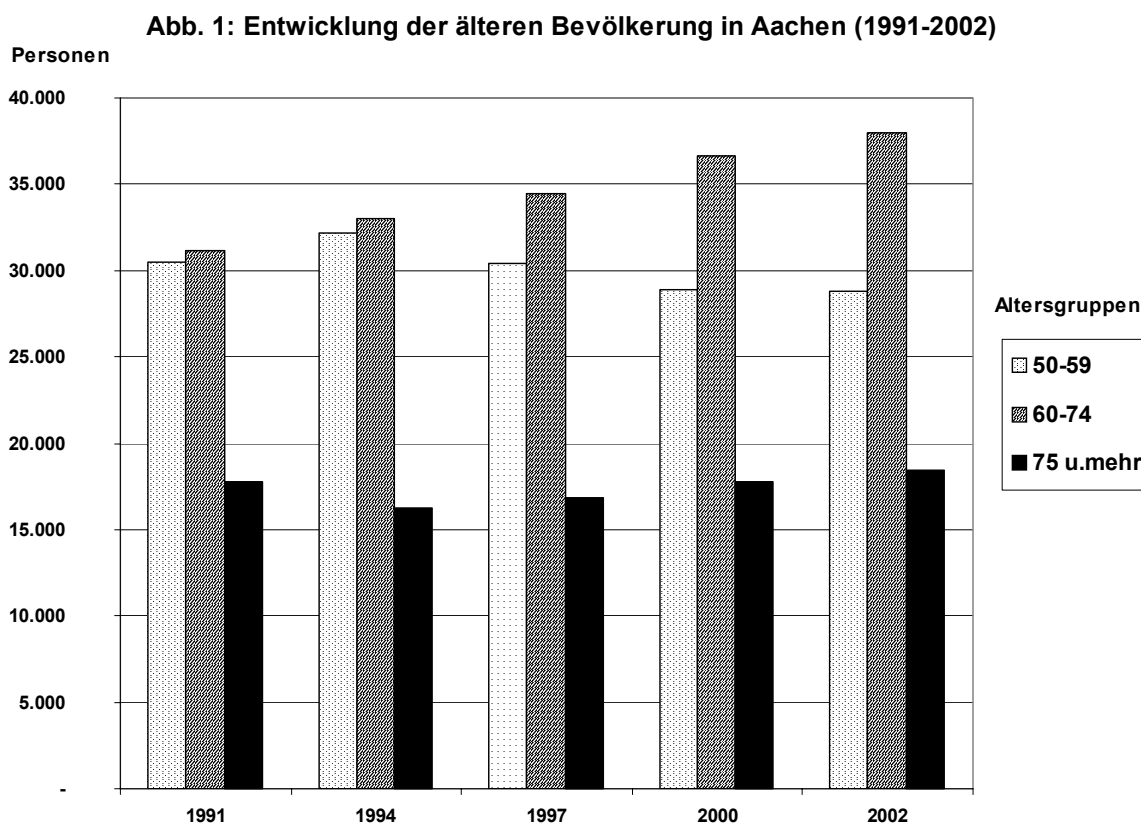
Ab einem Alter von rund 75 Jahren beginnt oftmals ein erhöhter Hilfebedarf. Er konzentriert sich nun eindeutig auf den Bereich der „Pflege“, und zwar im Übergang von häuslicher über die teilstationäre (Tagespflege) zur vollstationären Pflege (Pflegeheime). Darüber hinaus gewinnen Fragen der Demenz einen zunehmenden Stellenwert. Die Zunahme körperlicher und geistiger Einschränkungen erfordert ein erhebliches Mehr an Beratung und eine differenziertere Vermittlung von Dienstleistungen, die sowohl die Unterstützung innerhalb der Wohnung als auch außerhalb der häuslichen Umgebung einschließen müssen.

Betrachtet man nun die Entwicklung der einzelnen Altersgruppen von 1991 bis heute, erkennt man zunächst eine erhebliche Zunahme der Anzahl von Bürgerinnen und Bürger im Alter zwischen 60 und 74 Jahren (Abbildung 1). Deren Zahl stieg in den letzten 10 Jahren um 7.000 Personen an und erreichte zu Beginn des Jahres 2002 insgesamt rund 38.000 Menschen. Damit stieg der Anteil derjenigen, bei denen Beratung und Vermittlung von Dienstleistungen in der Wohnung in höchstem Maß präventiven Charakter haben, um 23%!

Die zweite bemerkenswerte Erscheinung ist die seit 1994 wieder zunehmende Zahl besonders alter und damit zunehmend pflegebedürftiger Menschen (75 und mehr Jahre). Nach Durchschreiten des „demographischen Tales“ (Geburtenausfälle im 1. Weltkrieg, Verluste im 2. Weltkrieg) betrug der Anstieg in den letzten acht Jahren 4%. Mit 18.500 Personen liegt die Zahl der ältesten Mitbürgerinnen und Mitbürger inzwischen rund 700 über dem Wert von 1991. Nur knapp 2.000 leben in einem der Aachener Heime. 90% der Hochbetagten sind dementsprechend in ihrer eigenen Wohnung anzutreffen und ggf. dort zu versorgen.

Insgesamt haben damit die beiden Altersgruppen mit dem höchsten Beratungs- und Pflegebedarf und der höchsten Wahrscheinlichkeit, an einer geronto-psychiatrischen Veränderung zu leiden, z.T. erheblich zugenommen. Dagegen hat die „einfachere“ Gruppe der unter 60-Jährigen leicht abgenommen.

Diese Tendenzen werden sich in den kommenden Jahren fortsetzen. Legt man die Bevölkerungsprognosen des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik



zugrunde, wird insbesondere die Zahl der Ältesten von derzeit 18.500 auf rund 20.100 im Jahre 2015 ansteigen.



## **2. Ambulante Altenhilfe**

Die medizinisch und auch vom Gesetzgeber als vorrangig angesehene ambulante Altenarbeit verfolgt das Ziel, älteren Menschen in ihrer Häuslichkeit zu helfen. Sie möchte damit die Selbstständigkeit älterer Menschen erhalten und ihnen den Verbleib in der eigenen Wohnung so lange wie es gewünscht wird und sinnvoll ist, ermöglichen. Je nach Art der notwendigen Unterstützung stehen verschiedene Angebote und Dienste zur Verfügung.

### **2.1. Service-Wohnen**

Das "Service-Wohnen" ist als eine Möglichkeit anzusehen, einer Vereinsamung und Pflegebedürftigkeit vorzubeugen. Diese Wohnform kann damit auch den Stellenwert einer Prävention zu gerontopsychiatrischen Veränderungen erhalten.

Beim Service-Wohnen kann der Mieter einer Wohnung zusätzliche Hilfestellungen in Anspruch nehmen, die vom Haus oder einer für ein Service-Paket zuständigen Institution angeboten werden.

Um diesen Extra-Service in Anspruch nehmen zu können, muß in der Regel jeder Bewohner monatlich neben der Miete eine "Service-Pauschale" bezahlen. Die Höhe dieser Service-Pauschale richtet sich nach dem Umfang des Angebotes. Im allgemeinen gilt: Je mehr Service, desto höher ist die Pauschale.

#### **2.1.1 „Service-Wohnen“ in eigens dafür errichteten Häusern**

In Aachen gibt es eine Reihe von Häusern, die speziell unter dem Gesichtspunkt des Service-Wohnens errichtet worden sind. Interessenten können, sofern eine Wohnung frei ist, dort einziehen und dann an dem jeweiligen Angebot teilnehmen.

#### **2.1.2 „Service-Wohnen ohne Umzug“ in Aachen**

Daneben hat die Leitstelle „Älter werden in Aachen" für Aachen ein Konzept entwickelt, das sich insbesondere auch an Personen mit geringem Einkommen richtet. Es geht von dem Grundgedanken aus, jedem älteren Menschen die Teilnahme am Service-Wohnen zu ermöglichen, und zwar in seinen eigenen vier Wänden, unabhängig davon, wo und wie lange er bereits dort wohnt und wohnen bleiben möchte.

### **Service-Vertrag**

Voraussetzung für diese Form des „Betreuten Wohnens“ ist der Abschluss eines Service-Vertrages zwischen dem Interessenten und einem Anbieter (z. B. Sozialstation, Mobiler Sozialer Dienst, Beratungsstelle). Darin sollte sich der Anbieter zur Wahrnehmung der folgenden Leistungen verpflichten:

1. Bereitschaft zu den üblichen Dienstzeiten für den Bewohner als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen
2. Hilfestellung bei der Organisation von z.B. Einkauf, Fortführung des Haushaltes, stationärem Mittagstisch, häusliche Pflege o. ä.
3. Information über die Angebote für ältere Menschen im Viertel
4. Sicherstellung eines einstündigen Besuches jedes Haushaltes pro Monat durch eine Fachkraft

Gerade der letzte Punkt erscheint von besonderer Bedeutung. Denn durch den monatlichen Hausbesuch soll zum einen sichergestellt werden, dass sich der ältere Mensch tatsächlich in einem sozialen Netzwerk aufgehoben fühlt, das auch persönlichen Charakter hat. Dadurch wird ein Vertrauensverhältnis geschaffen, das den Bewohner im Bedarfsfall nicht in ein „schwarzes Loch“ fallen lässt. Vielmehr weiß er - ebenso wie die betreuende Institution - bereits im Vorfeld, mit wem er es zu tun haben wird.

Zudem erlaubt es der Hausbesuch, das Wohlbefinden eines älteren Menschen und seine Entwicklung durch eine externe Fachkraft zu beurteilen. Hierdurch lässt sich verhindern, dass der Zeitpunkt, zu dem eine Unterstützung für einen älteren Menschen geboten erscheint, verpasst wird und es ggf. zu Vereinsamung oder sogar zu Verwahrlosung kommt.

Als Anbieter für ein derartiges Konzept sind verschiedene Institutionstypen denkbar. Primär ist hier an Mobile Soziale Dienste oder Sozialstationen zu denken, die ohnehin hauswirtschaftliche oder ambulante pflegerische Hilfen anbieten. Im Unterschied zu deren traditionellen Einsätzen ist das Service-Angebot jedoch ein prophylaktischer Einsatz ohne die Möglichkeit, diesen bereits von Beginn an über Pflegeleistungen gewinnbringend abrechnen zu können. Andererseits werden besondere Vorteile darin gesehen, über das Angebot des Service-Paketes zukünftige Kunden an sich zu binden, denen im Bedarfsfall dann natürlich die eigenen (abrechnungsfähigen) Dienstleistungen angeboten werden können. Als vorteilhaft wird – von Anbietern der Wohlfahrtspflege – weiterhin gewertet, den karitativen Charakter der präventiven Dienstleistung unterstreichen zu können. Die in Aachen tätigen Mobilen Sozialen Dienste und Sozialstationen, die das „Service-Wohnen ohne Umzug“ anbieten, sind in der Übersicht (Seite 15-16) wiedergegeben.

Gerade der karitative Gesichtspunkt erhält einen besonderen Stellenwert, wenn Beratungsstellen, Besuchsdienste oder Einrichtungen der Kirchengemeinden das Service-Paket anbieten. Da diese nämlich nicht gleichzeitig Anbieter hauswirtschaftlicher oder pflegerischer ambulanter Dienste sind, entfällt für sie die Möglichkeit, aus den anfangs investitionsintensiven Kunden in Zukunft lukrative „abrechnungsfähige“ Kunden zu bekommen. Der Schwerpunkt der Tätigkeit liegt hier vielmehr ausschließlich auf der persönlichen Kontaktebene. Für den Kunden liegt dabei ein besonderer Vorteil darin, sicher sein zu können, nicht früher als vielleicht notwendig eine (abrechnungsfähige) Dienstleistung aufgedrängt zu bekommen - aus wirtschaftlichen Gründen für den Anbieter.

In Aachen bietet als einzige Beratungsstelle die „Forster Seniorenberatung“ diesen Dienst an (vgl. die Übersicht).

Prinzipiell ist der Einsatz von Ehrenamtlern für einen Teil der Hausbesuche denkbar. Voraussetzung dafür muss dann aber eine ausreichende Vorbereitung und Begleitung der Mitglieder der Dienste sein. Jeder dritte oder vierte Einsatz sollte dennoch durch eine professionelle Fachkraft durchgeführt werden, so dass sich eine sinnvolle Ergänzung von Ehrenamt und professioneller Tätigkeit ergibt.

### **Kostenbeitrag der Nutzer**

Jeder Haushalt, der an diesem Service-Wohnen teilnimmt, beteiligt sich an den Kosten pauschal mit 15,50 € monatlich.

Für Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt wird die Service-Pauschale vom Sozialamt bezahlt (Gesetzesgrundlage: BSHG § 23 Abs. 1; ggf. mit Aufstockung des Mehrbedarfs über die vorgesehenen 20% des maßgebenden Regelsatzes).

Für die Bezieher von Wohngeld wird diese Pauschale in Absprache mit dem Wohnungsamt bei der Berechnung des Mietzuschusses berücksichtigt.

Das Konzept versteht sich als ein Minimalangebot, das versucht, mit geringem Kostenaufwand dem Bedürfnis vieler älterer Menschen nach Sicherheit und dem Gefühl, aufgehoben zu sein, gerecht zu werden. Bei Bedarf lässt sich der Leistungskatalog erweitern. In diesem Fall soll dann auf die bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten (z.B. Pflegeversicherung) zurückgegriffen werden.

Zusätzliche Informationen über das „Service-Wohnen ohne Umzug“ sowie einen Mustervertrag sind beim Seniorentelefon der Leitstelle „Älter werden in Aachen“ (Telefon: 0241/432-5028) erhältlich. Eine Liste der Einrichtungen, die für dieses Angebot zur Verfügung stehen, ist in der Übersicht wiedergegeben.

### **Empfehlungen**

Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie empfiehlt, jeder interessierten Person in jeder Wohnung in Aachen den Zugang zu der von der Leitstelle „Älter werden in Aachen“ entwickelten Form des Betreuten Wohnens zu ermöglichen.

Es sollte jedoch geprüft werden, inwieweit in Anlehnung an das Finanzierungsmodell des „Betreuten Wohnens für Behinderte“ ein Betreutes Wohnen auch für gerontopsychiatrisch veränderte Menschen entwickelt werden kann.

## **Service-Wohnen ohne Umzug**

Anbieter in Aachen

### **1. Beratungsstellen**

Forster Seniorenberatung  
Am Kupferofen 19  
52066 Aachen

Frau Mallmann  
Tel.: 57 59 72  
Fax: 57 59 86

Forst, Driescher Hof

### **2. Mobile Soziale Dienste**

Senioritas  
Gasborn 1  
52062 Aachen

Frau Ophoff  
Tel.: 4749333  
Fax: 474339

Zentrum, Soers, Burt-  
scheid, Beverau, Hörn,  
AC-West, Eupener Str.  
Laurensberg, Richterich

Mobile Soziale Dienste  
Aachen-Ost  
Scheibenstraße 16  
52070 Aachen

Frau Antwerpen  
Tel.: 53 22 35  
Fax: 53 72 94

Ostviertel, Franken-  
berger Viertel

Mobile Soziale Dienste  
Eilendorf und Rothe Erde  
Hüttenstraße 75  
52068 Aachen

Frau Bügler  
Tel.: 55 13 64  
Fax: 55 13 64

Rothe Erde, Eilendorf

### **3. Sozialstationen**

ASFD  
Altdorfstraße 32  
52066 Aachen

Frau Turala  
Tel.: 60 52 887  
Fax: 60 52 889

Ganzes Stadtgebiet

Carolus-Pflege GmbH  
Oppenhoffallee 169  
52066 Aachen

Herr Kreitz  
Tel.: 90 19 190  
Tel.: 0171/64 50 618

Ganzes Stadtgebiet

Die Johanniter  
Ambulanter Pflegedienst  
Grüner Weg 1  
52070 Aachen

Frau Stenebrügge  
Herr Blum  
Tel.: 91 83 814  
Fax: 91 83 817

Ganzes Stadtgebiet

Humanitas-Pflegedienst Steinstraße 58 52080 Aachen	Herr Datené Tel.: 95 19 400 Fax: 95 19 401	Eilendorf, Rothe Erde, Haaren, Verlautenheide, Forst, Brand
Mobile Pflege Friedhelm Legewie Luxemburger Ring 7 52066 Aachen	Herr Legewie Tel.: 61 926	ganzes Stadtgebiet
Mobiler Pflegedienst Drei Eichen Am Rollefer Berg 43 52058 Aachen	Herr Giesing Frau Lekey Tel.: 92 88 80 Fax: 92 88 81 61	Ganzes Stadtgebiet, vor- nehmlich Brand, Forst, Kornelimünster
Visitatis Ambulanter Alten- und Krankenpflegedienst Habsburgerallee 11-13 52064 Aachen	Frau Siemens Tel.: 90 19 860 Fax: 90 19 862	Ganzes Stadtgebiet
Vital Ambulanter Pflegedienst GbR Neuhausstraße 4 52078 Aachen	Herr Virnich Tel.: 52 09 97 Tel.: 92 03 320 Fax: 92 03 32 22	Ganzes Stadtgebiet

## 2.2 Niedergelassene Ärzte

Die gerontopsychiatrische Versorgung durch die niedergelassenen Ärzte wird sowohl von Hausärzten als auch von Fachärzten durchgeführt.

Häufig befindet sich der alte Mensch mit seiner psychiatrischen Erkrankung in Behandlung durch den Hausarzt, der bei entsprechender Qualifikation auch leichtere psychische Krankheitsbilder adäquat versorgen kann. Die Basis einer adäquaten Behandlung von körperlich begründbaren Psychosen, organischen Persönlichkeitsveränderungen oder dementiellen Syndromen ist aber eine fundierte Diagnosestellung, die spezielle Kenntnisse voraussetzt. Diesem Anspruch wird in der Regel nur der Facharzt gerecht. Dabei wird in vielen Fällen die primäre Diagnose durch den Facharzt gestellt werden, die Therapie kann aber in der Hand des Hausarztes verbleiben. In schwierigen und speziellen Fällen wird eine kontinuierliche fachärztliche Behandlung notwendig sein.

Vielfach wird bei gerontopsychiatrischen Patienten über die rein medizinischen Belange hinaus eine Beratung zu komplexen Fragestellungen durchgeführt wie psychosoziale Fragen, die sich aus dem Betreuungs- und Pflegegesetz ergeben. Um dieses Angebot zu verbessern, wird von niedergelassenen Fachärzten gewünscht, z. B. Sozialarbeiter in der Praxis beschäftigen zu können. Dies würde ermöglicht durch die Schaffung entsprechender sozialpsychiatrischer Abrechnungsziffern, ähnlich wie dies bereits auf kinder- und jugendpsychiatrischem Fachgebiet geschieht.

Ein weiterer Schwerpunkt der Tätigkeit der niedergelassenen Ärzte ist die Betreuung von gerontopsychiatrischen Patienten in Altenheimen. Da die Gerontopsychiatrie inzwischen zu einem immer weiter verzweigten forschungsaktiven Spezialgebiet herangewachsen ist, bedarf es eines ausreichenden Angebotes an aktuellen Fortbildungsveranstaltungen.

In Aachen praktizieren derzeit 30 niedergelassene Nervenärzte / Psychiater, zusätzlich ca.155 Psychotherapeuten. Das Angebot hat sich somit in den letzten 2 Jahren weiter verbessert. Ein Nervenarzt hat bezogen auf die Aachener Bevölkerung ein Gebiet von 8.000 Einwohnern zu versorgen (2000: 8.600). Dieses Verhältnis ist im bundesrepublikanischen Durchschnitt als sehr günstig anzusehen. Wie viele der derzeit speziell von Nervenärzten und niedergelassenen Ärzten in Aachen allgemein behandelten Patienten gerontopsychiatrische Probleme aufweisen, war bisher noch nicht genau zu ermitteln.

Zunehmende Sorge macht den niedergelassenen Ärzten die Budgetierung im Gesundheitsbereich. Diese betrifft sowohl die allgemeinen medizinischen Leistungen als auch die Medikamentenversorgung im gerontopsychiatrischen Bereich, hauptsächlich die Versorgung mit atypischen teuren Neuroleptika und Antidepressiva. Hier sehen die niedergelassenen Ärzte die Gefahr einer drohenden Rationierung und schlechteren Versorgung, insbesondere der gerontopsychiatrischen Patienten. Auf dieses Problem soll verstärkt in der Öffentlichkeit aufmerksam gemacht werden.

### **2.3 Institutsambulanzen** (s. auch Kapitel allgemeine Psychiatrie)

In besonderen Situationen werden auch gerontopsychiatrische Patienten von den beiden Aachener Institutsambulanzen behandelt. Dies geschieht in Einzelfällen auch bei einer Entlassung ins Altersheim, da bei besonders schwer gestörten gerontopsychiatrischen Patienten durch eine begrenzte intensive ambulante Nachbetreuung kurzer Dauer (1 - 3 Monate) durch die Institutsambulanz der jeweils entlassenden Klinik mit anschließender Übergabe der Behandlung an niedergelassene Fachärzte der Behandlungserfolg besser gesichert werden kann.

Die gegenwärtige Situation in der Stadt Aachen sieht so aus, dass die Abteilung Psychiatrie der RWTH Aachen sowohl eine Institutsambulanz (seit 1996) als auch eine Gedächtnissprechstunde im Rahmen der Poliklinik betreibt, wobei Letztere jedoch überwiegend diagnostisch ausgerichtet ist und sich vor allem um die Früherkennung dementieller Syndrome bemüht.

Am Alexianer-Krankenhaus Aachen besteht seit 1993 eine Institutsambulanz mit regelmäßiger gerontopsychiatrischer Sprechstunde.

Beiden Institutsambulanzen ist nach wie vor von Seiten der Kostenträger eine Sozialarbeiter-/innen Stelle nicht genehmigt worden, wodurch ein wichtiger Versorgungsaspekt nur eingeschränkt berücksichtigt werden kann. Seit Januar 2000 ist zwar die Soziotherapie als neue Leistung der Krankenkasse grundsätzlich möglich (§ 37a SGB V). In den derzeitigen Übergangsempfehlungen der Bundesverbände der Krankenkassen werden jedoch gerontopsychiatrische Erkrankungen explizit ausgeschlossen.

### **Empfehlungen:**

Mit der Zulassung der zweiten Institutsambulanz in Aachen an den Medizinischen Einrichtungen der RWTH Aachen zur Sicherstellung des Regionalversorgungsauftrags ist der Bedarf in der Stadt gedeckt.

In qualitativer Hinsicht empfiehlt der Arbeitskreis den Kostenträgern, die Personalausstattung der Ambulanzen um jeweils eine SozialarbeiterInnenstelle zu ergänzen, bzw die neue Leistung der Soziotherapie den gerontopsychiatrischen Patienten nicht vorzuenthalten, damit auch soziotherapeutische Hilfen angeboten werden können.

### **2.4 Beratungsstellen**

Beratungsstellen versuchen, in Form einer Komm-Struktur (die Rat suchende Person kommt in eine Einrichtung, um sich beraten zu lassen) oder aber auch als Bring-Struktur (die beratende Person geht auf die Rat suchende Person zu) zu allgemeinen Fragen des Älterwerdens Informationen und Hilfestellungen zu geben.

Beratungsstellen speziell zu gerontopsychiatrischen Problemen gibt es in Aachen weiterhin nicht. Es wird aber angeregt, auch in Zukunft auf eine Verbesserung der Koordination der Versorgungsleistungen durch die niedergelassene Ärzteschaft hinzuarbeiten.

Als ein wichtiges Instrument zur Information über die Möglichkeiten einer Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Menschen hat sich die Broschüre "Einrichtungen der Altenarbeit in Aachen" bewährt, die einmal jährlich von der Leitstelle "Alter werden in Aachen" herausgegeben wird. Sie enthält ein spezielles Kapitel "Gerontopsychiatrische Versorgung", das sich in die folgenden Abschnitte gliedert:

### **Gerontopsychiatrische Versorgung**

Seniorentelefon

Niedergelassene Ärzte

    Ärzte für Allgemeinmedizin

    Nervenärzte

    Internisten

Gedächtnissprechstunde

Sozialpsychiatrischer Dienst

Gerontopsychiatrische Tagesklinik

Gerontopsychiatrische Sozialstationen

Gerontopsychiatrische Akutaufnahme

Begleitedienste

Betreuungen

Die jährlich aktualisierte Auflage liegt bei 5.000 Exemplaren.

Daneben stehen, wie bereits in den vergangenen Jahren, die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege (Arbeiterwohlfahrt, Caritasverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk und die dem Caritasverband angeschlossenen Sozialdienste Katholischer Frauen und Katholischer Männer), das Seniorentelefon sowie eine Koordinations- und Beratungsstelle in einem Aachener Stadtviertel (Forster Seniorenberatung) als beratende Institutionen zur Verfügung.

Die Beratungsfunktion des Seniorentelefons ist weiter ausgebaut worden (Tab.2).

**Tabelle 2: Entwicklung der Nachfragen beim Seniorentelefon der Stadt Aachen (1995-2001)**

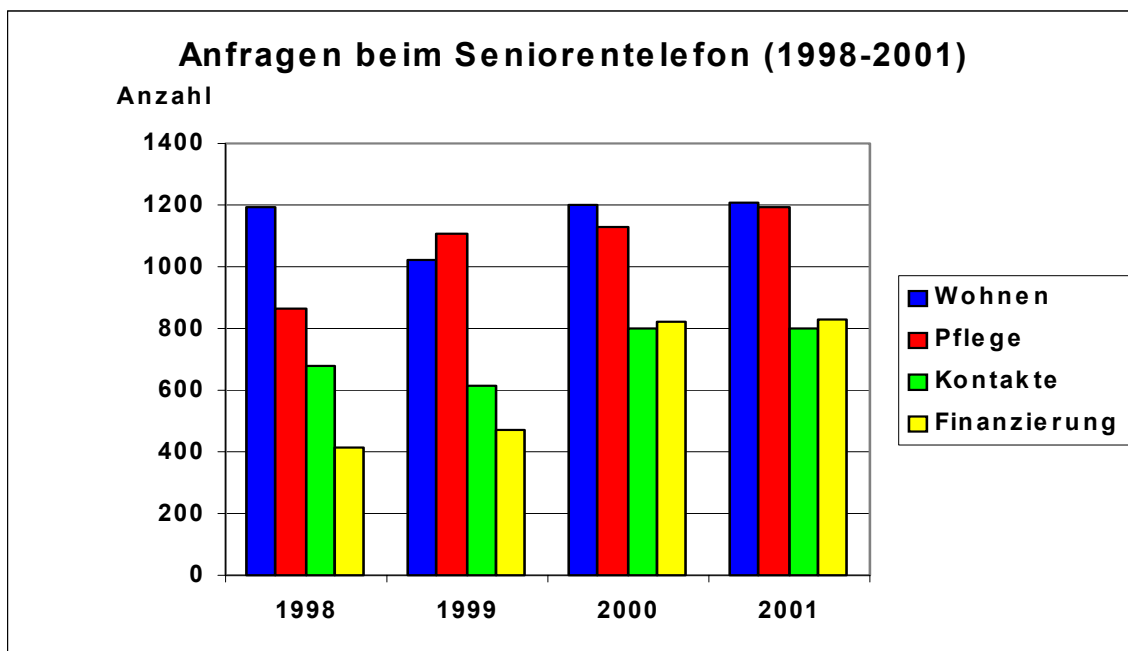
<b>Jahr</b>	<b>Anzahl der Kontakte</b>	<b>Anzahl der abgerufenen Themen</b>
<b>1995</b>	1.516	?
<b>1996</b>	1.478	?
<b>1997</b>	1.510	?
<b>1998</b>	2.179	?
<b>1999</b>	2.269	3.518
<b>2000</b>	2.572	4.613
<b>2001</b>	2.714	4.710

Diese Entwicklung ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass mit Einführung der Pflegeversicherung die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema ältere Menschen intensiviert werden konnte. Dazu gehörten insbesondere die Herausgabe von Faltblättern, Bus-Werbung, die Veröffentlichung von Artikeln in der Tagespresse wie auch die gemeinsame Gestaltung von speziellen Broschüren wie dem Heft „Tagespflegehäuser in Aachen“, die zusammen mit den Anbietern der Tagespflege entwickelt und durch die Leitstelle „Älter werden in Aachen“ gedruckt und verteilt wurde.

In Abb. 3 sind die Anfragen beim Seniorentelefon von 1998-2001 nach Themenbereichen geordnet wiedergegeben. Insgesamt wurden bei den Anrufen rund 4.300 Themenbereiche angesprochen. In etwa gleichwertig standen mit knapp einem Drittel der Anfragen Pflege und Gesundheit (unter Einschluss der Bereiche ambulante Pflege, Tagespflege, Heimpflege) sowie Wohnen und Haushalt im Vordergrund.



An dritter Stelle folgten der Fragenkomplex soziale Kontakte/Begleitung sowie finanzielle Gesichtspunkte der Altenarbeit.



Diese Aufstellung macht deutlich, dass das Seniorentelefon keinesfalls ein „Pflegetelefon“ ist, sondern gerade die vorgeschalteten Bereiche und insbesondere auch soziale Fragen einen hohen Stellenwert einnehmen.

Eine ausgesprochen gute Resonanz verzeichnet auch der tagesaktuelle Ansagedienst über die freien Plätze in der Pflege. Der Service ist so organisiert, dass die Einrichtungen der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege sowie die hauswirtschaftlichen Dienste täglich bis 10.00 Uhr die Möglichkeit haben, per Fax (Fax-Nr. 432-5669) ihre freien Kapazitäten zu melden. Die Meldung ist freiwillig. Die Meldungen werden gesammelt und die freien Kapazitäten in Form eines Ansagedienstes weitergegeben. Er ist unter der Telefonnummer 432-5699 zu erreichen.

Der Dienst wird sowohl von den Anbietern als auch den an einem Platz interessierten Personen zunehmend in Anspruch genommen.

In den vergangenen Berichten zur gerontopsychiatrischen Versorgung wurde empfohlen, den Informationsaustausch, Kooperation und Kommunikation zu intensivieren. Dieser sollte schwerpunktmäßig auf Stadtviertelebene stattfinden, etwa in Form von stadtviertelbezogenen Koordinations- und Beratungsstellen, deren vorrangiges Ziel auf institutioneller Ebene gerade die Koordination der Altenarbeit im Stadtteil ist.

In diesem Zusammenhang soll auf die erfolgreiche Arbeit der „Forster Seniorenberatung“ hingewiesen werden, die bereits seit 1993 die Koordinations- und Beratungstätigkeit in den Stadtvierteln Forst und Driescher Hof vornimmt. Tabelle 3 gibt einen Überblick über die quantitative und inhaltliche Entwicklung der Anfragen in den Jahren 1999 und 2001.

### Freie Plätze in der Pflege

**Tabelle 3: Entwicklung der Anfragen in der "Forster Seniorenberatung" 1999 und 2001**

Angebot	1999		2001	
	absolut	%	absolut	%
ambulante Pflege	62		19	
Tagespflege	20		27	
Kurzzeitpflege	15		14	
Heimpflege	19		17	
Gesundheit	38		51	
Palliative Beratung	-	-	15	
<b>Pflege insgesamt</b>	<b>154</b>	<b>31</b>	<b>143</b>	<b>23</b>
Hauswirtschaftliche Hilfen	31		47	
Wohnungsanpassung	27		37	
<b>Hauswirtschaftl. Hilfen insgesamt</b>	<b>58</b>	<b>12</b>	<b>84</b>	<b>13</b>
Psychosoziale Beratung	82		112	
Betreuungen	36		29	
<b>Psychosoziale Fragen insgesamt</b>	<b>118</b>	<b>24</b>	<b>141</b>	<b>23</b>
<b>Freizeit</b>	<b>52</b>	<b>11</b>	<b>126</b>	<b>20</b>
<b>Finanzierungsangelegenheiten</b>	<b>39</b>	<b>8</b>	<b>63</b>	<b>10</b>
<b>Angehörigenberatung</b>	<b>59</b>	<b>12</b>	<b>63</b>	<b>10</b>
<b>Erstkontakte insgesamt</b>	<b>490</b>	<b>100</b>	<b>620</b>	<b>100</b>

Sind die Rubriken auch nicht direkt mit denjenigen zu vergleichen, die bei der Untergliederung der Anfragen beim Seniorentelefon der Stadt Aachen zugrunde liegen, so sind doch zwei Gesichtspunkte hervorzuheben.

Einmal gilt auch für die stadtviertelbezogene Beratungsstelle, dass Anfragen zur Pflege nur etwa zu einem Drittel zu Buche schlagen - mit abnehmender Tendenz. Dafür ist der Bereich der Begleitung und Betreuung sehr viel deutlicher vertreten als auf gesamtstädtischer Ebene. Das ist in sofern verständlich und als besonders positiv anzusehen, weil die Durchführung von Begleitung und Betreuung nicht Aufgabe einer gesamtstädtischen Informations- und Beratungsstelle sein kann, sondern „vor Ort“ erfolgen muss. Das gilt auch für das besondere Engagement der Forster Seniorenberatung im Bereich der Freizeitgestaltung, die sehr an Bedeutung zugenommen hat. Insofern lässt sich an diesem Beispiel sehr gut aufzeigen, dass die stadtviertelbezogene Beratungsstelle eine sinnvolle und notwendige Ergänzung des gesamtstädtischen Angebots darstellt.

Darüber hinaus ist die Forster Seniorenberatung eine Anlaufstelle für die Konferenzen der „Örtlichen Arbeitsgemeinschaft Altenarbeit“, des Vereins „Altenarbeit in Forst e.V.“, der Arbeitsgemeinschaft „Ehenamtliche Leiterinnen in der Altenarbeit in Forst“ sowie der Arbeitsgemeinschaft „Seniorenberatung“. Sie übernimmt damit neben der individuellen Beratung auch die trägerübergreifende Koordination der Altenarbeit im Stadtviertel.

Dasselbe gilt für die Stadtteilkonferenzen bzw. die übrigen Örtlichen Arbeitsgemeinschaften zur Altenarbeit in der Stadt Aachen. Neben Forst/Driescher Hof sind hier die örtlichen Arbeitsgemeinschaften in Rothe Erde/Eilendorf, Burtscheid und im Ostviertel zu nennen. Weitere Arbeitsgemeinschaften wurden im Zentrum Ost (Hansemannplatz-Rehmviertel-Kaiserplatz), in Aachen West (Hörn, Kronenberg, Vaalserquartier) und Richterich eingerichtet. Sie sind im Laufe der Zeit aus mangelndem Interesse, die Arbeit fortzusetzen, aber wieder aufgelöst worden.

### **Empfehlungen:**

Nach den Vorstellungen des Arbeitskreises sollten die bestehenden Einrichtungen weiterhin eigenverantwortlich und in direktem Kontakt zum Rat suchenden arbeiten. Daneben sollte aber auch der Informationsaustausch, die Kooperation und Kommunikation zwischen den einzelnen Institutionen auf Stadtviertelebene weiter gefördert werden.

Der Arbeitskreis empfiehlt weiterhin, die Öffentlichkeitsarbeit zu intensivieren, sei es über die Presse oder das Auslegen von Informationsheften (z.B. in Arztpraxen).

## **2.5 Betreuungen**

### **2.5.1 Die Betreuungsbehörde der Stadt Aachen**

Die für die Betreuungsangelegenheiten zuständige Behörde ist beim Sozialamt der Stadt Aachen angegliedert.

Es sind zwei Fachkräfte beschäftigt, die neben der Betreuungsarbeit eine Vielzahl von Querschnittsaufgaben zu erfüllen haben, die durch das StBG (Betreuungsbehördengesetz) definiert sind.

Zu den Pflichtaufgaben der Betreuungsbehörde gehört:

- die Tätigkeit einzelner Personen sowie gemeinnütziger und freier Organisationen zugunsten Betreuungsbedürftiger anzuregen und zu fördern
- Betreuer auf ihren Wunsch bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zu unterstützen
- Aufklärung und Beratung über Vollmachten und Betreuungsverfügungen
- Beratung und Unterstützung des Vormundschaftsgerichtes in Form von Sachverhaltsaufklärung, Überprüfung zur Einrichtung und Weiterführung von Betreuungen, Vorschlag von geeigneten Betreuern, Vorführungen
- Übernahme von Betreuungen

Die Mitarbeiter der Betreuungsstelle sind vorwiegend mit Personen befaßt, bei denen Mehrfach-Diagnosen vorliegen, so dass jeweils auf den Einzelfall bezogen besonders individuell und umfassend betreut werden muß.

### **2.5.2 Betreuungsvereine**

Anerkannte Betreuungsvereine in der Stadt Aachen sind:

- Arbeiterwohlfahrt
- Betreuungsverein Diakonie
- Katholischer Verein für soziale Dienste
- Sozialdienst Katholischer Frauen

Die Betreuungsvereine führen, ebenso wie die Betreuungsstelle der Stadt Aachen, vom Amtsgericht angeordnete Betreuungen durch und nehmen delegierte Ermittlungsaufgaben der Betreuungsstelle wahr.

Alle Betreuungsvereine befassen sich außerdem mit den vom Betreuungsgesetz her vorgesehenen Querschnittsaufgaben und haben unter anderem regelmäßig stattfindende Arbeitsgruppen zur Fortbildung und Begleitung von ehrenamtlichen Betreuern gebildet.

Die Arbeitsgemeinschaft "Betreuungsrecht", die aus der Betreuungsstelle und den Betreuungsvereinen der anerkannten Wohlfahrtsverbände besteht, trifft sich weiterhin regelmäßig in vier- bis sechswöchigen Abständen.

Die Betreuungsstelle plant und organisiert mit den Betreuungsvereinen jährlich ca. zwei bis drei große Gemeinschaftsveranstaltungen zur Fortbildung von Betreuern.

### **2.5.3 Berufsbetreuer**

Durch die steigende Zahl von Betreuungsverfahren steigt auch die Zahl der Betreuer, die ihre Tätigkeit professionell ausüben wollen, weiter an.

Zur Zeit (2002) sind in Stadt und Kreis Aachen ca. 80 - 90 Berufsbetreuer tätig. Aufgrund der hohen Anzahl von Anfragen, die bei der Betreuungsstelle eingehen, wird deutlich, wie groß das Interesse an dieser Arbeit ist. Der Bedarf an **qualifizierten** Betreuern ist aber durchaus weiterhin vorhanden.

Die Betreuungsstelle der Stadt Aachen informiert Interessenten über die Einstiegsmöglichkeiten in die Berufsbetreuung und berät in der praktischen Arbeit.

Anfang des Jahres 2002 wurde nach langer Vorbereitungszeit der Verein der Berufsbetreuer für Stadt und Kreis Aachen gegründet. Die Gründung des Vereins hat in den Reihen der Berufsbetreuer eine überwiegend positive Resonanz gefunden. Eine Fortbildungsreihe für Berufsbetreuer wird zur Zeit ausgearbeitet.

## **2.6 Sozial-psychiatrischer Dienst und psycho-soziale Beratungsstelle beim Gesundheitsamt der Stadt Aachen**

Der Sozial-psychiatrische Dienst beim Gesundheitsamt der Stadt Aachen hat das öffentliche Gesundheitsdienstgesetz (ÖGDG) und das PsychKG in seiner neuen Fassung als gesetzliche Grundlage. In diesen Gesetzen sind Hilfen für geistig und seelisch Behinderte, psychisch Kranke, Abhängigkeitskranke und ihren Angehörigen definiert.

Die Zielgruppen sind vor allem die chronisch-psychisch Kranken.

Bei alten Menschen handelt es sich bei diesem Personenkreis überwiegend um Patienten mit hirnorganischen Psychosyndromen, chronischen Suchtkrankheiten (chronischen Alkoholkrankheiten und auch Medikamentenabhängigkeiten); aber auch chronifizierte Psychosen spielen eine Rolle.

Medizinische Behandlungen sind in der Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes nicht vorgesehen. Dies ist Sache der niedergelassenen Ärzte und der Krankenhäuser.

Bei diesem Personenkreis sind häufig aufsuchende Hilfen (Hausbesuche) erforderlich und es wird dabei koordinierende Hilfe geleistet, z.B. Kontaktaufnahme zum behandelnden Arzt, Anbindung an eine spezielle gerontopsychiatrische Einrichtung oder Einleitung einer Betreuung, in Einzelfällen auch Unterbringungen nach dem PsychKG.

Die Anzahl der gerontopsychiatrischen Patienten im Sozialpsychiatrischen Dienst bzw. der psychosozialen Beratungsstelle wird auf etwa 10 % geschätzt.

Gegenüber früheren Jahren ist es dabei zu einem Rückgang der „gerontopsychiatrischen Fälle“ gekommen. Dies ist nach Einschätzung des Leiters des Sozialpsychiatrischen Dienstes die logische Konsequenz der Weiterentwicklung der gerontopsychiatrischen Versorgung in Aachen. Hier haben sich inzwischen eine Reihe von Spezialdiensten etabliert.

## **2.7 Mobile Soziale Dienste (MSD)**

Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung von Senioren wurden in der Vergangenheit vielfach von Familienangehörigen, ehrenamtlichen Helfern der Pfarrgemeinden oder durch Nachbarschaftshilfen geleistet. Heute stehen diese Helfer oft nicht mehr zur Verfügung. Der stets weiter zunehmende Bedarf wurde auch durch die Einführung der Pflegeversicherung nicht gedeckt, da er dort nur in geringen Maße und dann nur bei schon pflegebedürftigen Personen berücksichtigt wird.

Mit der Änderung des Anspruches bei gerontopsychiatrisch veränderten Menschen wurde der hohe Bedarf nur bedingt gedeckt.

Hier kommt den Mobilien Sozialen Diensten eine besondere Bedeutung zu. Sie tragen in einem erheblichen Umfang durch ihre überwiegend hauswirtschaftlichen, persönlichen und kommunikativen Hilfen dazu bei, dass alte und gerade auch gerontopsychiatrisch veränderte Menschen so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung verbleiben können, Angehörige bei ihrer Pflege unterstützt und entlastet werden und die Aufnahme in Alten- und Pflegeheime hinausgeschoben oder gänzlich vermieden wird. Sie sind vielfach Grundbedingung für pflegerische Leistungen durch Kranken- und Altenpflegekräfte, da sie oftmals den Grundbedarf sichern, der gedeckt sein muss, damit eine gesundheitspflegerische Hilfe darauf aufbauen und der alte Mensch in seiner Wohnung verbleiben kann.

Eine bedarfsgerechte Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung pflegebedürftiger alter Menschen, die in ihrer häuslichen Umgebung nicht oder nicht ausreichend durch Familienangehörige oder ehrenamtliche HelferInnen oder helfende Nachbarn betreut werden können, kann nur durch den verstärkten Aus- und Aufbau Mobiler Sozialer Dienste erreicht werden.

Ziel muss es daher sein, ebenso wie in der häuslichen Kranken- und Altenpflege, eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung mit ambulanten hauswirtschaftlichen Hilfen zu erreichen, damit alte Menschen in Zukunft tatsächlich zwischen stationärer und ambulanter Versorgung wählen können. Das Dienstleistungsangebot der Mobilien Sozialen Dienste bezieht sich auf die folgenden zwei Aufgabenbereiche:

**Haushaltshilfe**, d.h. punktuelle Unterstützung der alten, kranken und behinderten Menschen bei einzelnen Verrichtungen im hauswirtschaftlichen Bereich oder auch bei persönlichen Angelegenheiten. Hier sind die betreuten Menschen ansonsten in der Lage, ihren Haushalt selbst zu organisieren.

**Hilfen bei der Weiterführung des Haushalts / Haushaltsmanagement:** hier geht es nicht um die Übernahme einzelner Verrichtungen im Haushalt, sondern um die notwendige komplette Organisation und Führung des Haushalts, insbesondere bei alleinstehenden und/oder gerontopsychiatrisch veränderten alten Menschen. Eine zunehmende Rolle hierbei spielt auch die Verwaltung von Haushaltsgeld, wenn die Betroffenen selbst nicht in der Lage sind, Geldangelegenheiten selbständig zu regeln und im Einzelfall auch unter Betreuung stehen.

Dabei erbringen die Mobilien Sozialen Dienste die folgenden Dienstleistungen:

### **Reinigung der Wohnung**

Erstreinigung (erster Einsatz bei verwahrlostem Haushalt), Grundreinigung, Haushaltspflege (putzen, staubsaugen, Fenster putzen, aufräumen, spülen, Betten richten), Wäschepflege, Wäsche ausbessern

### **Hilfen bei der Ernährung**

Mahlzeiten zubereiten, Essen anreichern, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, Hilfe bei der Nahrungsmittelauswahl (z.B. Diabetes)

### **Außerhäusliche Besorgungen**

Einkaufen, Behördengänge, Arztkontakte (z.B. Verordnungen, Rezepte abholen)

### **Begleitung/ Mobilität**

Arztbesuche, Einkäufe, Spaziergänge, Ämter-/ Behördengänge, zu Institutionen und privaten Aktivitäten

### **Mobilisation**

Anleitung/Hilfe zum Gehen, Treppensteigen usw.

**Körperhygiene**, An- und auskleiden, Hilfe bei der Auswahl der Kleidung, Waschen, Baden / Duschen, Haare waschen, Frisieren, Hautpflege, Nagelpflege (keine medizinische Fußpflege)

### **Sonstige Hilfen**

kleine Reparaturen und Instandhaltung, kleinere Gartenarbeiten

### **Psychosoziale Hilfen**

Kontaktpflege (Wiederherstellung von Kontakten, Aufbau und Vermittlung von neuen Kontakten zu Privatpersonen und Institutionen), Hilfestellung in Krisensituationen (z.B. bei psychisch veränderten und erkrankten Menschen), Trauerarbeit, Gespräche – emotionale Unterstützung

### **Serviceleistungen**

Beratungen, Anträge, Schriftverkehr, Beratung von Angehörigen, Vermittlung und Koordination von weiteren sozialen Diensten und Dienstleistungen wie fahrbarer Mittagstisch, Hausnotruf, Sterbebegleitung Fußpflege, Friseur, Gartenbau, Renovierung, Wohnungsauflösung, Entrümpelung, Krankenhausbesuche, Anregung von gesetzlicher Betreuung

In Kooperation mit Sozialstationen werden Leistungen nach SGB V und SGB XI erbracht.

Die Situation der Mobilen Sozialen Dienste hat sich im Berichtszeitraum verschlechtert. Bis Ende 2002 wurden drei Dienste geschlossen, die aus finanziellen Gründen die Arbeit nicht fortsetzen konnten. Für die restlichen Mobilen Sozialen Dienste bedeutet das eine gleichbleibende Anzahl von Kunden in der Stadt Aachen mit der fast halbierten Anzahl der Mitarbeiterinnen (siehe Tabelle 4), die zu Lasten der Qualität in der Kundenbetreuung gehen kann.

Die Kürzungen von Seiten der kommunalen und freien Träger und des Arbeitsamtes führen zu einer schwierigen defizitären Finanzierung, da die Einnahmen nicht kostendeckend sind und viele Senioren sich als Selbstzahler eine deutliche Erhöhung der Einsatzstundensätze nicht leisten können.

Zusätzlich sind die Mobilen Sozialen Dienste, die als Arbeitslosenqualifizierungsprojekte arbeiten, durch Erhöhung des Qualifizierungsaufwandes (20 % der Arbeitszeit entsprechen 400 Stunden) dazu gezwungen Einsätze abzubauen oder mehr Personal zu beschäftigen, was nicht ohne weiteres finanzierbar ist.



So stehen einem steigenden Bedarf an häuslicher ambulanter Hilfe für ältere und gerontopsychiatrisch veränderte Menschen immer weniger Kapazitäten personeller und finanzieller Art der Mobilien Sozialen Dienste gegenüber. Das äußert sich täglich in Anfragen für Neu-Einsätze, die nicht übernommen werden können.

**Tabelle 4: Mobile Soziale Dienste in Aachen (1998 und 2002)**

Name der Einrichtung	1998		2002	
	Beschäftigte	versorgte Personen	Beschäftigte	versorgte Personen
GfS-Mobile Soziale Hilfsdienste	11	47	8	32
AW-Mobile Soziale Dienste	9	31	-	-
Mobile Soziale Dienste der kath. Kirchen-gemeinde St. Apollonia/St. Barbara - Raum Eilendorf und Rothe Erde - Raum Haaren (seit 2002)	10 -	42 -	3	15
Mobile Soziale Dienste Aachen-Ost	13	38	9	43
Arbeiter-Samariter-Bund	26	22	12	78
Malteser Hilfsdienst	21	18	-	-
Senioritas Häusliche Hilfe mit Herz	25	177	17	120
Deutsches Rotes Kreuz Mobile Soziale Hilfsdienste	13	58	12	56
<b>insgesamt</b>	<b>128</b>	<b>433</b>	<b>70</b>	<b>429</b>

### Empfehlungen

Den Mobilien Sozialen Diensten kommt nach der Zunahme der Anzahl älterer Menschen die zu Hause leben, eine wichtige Funktion im komplementären ambulanten Versorgungsangebot zu.

Die Erschließung neuer Finanzierungsquellen und die Umstrukturierung der Dienste kann nur zum Teil die entstehenden finanziellen Lücken schließen. Um die Versorgung in der Stadt Aachen sicherzustellen wäre es wünschenswert, wenn die Stadt Aachen ihre arbeitsmarktpolitischen Instrumente weiter zur Verfügung stellt und die Zuschüsse für die Fixkosten aufrechterhält.

Die Stabilisierung der Lebenssituation von älteren und gerontopsychiatrisch veränderten Menschen erhöht nicht nur die Lebensqualität der Senioren, sondern verringert auch die Kosten für Heimunterbringungen. (siehe Tabelle 5).

**Tabelle 5: Modellrechnung Kosten ambulante Versorgung und stationäre Versorgung (2002)**

Kosten einer ambulanten Versorgung einer Patientin mit Pflegestufe 2:

Mehrmalige tägliche Einsätze der Pflegestation im Monat	1085,53 €
Tägliche Einsätze durch den MSD im Monat	371,72 €
Summe im Monat	<b>1457,25 €</b>

Kosten einer stationären Versorgung einer Patientin mit Pflegestufe 2:

Durchschnittlicher Kostensatz für stationäre Unterbringung täglich	91,00 €
30 Tage/Monat x 91 €	<b>2730,00 €</b>

## 2.8 Sozialstationen

Sozialstationen sind Einrichtungen, deren sachgerechte Hilfe bei Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit im Alter abgerufen werden kann. Je nach Art der notwendigen Hilfen kommen Mitarbeiter ins Haus, die für die spezielle Aufgabe beruflich qualifiziert bzw. besonders angeleitet worden sind. Dabei werden Kranken-, Alten- und Familienpflege durch die Sozialstationen im Verbund angeboten.

Die Aufgabenfelder der Sozialstationen lassen sich wie folgt umschreiben:

1. **Grundpflege bei Schwerkranken und hilfsbedürftigen Menschen**  
Unterstützung bei der Körperpflege, Betten, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, Vorbeugungs- und Aktivierungsmaßnahmen, Pflege und Begleitung Sterbender.
2. **Ausführung und ärztliche Verordnungen**  
z.B. Injektionen, Verbände, Katheterwechsel und -pflege, Blutdruckmessung, Medikamentenüberwachung.
3. **Haus- und Familienpflege**  
z. B. Hilfen bei der Weiterführung des Haushaltes bei Abwesenheit oder Erkrankung der Mutter oder bei Pflegebedürftigkeit allein stehender Menschen.
4. **Beratung und Information**  
Anleitung von Angehörigen oder Nachbarn in den pflegerischen Grundkenntnissen; Beratung bei allen Fragen zum Thema Pflegebedürftigkeit, bei persönlichen Problemen, sozialen Schwierigkeiten, im Umgang mit Behörden und zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

## **5. Vermittlung von Pflegehilfsmitteln**

z. B. Krankenbetten, Toilettenstühle, Rollstühle, Gehhilfen u. ä., die im Bedarfsfalle von Kranken- oder Pflegekassen zur Verfügung gestellt werden.

## **6. Hilfen für gerontopsychiatrisch veränderte Menschen**

Neben pflegerischen Hilfen sind hier insbesondere die Einübung von Alltagsfähigkeiten, die Strukturierung des Tagesablaufs sowie eine verstärkte Begleitung der pflegenden Angehörigen zu nennen.

Grundsätzlich kann jeder die Dienste einer Sozialstation in Anspruch nehmen, der in seiner eigenen Häuslichkeit und Nachbarschaft niemanden hat, der die notwendige Pflege und Sorge für den Haushalt übernimmt oder wenn die Hilfe pflegender Angehöriger durch professionelle Pflege ergänzt werden soll.

Auf diese Weise hilft die Bereitstellung ambulanter pflegerischer Dienste, eine frühzeitige Einweisung in ein Krankenhaus oder einen nicht gewollten Umzug ins Altersheim zu vermeiden. Damit entfällt die Notwendigkeit für den kranken, behinderten oder alten Menschen, sich auf ein für ihn ganz anderes Leben umstellen zu müssen. Gerade für psychisch veränderte alte Menschen bedeutet der Verlust der vertrauten häuslichen Umgebung eine große seelische Belastung, die eine Genesung bzw. Rehabilitation erschwert.

Am 15.12.2001 gab es in Aachen 26 Sozialstationen, die über einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen verfügen und ihre Dienste innerhalb des Stadtgebietes anbieten.

13 von Ihnen sind einem Verband der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen. Insgesamt werden von ihnen 1.322 Personen betreut (Tab. 5). Die Zahl der Pflegebedürftigen hat sich damit seit der letzten Berichterstattung um rund 100 Personen erhöht (1.233 Personen). Allerdings hat sich der Schwerpunkt deutlicher auf die Altersgruppe der 85 bis 94-jährigen verlagert.

Neben der FAUNA e.V. bietet nur der ambulante Pflegedienst des Alexianer-Krankenhauses gerontopsychiatrische Fachpflege an. Damit sind der psychiatrischen Krankenpflege in Aachen enge Grenzen gesetzt, insbesondere bei hochbetagten alten Menschen, deren Hilfebedarf aus unterschiedlichsten Erkrankungen resultiert.

Das im Jahr 2002 in Kraft getretene Pflegeleistungsergänzungsgesetz spiegelt die Diskrepanz zwischen auf fachlicher Ebene diskutierter Notwendigkeit zusätzlicher Hilfen für psychisch veränderte alte Menschen und dem Finanzierungsdilemma der Pflegeversicherung wider: Begünstigte sind ausschließlich durch die Pflegeversicherung bereits eingestufte Personen mit geistiger Behinderung, psychisch Kranke, gerontopsychiatrisch veränderte Menschen, bei denen eine „erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz“ vorliegt. Die 460.- € Sachleistung für die Inanspruchnahme qualitätsgesicherter Betreuungsangebote pro Jahr stellen lediglich einen „Tropfen auf den heißen Stein“ dar, wenn man die Situation bei z.B. Demenzerkrankten berücksichtigt.

**Tabelle 6: Durch Sozialstationen betreute Personen in Aachen nach Alter der Betreuten und Typ der Sozialstation (1998 und 2001)**

Altersgruppen	1998	2001
unter 50	41	31
50 - 54	13	13
55 - 54	17	16
60 - 64	34	36
65 - 69	58	56
70 - 74	123	116
75 - 79	231	242
80 - 84	245	249
85 - 89	327	339
90 - 94	145	182
95 und mehr	27	42
<b>Insgesamt</b>	<b>1.261</b>	<b>1322</b>

**Empfehlungen:**

Zielvorstellung des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie ist es, den Ausbau des Angebots gerontopsychiatrischer ambulanter Hilfen zu unterstützen.

Innerhalb des Arbeitskreises wird weiterhin die Vorstellung vertreten, möglichst jeder Sozialstation gerontopsychiatrisches Fachpersonal zuzuordnen. Gerade bei hochbetagten psychisch veränderten Menschen setzt sich der Betreuungs- und Pflegebedarf aus unterschiedlichsten Problemfeldern zusammen, die eine Zusammenarbeit verschiedenster Fachdisziplinen erforderlich machen. Der Arbeitskreis erwartet von der Versorgung allgemeiner Sozialstationen mit psychiatrischen Fachkräften eine günstige Entwicklung in der Betreuung älterer Menschen.

Das Pflegeversicherungsgesetz berücksichtigt nach wie vor die zeitaufwendige, ganzheitliche Unterstützung der Menschen, die dementiell oder psychisch erkrankt sind, die sozial isoliert leben und Unterstützung bei der Alltagsbewältigung benötigen zu wenig. Der genannte Personenkreis wird weiterhin gegenüber „Pflegebedürftigen gemäß Pflegeversicherungsgesetz“ benachteiligt bleiben. Die derzeit praktizierte Abrechnung ambulanter Pflegeleistungen nach pauschal vergüteten Leistungsmodulen erfaßt entweder erst gar nicht den Unterstützungsbedarf der gerontopsychiatrisch veränderten Betreuten bzw. gewährt Leistungserbringern, die Pflegeleistungen in möglichst kurzer Zeit erbringen, wesentliche wirtschaftliche Vorteile. Diese Praxis widerspricht damit dem Bedarf der psychisch veränderten alten Menschen. Die Landesförderung für Psychiatriefachkräfte in Sozialstationen ist schon im Jahr 2000 ersatzlos weggefallen.

Angebote nach dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz sind den potentiellen Nutzern kaum bekannt. Ebenso fehlt ein entsprechendes (niedrigschwelliges) Angebot für diese Leistungen.

Es müssen mögliche Träger ermuntert werden, Betreuungsangebote im Sinne des Pflegeleistungsergänzungsgesetzes aufzubauen. Beratungsstellen, Kostenträger etc. müssen verstärkt auf diese Leistungen hinweisen, damit diese auch von den Betroffenen gefordert werden.

Seit langem wird mit der Stadt Aachen eine mögliche Regelung für nicht durch die Pflegeversicherung definierte Betreuungsleistungen entsprechend dem erweiterten Pflegebegriff des § 68 BSHG diskutiert. Dies ist ein möglicher Weg, um gerontopsychiatrische Hilfen nach Streichung der Landesförderung als Pflichtleistung im Rahmen der Einzelfallhilfe zu definieren und im Rahmen der Hilfe zur Pflege zu verankern. Jedoch kommen diese Hilfen nur finanziell Bedürftigen zugute.

Alle Beteiligten sollten sich gemeinsam um ein Konzept bemühen, das hohe bürokratischer Hürden beim Antrags- und Bewilligungsverfahren im Einzelfall verhindert und eine effektive bedarfsgerechte Hilfe ermöglicht. Der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie unterstützt das Bemühen, Inhalte von psychiatrischer ambulanter Pflege neu zu definieren und als Leistungsanspruch abzusichern, um der bisher fehlenden fachlichen und finanziellen Absicherung dieser speziellen Pflege entgegenzutreten.

### **3. Teilstationäre Angebote**

#### **3.1 Gerontopsychiatrische Tagesklinik**

Im Versorgungsgebiet der Stadt Aachen existiert bisher nur eine gerontopsychiatrische Tagesklinik mit 10 Behandlungsplätzen im Stadtzentrum am Alexianer-Krankenhaus. Tageskliniken sind teilstationäre Krankenhauseinrichtungen, die akut erkrankten gerontopsychiatrischen Patienten das volle diagnostische und therapeutische Potential eines psychiatrischen Krankenhauses zugute kommen lassen können, ohne die Patienten aus ihrer gewohnten häuslichen Umgebung herauslösen zu müssen (die gesamte Diagnostik und Behandlung findet werktags zwischen 8.30 - 17.00 Uhr statt. Die Patienten leben weiter in ihrer Wohnung, evtl. Anfahrtskosten werden von der Klinik getragen). Naheliegenderweise stellt eine solche Behandlungsform gerade für die älteren Menschen eine optimale Behandlungsmöglichkeit dar, deren seelische Erkrankungen durch äußere Lebensumstände mitbedingt sind und die so im Zuge der Behandlung viel unmittelbarer beeinflusst werden können.

Derzeit scheint die Zahl von 10 Behandlungsplätzen zunächst noch ausreichend zu sein, obwohl sich durch die kleine Gruppengröße bei vielen unterschiedlichen Krankheitsbildern auch Nachteile ergeben. Entsprechend den Empfehlungen der Expertenkommission der deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie wäre ein Platzangebot von 10 - 25 Behandlungsplätzen anzustreben.

Angesichts des nur langsam wachsenden Bekanntheitsgrades tagesklinischer Behandlungsmöglichkeiten auch unter Fachleuten einerseits und der demographischen Entwicklung mit zunehmender Überalterung der Bevölkerung andererseits ist daher mit der Notwendigkeit einer Aufstockung der tagesklinischen Behandlungsplätze auf zumindest 15 - 20 Plätze zu rechnen.

Nach 8-jähriger Erfahrung der Aachener Tagesklinik am Alexianer-Krankenhaus ist festzustellen, dass in vielen Behandlungsfällen ein dauerhafter Behandlungserfolg erreicht wurde und somit die Zahl der Wiederholungsaufnahmen gering ist. Andererseits können einige Patienten mit chronischen Erkrankungen durch eine rechtzeitige kurze Wiederaufnahme schnell stabilisiert werden. Dadurch kann eine vollstationäre Behandlung vermieden werden.

### **Empfehlungen:**

Mit wachsendem Bekanntheitsgrad und zunehmender Alterung der Bevölkerung muss mit einer Aufstockung des Platzangebotes auf 15 - 20 Plätze in den nächsten Jahren gerechnet werden.

## **3.2 Gerontopsychiatrische Tagespflege**

Tagespflegehäuser verstehen sich als Zwischenglied zwischen der ambulanten und stationären Pflege gerontopsychiatrisch veränderter Menschen. In einem Tagespflegehaus können ältere Menschen gemeinsam mit anderen betreuungs- und pflegebedürftigen Personen den Tag verbringen. Sie werden morgens zu Hause abgeholt und kehren abends wieder in ihre eigene Wohnung zurück.

Tagsüber unterbreiten die Pflegehäuser die folgenden Angebote:

- Drei Mahlzeiten
- Medizinische und pflegerische Versorgung
- Aktivierende Hilfen (z.B. Einübung alltäglicher Verrichtungen)
- Beschäftigungs- und ergotherapeutische Angebote sowie Tagesstrukturierung
- Persönliche Beratung (unter Einbezug der Angehörigen)<sup>1</sup>

In Aachen gibt es sechs Tagespflegehäuser, die insgesamt 74 Plätze zur Verfügung stellen. Drei der sechs Tagespflegehäuser können auf eine Sozialstationen in gleicher Trägerschaft zurückgreifen. Alle Häuser kooperieren mit den ambulanten Pflegediensten in der Stadt.

Durch die Kombination des Angebots von ambulanter und teilstationärer Hilfen ist eine intensive und langandauernde Betreuungskontinuität für den einzelnen Hilfeabhängigen sicher gestellt. So kann auch bei schwerwiegenden gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen eine umfassende, die pflegenden Angehörigen entlastende Betreuung erreicht werden, ohne dass die Betroffenen ihre vertraute Wohnung und ihr soziales Umfeld verlieren. Nicht in allen Fällen kann diese Betreuungsform allerdings die Übersiedlung in ein Pflegeheim letztendlich verhindern, jedoch hilft sie, das Verbleiben zu Hause lange Zeit zu ermöglichen.

---

<sup>1</sup>Zur weiteren Darstellung der Leistungsmöglichkeiten der Tagespflegehäuser in Aachen siehe auch die gesonderte Broschüre der Leitstelle Älterwerden in Aachen „Tagespflegehäuser in Aachen“

Wie Tabelle 7 zeigt, werden die Aachener Tagespflegehäuser vom weitaus überwiegenden Teil der Besucher (76 %) an fünf Tagen in der Woche aufgesucht. Weitere 10 % nehmen das Angebot sogar an 6 Tagen wahr! Der Besuch an nur wenigen Tagen in der Woche, der mit erhöhtem Organisationsaufwand und größerer Unruhe für die Gäste verbunden ist, bildet dementsprechend mit Abstand die Ausnahme.

**Tabelle 7: Anzahl der Besuchstage in Tagespflegehäusern 1998**

Anzahl der Tage	Anzahl der Besuchstage pro Woche		
	Anzahl der Besucher	insgesamt	%
1 Tag	4	4	1
2 Tage	8	16	5
3 Tage	5	15	5
4 Tage	3	12	4
5 Tage	48	240	76
6 Tage	5	30	10
<b>Insgesamt</b>	<b>73</b>	<b>317</b>	<b>100</b>

### Empfehlungen

Der „rechnerische Bedarf“ an Tagespflegeplätzen ist in Aachen gedeckt. Jedoch geht der Arbeitskreis Tagespflege davon aus, dass viel zu wenig Betroffene auf das Angebot aufmerksam gemacht werden, auch wenn der Bedarf für Tagespflege objektiv gegeben ist. Vielmehr hängt es immer noch häufig vom Zufall ab, ob Tagespflege als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige oder für alleinstehende gerontopsychiatrisch veränderte Menschen in Betracht gezogen wird.

Die Pflegeversicherung berücksichtigt bei der Pflegeeinstufung nach wie vor überwiegend körperbezogenen Einschränkungen. Daran ändert auch das neue Pflegeleistungsergänzungsgesetz nichts, das nur den „anerkannten“ Pflegebedürftigen im eng begrenzten finanziellen Rahmen betreuerische Leistungen zukommen lässt. Viele Interessenten für Tagespflege sind verunsichert, wie die Kosten der Tagespflege finanziert werden können. Sie entscheiden sich häufig daher lieber gegen die Tagespflege oder nehmen Tagespflege nur an wenigen Tagen in der Woche in Anspruch.

Das Angebot der Tagespflege ist bei behandelnden Ärzten, bei ambulanten Pflegediensten und Beratungsinstitutionen entweder noch nicht ausreichend bekannt oder es wird nicht auf dieses Angebot hingewiesen. Dadurch wird einerseits die Intention der Pflegeversicherung teilstationäre vor stationärer Pflege den Vorrang zu geben, nicht ausreichend umgesetzt.

Ein intensiverer Informationsfluss zwischen Tagespflege und Mobilien Sozialen Diensten, Sozialstationen und Altenheimen erscheint dringend notwendig. Eine Änderung der Vorrangregelung bei der Abrechnung mit den Pflegekassen (ambulante Pflegeleistungen werden nunmehr vorrangig vor der Tagespflege von der Pflegekasse finanziert) hat entgegen den Hoffnungen der Tagespflegehäuser keine spürbare Veränderung bei der zögerlichen Vermittlung von psychisch veränderten Betreuten ambulanter Pflegedienste bewirkt.

### **3.3. Kurzzeitpflege**

Kurzzeitpflege-Einrichtungen bieten die Möglichkeit, einen älteren, pflegebedürftigen Menschen vorübergehend (im Mittel 19 Tage) aufzunehmen und zu betreuen. Die Unterkunft erfolgt in Ein- oder Zweibettzimmern.

Dadurch sollen sich die pflegenden Angehörigen einmal von ihrer Pflegetätigkeit erholen und neue Kräfte sammeln können. Darüber hinaus kann Kurzzeitpflege für eine Übergangszeit im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt oder in besonderen Krisensituationen (z. B. Erkrankung der Pflegeperson) in Anspruch genommen werden. Die Kurzzeitpflege bietet jedoch auch die Möglichkeit, das Leben im Heim kennenzulernen (Probewohnen). Nach dem Aufenthalt in der Kurzzeitpflege-Einrichtung kehrt der Gast wieder in die eigene Wohnung zurück.

Die Situation der Kurzzeitpflege ist derzeit noch dadurch gekennzeichnet, dass die Nachfrage durch das Angebot nur unzureichend gedeckt werden kann. So sind beim Seniorentelefon der Stadt Aachen im Jahr 2000 allein 150 Anfragen zur Kurzzeitpflege eingegangen. Diese Zahl entspricht bei einer mittleren Aufenthaltsdauer von 19 Tagen immerhin einem Bedarf von 2.850 Pflegetagen.

Bemerkenswert bei den Anfragen ist, dass im Jahre 2000 mit den Monaten Februar, Juni und November Kurzzeitpflegeplätze *außerhalb* der regulären Schulferienzeiten stärker nachgefragt wurden. Offensichtlich ist es diesbezüglich zu einem gewissen Umdenken gekommen und die Interessenten haben erkannt, dass es zu diesen Zeiten einfacher ist, einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen.

Zu einer zusätzlichen Entspannung der Situation wird es voraussichtlich in Zukunft kommen, da die Umbauten der Altenheime St. Elisabeth und Haus Margarete fertiggestellt sind und nun 12 zusätzliche „feste“ Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen.

Unabhängig davon wäre es wünschenswert, wenn jedes Heim im Sinne einer wohnortnahen Versorgung 1 - 2 Kurzzeitpflegeplätze anbieten und in den nicht so stark frequentierten Zeiten verstärkt Werbung für die Kurzzeitpflege betreiben würde.

Denkbar ist es in diesem Zusammenhang, die von der Leitstelle „Älter werden in Aachen“ gemeinsam mit den Kurzzeitpflegeeinrichtungen entwickelte Broschüre „Kurzzeitpflege“ zu überarbeiten und neu herauszugeben. Denn die Erfahrungen aus der Tagespflege haben gezeigt, dass eine derartige Broschüre einen wichtigen Werbeträger für die Einrichtungen und deren Angebot darstellt.

Freie Kapazitäten in der Kurzzeitpflege können in Aachen beim Ansagedienst der Leitstelle „Älter werden in Aachen“ (Tel. 432-5699) abgefragt werden.



## **4. Stationäre Einrichtungen**

### **4.1 Allgemeinkrankenhäuser**

Über den Anteil psychisch Alterskranker in den nicht psychiatrischen Abteilungen von Allgemeinkrankenhäusern liegen nach den Recherchen des Arbeitskreises keine Unterlagen vor. Man weiß jedoch aus früheren epidemiologischen Studien, daß über 65jährige Patienten mit psychischen Störungen zu etwa 29% zunächst in Allgemeinkrankenhäusern, meist auf internistischen Abteilungen, aufgenommen werden. Der naheliegende Grund hierfür ist darin zu sehen, daß sich bei dieser Patientengruppe die psychische Auffälligkeit oft mit verschiedenen, vorwiegend auf das internistische Fachgebiet fallenden Körperkrankheiten im Sinne einer "Multimorbidität" verbindet. Die Allgemeinkrankenhäuser in der Stadt Aachen verfügen über keine gerontopsychiatrischen Funktionsabteilungen. Der Anteil an psychischen Alterskranken, die wegen akuter innerer Erkrankungen auf internistischen Abteilungen aufgenommen werden, ist für die Allgemeinkrankenhäuser in der Stadt Aachen auf 10 bis 20 % zu schätzen. Eine Ausnahme machen diesbezüglich die internistischen Kliniken der Medizinischen Einrichtungen der RWTH Aachen. Hier liegt der geschätzte Anteil niedrig, nämlich zwischen 3 bis 5 %.

Im Bereich der Stadt Aachen besteht bisher auch keine spezielle geriatrische Abteilung für die Akutbehandlung. In Städtnähe wurde im Kreiskrankenhaus Würselen eine solche Abteilung eingerichtet. Zur Zeit stehen dort 42 Akutbehandlungsplätze zur Verfügung. Behandelt werden dort ältere Menschen mit internistischen oder neurologischen Erkrankungen, die möglicherweise auch psychiatrische Begleiterkrankungen haben.

### **Empfehlungen**

Die Mühe, die man sich in den Aachener Allgemeinkrankenhäusern bei der Behandlung psychischer Alterskranker gibt, ist sicher anzuerkennen. Eine adäquate Versorgung der gerontopsychiatrischen Seite des jeweiligen Krankheitsbildes dürfte jedoch auf den medizinischen Stationen auch bei Beizug eines psychiatrischen Konsiliarius nur in Ausnahmefällen möglich sein. Deshalb spricht sich der Arbeitskreis für die Schaffung einer ausreichenden stationären Behandlungskapazität in den bestehenden psychiatrischen Fachkrankenhäusern aus. Für die auch in der Zukunft in den Allgemeinkrankenhäusern verbleibenden gerontopsychiatrischen Patienten wird der Informationsfluß zwischen den behandelnden Ärzten und den Mitgliedern des jeweiligen zugeordneten Sozialdienstes als verbesserungsbedürftig angesehen. Insbesondere sollten die Ärzte dem Sozialdienst frühzeitig die Entlassung dieser älteren Patienten bekannt geben, damit die weitere notwendige Versorgung zu Hause mit allen dabei anfallenden Notwendigkeiten rechtzeitig organisiert werden kann.

### **4.2 Psychiatrische Fachkrankenhäuser**

Für eine fachpsychiatrisch stationäre Behandlung der psychischen Alterskranken kommen derzeit in Aachen das Alexianer-Krankenhaus und die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen in Frage.

Im Alexianer-Krankenhaus machen gerontopsychiatrische Patienten etwa 25% aller Akutaufnahmen aus.

Für diese Behandlungen stehen eine geschlossene und eine offene Station sowie die oben erwähnte Tagesklinik zur Verfügung<sup>1</sup>. Darüber hinaus können chronisch Kranke in einem vollstationären Wiedereingliederungsbereich, an den zwei Außenwohngruppen angeschlossen sind, betreut werden.

In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Uniklinikums Aachen können zur Zeit nur 2 Betten für die gerontopsychiatrische Akutversorgung bereitgestellt werden. Dadurch werden zum Teil gerontopsychiatrische Patienten aus dem Stadtgebiet in der Rheinischen Landeslinik in Düren behandelt.

Durch den Regionalversorgungsauftrag beider Kliniken ist die Sofortaufnahme gerontopsychiatrischer Notaufnahmepatienten, die nach dem PsychKG untergebracht werden müssen, sichergestellt.

### **Empfehlungen:**

Zur Verkürzung von Wartezeiten und Vermeidung von wohnortsfernen Behandlungen in der Landeslinik Düren empfiehlt der Arbeitskreis den Kostenträgern, die Anzahl der gerontopsychiatrisch stationären Behandlungsplätze an der RWTH Aachen auf ca. 20 Betten aufzustocken.

### **4.3. Altenheime**

In Aachen gibt es derzeit (Ende 2002) 23 Altenheime mit 1.970 Plätzen, die den Bewohnern der Stadt Aachen zur Verfügung stehen (Tab. 8)<sup>2</sup>. Der Gesamtbedarf für die Stadt beläuft sich nach den Vorgaben des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Qualifikation und Technologie für das Jahr 2004 auf 2.382 Bewohnerplätze.

---

<sup>1</sup> Vgl. Kap. 3.1, S. 32

<sup>2</sup> 51 Plätze sind ausschließlich für Ordensschwestern reserviert.

**Tabelle 8: Bewohnerplätze in Altenheimen der Stadt Aachen (2002)**

	<b>Bewohner</b>
<b>Altenheime der Arbeiterwohlfahrt</b>	<b>206</b>
Morillengang	129
Seniorenwohnsitz Kennedypark	77
<b>Altenheime des Caritas-Verbandes</b>	<b>1.254</b>
Haus Hörn	101
St. Elisabeth	113
Lourdesheim	156
Franziskuskloster	133
Papst-Johannes-Stift	102
St. Raphael	85
Haus Marien-Linde	90
Haus Margarete	80
St. Laurentius	72
Rothe Erde	54
St. Joseph-Stift	60
St. Severin	59
St. Marienheim	80
Am Haarbach	69
<b>Altenheime des Diakonischen Werkes</b>	<b>206</b>
Margarete-Eichholz-Heim	73
Evangelisches Frauenheim	70
Haus Cadenbach	63
<b>Altenheime in privater Trägerschaft</b>	<b>304</b>
Itertal-Klinik Senioren-Zentrum	113
Bonafide	110
Haus Anna	47
Haus Fehrmann	34
<b>Insgesamt</b>	<b>1.970</b>

Um dem übergroßen Bedarf an qualitativ hochwertigen, vollstationären Plätzen in Aachen auch für die Zukunft entsprechen zu können, ist die Stadt Aachen bestrebt, neben dem Umbau der veralteten Einrichtungen auch weitere neue Häuser zu errichten. Oberstes Ziel ist es dabei, eine möglichst wohnortnahe Versorgung sicherzustellen. Das soll durch den Bau kleiner Einheiten in den Stadtvierteln geschehen, die bisher noch nicht über ein Pflegeheim verfügen. Die Wirtschaftlichkeit der Häuser soll dabei durch den Betrieb mehrerer Einheiten in einer Trägerschaft im Sinne des Kleeblattkonzeptes und der damit gegebenen Möglichkeit, Synergieeffekte zu nutzen, erreicht werden.

Dementsprechend gibt es für die Stadt Aachen derzeit die folgenden Planungen, die z.T. bereits durch den Landschaftsverband Rheinland bedarfsbestätigt sind:

## Planungen

	<b>Plätze</b>
– Richterich (Neubau)	60
–urtscheid Markt (Neubau, LVA)	70
– Bachstraße (Neubau)	72
– Kornelimünster (Neubau)	40
– Laurensberg (Neubau)	70
– Heilig Geist	52
– Haus Cadenbach (Erweiterung)	11
– Margarete-Eichholz-Heim (Erweiterung)	22
<b>Insgesamt</b>	<b>397</b>

Die zu Recht bereits in den Vorjahren kritisierte Diskrepanz zwischen unverbindlichen politischen Absichtserklärungen und konkreter, fast ausschließlich unter Wirtschaftlichkeitsgesichtspunkten erfolgter Gesetzgebung ist weiter angestiegen.

Konkret bedeutet dies für die betroffenen gerontopsychiatrisch erkrankten BewohnerInnen, dass bei weiterem Absinken der personellen Besetzung und der Betreuungsintensität stärkere Risiken der psychischen Destabilisierung bestehen, die u. a. zu stärkerer Verabreichung von Psychopharmaka und häufigerer Einweisungen in psychiatrische Krankenhäuser führen könnte.

## Empfehlungen

Es gilt, entschieden dafür einzutreten, dass die bisher bereits eingetretenen Verschlechterungen hinsichtlich der Betreuungsmöglichkeiten gerontopsychiatrisch erkrankter BewohnerInnen durch eine grundlegende Korrektur des Gesetzes und der Begutachtungsrichtlinien aufgehoben werden.

Dies sind absolut zwingende Voraussetzungen, um im konzeptionellen und organisationsbezogenen Bereich weitere Verbesserungen im Sinne der BewohnerInnen erzielen zu können.

Daher werden alle am Entscheidungs- und Umsetzungsprozess Beteiligten eindringlich aufgefordert, dafür zu kämpfen, dass zumindest der vor Einführung der Pflegeversicherung erreichte Standard wieder erreicht werden kann, wenngleich auch dies dem vorab skizzierten Bedarf nicht ausreichend gerecht wird.

## 4.4 Rehabilitationseinrichtungen

Spezielle gerontopsychiatrische Rehabilitationseinrichtungen existieren in Aachen und Umgebung nicht. Üblicherweise hat jedoch im Zuge einer stationären psychiatrischen Behandlung der letzte Behandlungsabschnitt rehabilitativen Charakter mit dem Ziel, Behandlungserfolge zu stabilisieren und ein größtmögliches Maß an Selbstständigkeit für den Patienten zu erzielen.

Eine geriatrische Reha-Klinik besteht am Luisenhospital im Haus Cadenbach mit 60 stationären und 20 tagesklinischen Plätzen, eine ambulante Rehabilitation ist in Planung und wird voraussichtlich bei Erscheinen dieses Berichtes bereits durchgeführt werden. Dort werden Patienten mit neurologischen, internistischen oder nach chirurgisch-orthopädischen Erkrankungen behandelt.

### **Empfehlungen:**

Bei der Unterentwicklung der psychiatrischen Rehabilitation in der Bundesrepublik insgesamt liegen bezüglich spezieller gerontopsychiatrischer Rehabilitationskonzepte noch keine allgemeinen Modelle, Richtlinien oder gar praktische Erfahrungen vor. Deshalb soll nach Meinung des Arbeitskreises gewartet werden, ob über das oben beschriebene Vorgehen hinaus aufgrund der bisherigen Erfahrungen dort ein Bedarf an speziellen gerontopsychiatrischen Rehabilitationseinrichtungen formuliert werden kann.

## **5. Angebote an Familienangehörige**

### **5.1 Einzelberatung für Angehörige stationär behandelte Patienten**

Aufgrund der Erfahrung, dass die psychische Erkrankung eines alten Menschen eine starke Belastung für seine gesamte Familie darstellt, ist die Einbeziehung der Angehörigen in die Behandlung und Betreuung sinnvoll und erforderlich. Dies umso mehr, als insbesondere dementielle Erkrankte nicht mehr voll in der Lage sind, ihr Leben eigenverantwortlich zu führen. Nach Schätzung der Expertenkommission der Bundesregierung kommen auf einen institutionell betreuten Demenzkranken etwa 14, die ambulant d.h. durch ihre Angehörigen, betreut werden.

Auch nach der Aufnahme in eine stationäre Einrichtung bleiben die Angehörigen für den Patienten/Bewohner wichtige Bezugspersonen. Die Angehörigen sollen daher, soweit möglich, in die Behandlung und Betreuung einbezogen werden.

Die Angehörigen selber benötigen sowohl sozialarbeiterische wie auch medizinische Beratung. Diese sollte Informationen über das Behandlungs- und Betreuungsangebot, über Krankheitsbilder und Krankheitsverlauf, ambulante/teilstationäre Hilfsangebote nach der Entlassung und über Finanz- und Rechtsangelegenheiten beinhalten. Vermittlung von Hilfsangeboten und Hilfestellungen bei der Suche nach eben solchen ist ebenfalls notwendig.

Neben den Sach- und Informationsfragen sollte den Angehörigen die Möglichkeit geboten werden, ihre Beziehungen zum Erkrankten zu klären und dadurch eine Entlastung zu erfahren.

In Aachen wird den Angehörigen eines Patienten, der als psychisch kranker alter Mensch stationär im Alexianer-Krankenhaus oder in der psychiatrischen Universitätsklinik aufgenommen wird, die Möglichkeit einer Beratung gegeben. Die Beratung erfolgt in Einzelgesprächen und kann sich auf sozialarbeiterische und/oder medizinische Fragen erstrecken.

## 5.2 Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen sind Zusammenschlüsse von unmittelbar oder mittelbar betroffenen Personen, die ein vergleichbares Problem bewegt und das Ziel verfolgen,

- sich wechselseitig Hilfe zu geben,
- eine Ergänzung oder Alternative zu öffentlichen oder freien Hilfsangeboten zu bieten  
und/oder
- gemeinsame Interessen wahrzunehmen und Kontakte zu pflegen.

Die Aktivitäten werden **von den Teilnehmern selbst** organisiert.

Im Bereich der Gerontopsychiatrie handelt es sich vor allem um Angehörigen-gruppen.

Unter dem Dach der Aachener Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe existiert in der Stadt seit August 2000 wieder eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Patienten mit einer Alzheimer Demenz.

## 5.3 Angehörigengruppen unter Begleitung

Eine weitere Möglichkeit der Unterstützung von Angehörigen gerontopsychiatrisch veränderter Menschen stellt die Bildung von begleiteten Angehörigengruppen dar. Im Unterschied zu den Selbsthilfegruppen zeichnen sie sich dadurch aus, dass zur Gruppe auch Fachpersonal gehört.

Begleitete Angehörigengruppen bieten die Möglichkeit zu einem umfassenderen Informations- und Erfahrungsaustausch mit ebenfalls Betroffenen, als das in Selbsthilfegruppen realisierbar ist, und ermöglichen damit Entlastung. In Angehörigengruppen von stationär in Behandlung befindlichen Patienten können Angehörige Interessen gegenüber der Institution artikulieren und ein unmittelbarer Austausch zwischen Angehörigen und Personal stattfinden. Sie stellen damit ein wichtiges Hilfsangebot für die Angehörigen dar.

Im Alexianer-Krankenhaus Aachen bieten die gerontopsychiatrischen Stationen und die Tagesklinik eine gemeinsame, durch Fachpersonal begleitete Angehörigengruppe an.

## 5.4 Schulungen

Die hohe Zahl gerontopsychiatrisch veränderter Menschen, die zu Hause betreut werden, macht es erforderlich, dass Schulungsangebote für Angehörige vorgehalten werden. Bisher gibt es in Aachen keine Schulungen für Angehörige, die sich speziell mit gerontopsychiatrischen Fragen auseinandersetzen. Angeboten werden lediglich Kurse in allgemeiner Krankenpflege.

## **Empfehlungen**

Nach den Vorstellungen des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie wäre es wünschenswert, Angebote für Familienangehörige in allen Alteneinrichtungen aufzubauen.

## **6. Fort- und Weiterbildung**

Die Umsetzung eines Planes für die gerontopsychiatrische Versorgung in der Stadt Aachen, wie es sich aus den Diskussionen des Arbeitskreises als sinnvoll und notwendig ergeben hat, wird ohne ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot nicht möglich sein. Dieses Angebot sollte keineswegs nur auf die behandelnden Mediziner, sondern genauso auf Krankenschwestern, Altenpfleger, Ergotherapeuten, Sozialarbeiter und ehrenamtlich in der Altenarbeit tätige Personen ausgerichtet sein und sich somit auf alle in die gerontopsychiatrische Versorgung eingeschalteten Berufsgruppen beziehen.

## **Empfehlungen**

Das Angebot an Fort- und Weiterbildung für alle mit gerontopsychiatrisch veränderten Menschen Tätigen hat sich in den letzten Jahren verbessert. Jedoch sind ortsnähere Angebote in Aachen anzustreben.

## **Mitglieder des Arbeitskreises Gerontopsychiatrie**

Herr Dr. Knott  
Oberarzt (Vorsitzender AK Gerontopsychiatrie in der PSAG)  
Alexianerkrankenhaus  
Alexianergraben 33  
52001 Aachen

Herr Wagner (Stellvertretender Vorsitzender AK Gerontopsychiatrie in der PSAG)  
AG Altenheime  
Marienheim Brand  
Rolleffstraße 4  
52078 Aachen

Herr Dr. Badura  
Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes  
Gesundheitsamt der Stadt Aachen  
Postfach 1210  
52058 Aachen

Herr Ditscheid  
Haus Marien-Linde  
AG Aachener Altenheime  
Eifelstraße 27 - 33  
52068 Aachen

Herr Linnemann  
AG Wohlfahrtspflege  
Gartenstraße 25  
52064 Aachen

Herr Dr. Köster  
Stadtverwaltung  
Leitstelle "Älter werden in Aachen"  
Postfach 1210  
52058 Aachen

Herr Limbrock  
AG Tagespflege und AG Sozialstationen  
c/o FAUNA  
Luisenstr. 17  
52070 Aachen

Herr Dr. med. Dizinger  
AG niedergel. Nervenärzte  
Gemeinschaftspraxis  
Trierer Str. 815  
52078 Aachen



Herr Dr. Kroner  
AG Allgemeinärzte  
Lütticher Str. 9  
52064 Aachen

Frau Ophoff  
AG Mobile Soziale Dienste  
Senioritas Häusliche Hilfe  
52062 Aachen

Herr Dr. Heugel  
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Nordrhein  
Bendelstraße  
52062 Aachen

Herr Dr. med. Erkwow  
Oberarzt  
Medizinische Einrichtungen der RWTH Aachen  
Abt. Psychiatrie  
Pauwelsstr. 30  
52074 Aachen

Frau Toussaint  
Haus Cadenbach  
Boxgraben 99  
52064 Aachen

# **Psychosoziale Versorgung von Migranten**

**- Bestand und Bedarf -**

**Ausgabe 2003**

# **INHALTSVERZEICHNIS**

## **1. EINLEITUNG**

## **2. Zielsetzung des Arbeitskreises**

## **3. Grundlagen der Erfassung**

## **4. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

## **5. Ambulanter Bereich**

### **5.1 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**

### **5.2 Arbeitsmigranten**

### **5.3 Flüchtlinge**

### **5.4 Flüchtlinge und Spätaussiedler**

## **6. Teilstationärer Bereich**

## **7. Stationärer Bereich**

## **8. TeilnehmerInnen des Arbeitskreises Migration**

## **1. EINLEITUNG**

In der Stadt Aachen leben über 40.000 Menschen, die zugewandert sind. Die meisten der Arbeitsmigranten, Spätaussiedler und Flüchtlinge haben sich zum allergrößten Teil hier dauerhaft niedergelassen und gehören zu unserer Stadt. Die soziale Integration der Zugewanderten bleibt eine dauerhafte Aufgabe und erfordert besondere Anstrengungen von beiden Seiten - von der deutschen Mehrheitsgesellschaft mit ihren psychosozialen Einrichtungen und von den Migranten.

Deutschland hat durch die Zuwanderung von Menschen aus anderen Ländern eine ökonomische, eine soziale, wie auch eine kulturelle Bereicherung erfahren. Diese positiven Aspekte der Zuwanderung bedürfen einer verstärkten Würdigung. Die multikulturelle Gesellschaft in Deutschland ist Realität und die Lösung der Probleme, die damit in Verbindung stehen, im Interesse des Gemeinwesens.

Erfahrungen und Untersuchungen belegen, dass Migranten oft nicht über Angebote von Diensten im psychosozialen Bereich informiert sind und die Inanspruchnahme oftmals an sprachlichen und kulturellen Verständigungsschwierigkeiten scheitert. Bei den vorhandenen psychosozialen Einrichtungen und ihren Fachkräften sind Kenntnisse der spezifischen Lebenslage von Migranten sowie muttersprachliche und transkulturelle Kompetenzen oft nicht vorhanden.

Die Gruppen der Migranten (Arbeitsmigranten, Flüchtlinge, Spätaussiedler, ausländische Studierende) sind aufgrund der Verschiedenartigkeit ihrer eigenen kulturellen und sozialen Sozialisationsbedingungen ganz unterschiedlich geprägt. Die Unterschiedlichkeit und Verarbeitung ihrer Migrationsprozesse, ihre Lebenschancen und -gestaltung in Deutschland machen es schwierig, von „den“ Migranten zu sprechen. Dennoch weisen sie durch ihr Schicksal als Migranten Gemeinsamkeiten auf, sei es durch spezifische Gesundheitsrisiken oder durch die bereits erwähnten besonderen Probleme bei der Inanspruchnahme psychosozialer Angebote.

Sprachbarrieren und unzureichende Kenntnisse erschweren Migranten den Zugang zu präventiven, kurativen und rehabilitativen Maßnahmen und Angeboten im Gesundheitsbereich.

Gerade in der Behandlung psychosomatisch oder psychisch kranker Migranten ist die Beziehung zwischen Sprachbarrieren und geringe Kenntnisse über den fremden kulturellen Hintergrund belastet. Diese Patienten können ihre Beschwerden nicht umfassend schildern. Es kommt erfahrungsgemäß zu Fehlbehandlungen und Endlosdiagnostik, die kostenintensiv sind und dem Patienten schaden.

Auf diesem Hintergrund hat der Arbeitskreis Migration einen Wegweiser für Migranten erarbeitet und in 2000 veröffentlicht.

Dieser stieß auf eine solch enorme Nachfrage, dass eine neu überarbeitete Auflage in Zusammenarbeit mit dem Kreis Aachen in 2002 herausgegeben wurde.

Die Verständigungsschwierigkeiten sprachlicher und kultureller Art prägen auch die Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe, in Ehe-, Familien- und Erziehungsberatungsstellen, in Suchtberatungsstellen, in Einrichtungen der Altenhilfe etc.. Es fehlt die fremdsprachliche und transkulturelle Kompetenz des Fachpersonals, um angemessen auf die Situation von Migranten eingehen zu können.

Kenntnisse spezifischer Migrationsprobleme und der Lebenslagen von Migranten sind neben einer ausreichenden Qualität der Verständigung und einem kulturellen Verständnis Voraussetzungen für eine angemessene psychosoziale medizinische Versorgung.

Auch wenn es schon Bemühungen gibt, muttersprachliche und transkulturell fortgebildete Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonal und andere Berufsgruppen einzustellen, so ist hier immer noch ein großer Handlungsbedarf festzustellen.

Aufgrund dessen wurden in den vergangenen Jahren Fachgespräche zur Qualifizierung von psychosozialen Fachpersonal, z.B. zu den Themen „Sucht“ und „AIDS“ geführt sowie 1999 vom AK Migration die 1. Fachtagung zum Thema „Interkulturelle Ansätze der psychosozialen Versorgung in Aachen und der Euregio“ veranstaltet. Die Angebote zur Qualifizierung von Fachpersonal in migrationsspezifischen Fragen werden fortgeführt.

Die psychosoziale Versorgungssituation bestimmter Gruppen, z.B. älteren Migranten, Kindern und Jugendlichen sowie Migrantinnen mit psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen und Störungen wurden näher analysiert, um daraus Verbesserungsvorschläge ableiten und einfordern zu können.

Im Bereich der Prostitution wurde seitens des Gesundheitsamtes in Zusammenarbeit mit dem AK Migration eine Sprechstunde zwecks Beratung und Untersuchung nach dem Infektionsschutzgesetz eingerichtet.

Aufgrund des hohen Anteils von nicht Deutsch sprechenden MigrantInnen wurden fremdsprachige Info-Materialien verteilt und auf das vorhandene Untersuchungsangebot in mehreren Sprachen hingewiesen.

Letzteres war nur möglich mit Übersetzungshilfen des AK Migration.

In den letzten Jahren rückte das Thema „Migration“ und „Integration“ zunehmend mehr in den Mittelpunkt des politischen, öffentlichen und fachspezifischen Interesse. Hierbei war der AK Migration Vorreiter und Wegbegleiter.

Ein Schwerpunkt der zukünftigen Arbeit des AK wird deshalb weiterhin die Zusammenarbeit mit den entstehenden Netzwerken für Migranten auf kommunaler Ebene sein, wie: Stadtteilbüro Ost, Büro für Interkulturelle Angelegenheit, „Netzwerk“.

Wenn man berücksichtigt, dass auch die Spätaussiedler mit deutscher Staatsangehörigkeit als Migranten betrachtet werden können, dann hat jeder

7. Aachener Bürger seine kulturellen Wurzeln in einem anderen Land.

Diese Menschen haben und werden ihren Lebensmittelpunkt hier in Aachen haben. Es geht deshalb weiter um eine zukunftsgerichtete Gestaltung von psychosozialen Angeboten für eine positive Integration aller Bürgerinnen und Bürger. Daran will der AK Migration mitarbeiten und seine Kompetenzen und Erfahrungen einbringen.

## **2. Zielsetzung des Arbeitskreises**

Unter dem Eindruck zunehmender Komplexität der Problemlagen von Arbeitsmigranten, ausländischen Flüchtlingen und Spätaussiedlern hat sich Ende 1996 der Arbeitskreis „Migration“ gegründet. Im Arbeitskreis sind VertreterInnen von Wohlfahrtsverbänden, von Ämtern der Stadt Aachen, von Beratungsstellen aus dem Bereich der psychosozialen Versorgung, von Organisationen aus der Flüchtlingsarbeit sowie von Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung beteiligt.

Die vertretenen Einrichtungen und Institutionen sind mit der Zielgruppe der Migranten und den Auswirkungen von Migration konfrontiert und versuchen, die daraus entstehenden Probleme eigenständig im Rahmen der Möglichkeiten ihrer Einrichtung/Institution zu lösen.

Der Arbeitskreis sichert in Bezug auf Fragen und Problemlagen von Migranten eine Vernetzung der bestehenden Einrichtungen/Institutionen und erreicht durch einen interdisziplinären Austausch zwischen Psychologen, Ärzten und Sozialarbeitern eine Qualifizierung und gegenseitige Unterstützung.

## **3. Grundlagen der Erfassung**

Die aufgeführten Einrichtungen bieten ein breites Spektrum von Beratung an und werden dabei mit Fragen und Problemlagen psychosozialer Art konfrontiert. Sie sind häufig erste Ansprechpartner in Krisensituationen, in den meisten Fällen muß bei psychosozialen Problemlagen an andere Einrichtungen vermittelt oder eine Begleitung gewährleistet werden.

Die aufgelisteten Institutionen/Einrichtungen wenden sich schwerpunktmäßig an Migranten und setzen dabei migrationsspezifisch ausgebildetes Personal bzw. Fachkräfte ausländischer Herkunft ein. Für die Regeleinrichtungen der psychosozialen Versorgung, die auch von Migranten aufgesucht werden, wird auf die anderen Darstellungen in diesem Bericht verwiesen.

Die Notwendigkeit einer spezifischen Beratung von Migranten in sozialen Fragen und bei individuellen Lebensproblemen wird noch von Bund und Land anerkannt und gefördert, auch wenn die Zahl der Beratungsstellen aufgrund finanzieller Kürzungen verringert wurden. Zur Verdeutlichung sei an dieser Stelle erwähnt, dass es eine durch Richtlinien klar abgegrenzte Trennung der Beratungsstellen gibt:

Die Sozialberatungsstellen für Arbeitsmigranten und ihre Familien bestehen schon seit den 60er Jahren, werden aber zunehmend verringert.

Für Asylbewerber und Flüchtlinge entstanden Ende der 80er/Anfang der 90er Jahre spezielle Beratungsstellen und -dienste, ebenso für die Gruppe der Spätaussiedler. Als Besonderheit für Aachen sei hier auf die vorhandenen Einrichtungen für ausländische Studierende hingewiesen.

#### **4. Zukünftige Entwicklungen und Empfehlungen**

In der Beratung von Migranten wird deutlich, dass Erkrankungen immer häufiger Thema der Beratung sind und dass psychische Leiden und Erkrankungen zugenommen haben. Diese werden oftmals bei Migranten nur als somatoforme Störungen diagnostiziert. Die Interaktion zwischen Arzt und Patient, sowie zwischen Berater und Klient ist durch gegenseitige Fremdbilder und Vorurteile belastet. Durch die Veränderung und Ausfächerung der Migration haben sich in den letzten Jahren die Problemlagen und die Anforderungen sprachlicher und kultureller Art an die Fachkräfte der psychosozialen und medizinischen Versorgung erheblich verändert.

Auch wenn es schon Bemühungen gibt, muttersprachliche und transkulturell fortgebildete Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonal u.a. Berufsgruppen einzustellen, so ist hier immer noch ein großer Handlungsbedarf festzustellen. Anzustreben ist ein Mindestanteil an muttersprachlichem und transkulturell aus-/fortgebildetem Fachpersonal in Regeleinrichtungen entsprechend dem Bevölkerungsanteil der Migranten.

Die Angebote zur Qualifizierung von Fachpersonal in migrationsspezifischen Fragen sollen fortgeführt werden wie das z.B. schon zu den Themen Aids und Sucht geschehen ist.

Sprache ist ein wichtiges Medium für die Verständigung zwischen Arzt/Therapeut und Patient, zwischen Berater und Klient.

Ein fachspezifischer, kostenfreier und flexibler Dolmetscherdienst kann bei Verständigungsschwierigkeiten sprachlicher Art oder in Krisensituationen die Beratung/Behandlung effektiver und kostengünstiger gestalten.

Mit dieser Thematik wird sich der AK Migration noch eingehend befassen.

Weitere Schwerpunktthemen wie die psychosoziale Versorgung von bestimmten Migrationsgruppen, z.B. Älteren, Kindern- und Jugendlichen, psychisch Kranken bzw. Suchtkranken benötigen eine fundierte Bedarfserhebung.

Daraus können und sollen sich mittelfristig weitere Projekte zur Verbesserung der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Migranten ergeben.

Der AK Migration wird sich mit dieser Thematik in den nächsten Sitzungen intensiv auseinandersetzen.

Notwendig sind auch präventive muttersprachliche Angebote, wie z.B. in der Sucht- und AIDS-Beratung oder in der Aufklärung über Altenhilfeangebote.

Hier wird der AK mit den Selbsthilfeorganisationen der Migranten eine verstärkte Zusammenarbeit suchen.

Weiterhin fehlt eine adäquate medizinische und psychiatrische Versorgung für Flüchtlinge bzw. Asylbewerber, da diese letzteren das Gesetz nicht bietet.

Auch mit dieser Thematik wird sich der AK intensiv auseinandersetzen.

Daraus können und sollen sich mittelfristig weitere Projekte zur Verbesserung der psychosozialen und medizinischen Versorgung von Migranten ergeben.

## **5. Ambulanter Bereich**

### **5.1 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene**

– **Regionale Arbeitsstelle zur Förderung von Kindern und Jugendlichen aus Zuwanderfamilien (RAA)**

Eintrachtstr. 3, 52068 Aachen, Telefon: 9005910 / 533288 / 536706

Träger: Schulverwaltungsamt

Die RAA hat die Aufgabe, zugewanderten Kindern und Jugendlichen bei ihrer schulischen, außerschulischen und beruflichen Integration zu helfen. Sie ist in allen Fragen der Schul- und Berufsbildung zugewanderter Jugendlicher und in allen Fragen der interkulturellen Erziehung im Vorschul- und Primarbereich Kontaktstelle, gibt Informationen heraus und bietet zu aktuellen Themen der Förderung und Integration zugewanderter Kinder und Jugendlicher Fortbildungen an.

Die Mitarbeiter, drei LehrerInnen und drei SozialpädagogInnen, teilen sich vier Planstellen und sind häufig erste Anlaufstelle für die psychosozialen Fragen der Kinder und Jugendlichen aus Migrantenfamilien (Arbeitsmigranten, Flüchtlinge, Spätaussiedler).

– **Jugendgemeinschaftswerk Aachen**

Scheibenstr. 16, 52070 Aachen, Telefon: 0241/949270

Träger: Caritasverband für die Regionen Aachen-Stadt und Aachen-Land e.V.

Das Jugendgemeinschaftswerk (JGW) beim Regionalen Caritasverband ist eine Integrationsfachstelle für junge Aussiedler und zugewanderte junge Menschen, die im Sinne des § 13 KJHG der Unterstützung bedürfen unter Einbeziehung ihrer Familien und des sozialen Umfeldes.

Ziel der Arbeit ist es, jungen Aussiedlern/Zuwanderern Hilfen und Unterstützung für die schulische, berufliche und soziale Integration zu geben und somit zu einem gleichberechtigten Leben in Deutschland beizutragen.

Die hauptamtliche Mitarbeiterin des JGW berät in persönlichen und sozialen Fragen, vermittelt in Ausbildung und Beruf, in Sprachkurse und Förderschulen. Neben der Beratung werden Gruppenangebote und bedarfsorientierte Projekte (Bildung, Freizeit) im Lebensraum der Jugendlichen in Kooperation mit anderen Institutionen initiiert und durchgeführt. Das Jugendgemeinschaftswerk ist auch Ansprechpartner bei psychosozialen Problemen der Kinder und jugendlichen Aussiedler sowie deren Eltern.



## Dachverband DPWV

### – **Psychosoziale Beratungsstelle für Flüchtlinge im PÄZ**

Träger: Pädagogisches Zentrum Aachen e.V. (PÄZ)

Die Psychosoziale Beratungsstelle für Flüchtlinge arbeitet nach ihrem ganzheitlichen Konzept. Darunter verstehen wir ein zweigleisiges Angebot, welches eine jederzeit abrufbare Sozialberatung als auch eine psychologische Therapie und Beratung umfaßt.

Das Angebot richtet sich insbesondere an Einzelpersonen und Familien, die sowohl in ihren Herkunftsländern mißhandelt bzw. gefoltert wurden wie auch durch die aktuellen Lebensumstände im Exil stark belastet sind. Dabei werden vor allem Gefühle von Fremdheit, mangelnder Kontrolle, über die Zukunft, von Ängsten, Depressionen und Isolation verstärkt und können zu verschiedenen persönlichen, sozialen, psychischen und psychosomatischen Schwierigkeiten führen.

Ziel der Beratungsstelle ist es, die Lebensumstände der Flüchtlinge verbessern zu helfen und ihnen Hilfestellung zur selbständigen Lösung ihrer Schwierigkeiten anzubieten.

Das Team besteht aus einem Psychologen und einer Sozialarbeiterin, die hauptamtlich tätig sind. Außerdem gibt es einen aus Honorarkräften bestehenden Dolmetscherdienst, der von anderen Organisationen in Anspruch genommen werden kann.

## **5.2 ArbeitsmigrantenInnen**

### – **Internationales Beratungs- und Betreuungszentrum**

Arbeiterwohlfahrt - Internationales Beratungs- und Betreuungszentrum

52477 Alsdorf, Bahnhofstr. 52, Tel.: 02404/551644

Träger: Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Aachen-Land e.V.

Das internationale Beratungs- und Betreuungszentrum der Arbeiterwohlfahrt ist zuständig für die Städte Aachen, Düren, Heinsberg und für die Kreise Aachen, Düren, Heinsberg. Es richtet sich mit seinen kostenfreien Angeboten vornehmlich an türkische BürgerInnen sowie an Angehörige aus dem ehemaligen Jugoslawien. Die vier hauptamtlichen MitarbeiterInnen bieten neben der allgemeinen sozialen Beratung auch Einzelhilfe im Ausländer-, Arbeits- und Sozialrecht sowie Familien- und Jugendhilfe an. Die Begleitung zu Behörden und Institutionen gehört ebenso zu den Aufgaben wie die Gruppenarbeit mit Mädchen, Frauen und Senioren sowie die Durchführung von Sprach- und Freizeitkursen.

### – **Migrationsdienste des Caritasverbandes**

Scheibenstr. 16, 52070 Aachen, Tel.: 0241/949270

Träger: Caritasverband für die Regionen Aachen Stadt und Aachen Land e.V.

Die Migrationsdienste des Caritasverbandes arbeiten für Menschen aus Bosnien-Herzegowina, Italien, Jugoslawien, Kroatien, Makedonien, Slowenien sowie Portugiesisch- und Spanischsprachige.

Die MitarbeiterInnen und Mitarbeiter des Beratungszentrums Aachen sind überregional tätig in den Städten und Kreisen Aachen, Düren und Heinsberg. Fünf SozialarbeiterInnen bieten Einzelhilfe, Familien- und Sozialberatung in allen migrationspezifischen Fragen an.

Die Arbeit der Migrationsdienste ist auch durch Gruppenaktivitäten und Gemeinwesenorientierung darauf gerichtet, Migranten bei ihrer Integration unter Berücksichtigung und Wahrung ihrer kulturellen Herkunft zu unterstützen. Integration wird als gegenseitiger Prozess zwischen Einheimischen und ZuwanderInnen verstanden mit dem Ziel einer gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen und sozialen System. Grundsätzlich arbeiten die Migrationsdienste nationalitätenspezifisch und übergreifend sowie unter Einbeziehung der Sprache und Kultur der KlientInnen.

Die Migrationsdienste bieten MigrantInnen qualifizierte muttersprachliche Beratung vor allem in den Problembereichen Arbeit und soziale Versorgung, individuelle Lebensprobleme, Erziehung, Bildung und Ausbildung, Familien- und Generationskonflikte, alt werden und Rückkehr in das Herkunftsland an. Durch die Migrationsdienste erhalten MigrantInnen eine Vermittlung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme anderer Regeldienste.

Die Migrationsdienste fördern und führen Integrationsmaßnahmen und Bildungsveranstaltungen durch.

Für die einheimische Bevölkerung werden Angebote zur Begegnung zwischen Migranten und Einheimischen gemacht und umfassende Informationen zu Migrationsthemen gegeben. Die anderen Fachdienste werden sensibilisiert mit dem Ziel ihrer Öffnung für die Belange von Migranten. Fachliche Beratung, Koordination und Zusammenarbeit sowie umfassende Informationen zu Migrationsthemen gehören selbstverständlich dazu. Ehrenamtliche, Vereinigungen und Selbsthilfegruppen werden fachlich begleitet und unterstützt.

Für die Sprachen Spanisch und Portugiesisch besteht die Möglichkeit einer psychologischen Beratung und Therapie durch eine muttersprachliche Fachkraft. Die Möglichkeit einer Rechtsberatung in arbeits- und sozialrechtlichen Angelegenheiten besteht in Zusammenarbeit mit der KAB (Katholische Arbeitnehmer-Bewegung) einmal pro Woche über einen Rechtsschutzsekretär.

Zu den Migrationsdiensten gehört auch das Raphaels-Werk als Beratungsstelle für Auswanderer, Auslandstätige, binationale Ehen und weiter-/rück-wandernde Flüchtlinge. Hierfür ist eine sozialpädagogische Fachkraft tätig.

#### – **Soziale Beratungsstelle für Griechen**

Herzogstr. 4, 52070 Aachen, Tel.: 0241/504252

Träger: Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland

Die Beratungsstelle ist für den Evangelischen Kirchenkreis Aachen und Jülich zuständig, dazu gehören die Stadt und der Kreis Aachen, der Kreis Düren und teilweise der Kreis Heinsberg.

Sie hilft beratend MigrantInnen und ihren Angehörigen, schwierige soziale Situationen zu überwinden. Als Anlaufstelle mit muttersprachlichem Beratungsansatz bietet sie eine ganzheitliche Hilfe an. Die Arbeitsmethode ist problemorientiert und erfolgt in Form von Einzelhilfe, Gruppenarbeit und Gemeinwesenarbeit. Ausländerrecht, Einbürgerung, soziale Sicherheit, schwierige persönliche Situationen, familiäres Zusammenleben, Erziehung, Generationskonflikte, Schule und Ausbildung, Arbeitsplatz und Arbeitsmarkt sowie Informationen zur Rückkehr sind die Schwerpunkte der Einzelhilfe.

Die Organisation von Informationsveranstaltungen, Seminaren und Kursen sowie die Durchführung von Gruppenarbeit mit Kindern, Jugendlichen, Frauen und Senioren bilden den zweiten Pfeiler der Arbeit.

### **5.3 Flüchtlinge**

#### **– Caritasverband für die Regionen Aachen-Stadt und Aachen-Land - Flüchtlingsarbeit**

Scheibenstr. 16, 52070 Aachen, Tel.: 0241/949270

Die Flüchtlingsberatung des Regionalen Caritasverbandes bietet Flüchtlingen und Asylbewerbern Beratung und Hilfe in persönlichen, aufenthaltsrechtlichen und behördlichen Angelegenheiten an. Die Beratung findet überwiegend in der Zentrale unter o.g. Adresse statt. Eine Außenstelle befindet sich in Baesweiler Setterich (Nachbarschaftstreff Setterich, Hauptstr.64)

Um Flüchtlingen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld integrative Hilfen anbieten zu können, ist darüber hinaus die Gewinnung und Unterstützung ehrenamtlicher Mitarbeiter sowie die Kooperation und Vermittlung zu anderen Institutionen wesentlicher Bestandteil der Arbeit.

Mittel zur Integration sind: Kulturdolmetscher, Hausaufgabenhilfe, Sprachförderung, interkulturelles Lernen und Vermittlung bei Konflikten.

#### **– Café Zuflucht**

Zollernstr. 5, 52070 Aachen, Tel.: 0241/511811

Träger: Refugio e.V., Postfach 529, 52006 Aachen

Das Café Zuflucht will ratsuchenden Flüchtlingen eine unabhängige Anlaufstelle anbieten. Die Caféräume sind auch gedacht als Begegnungsmöglichkeit zwischen Einheimischen und Flüchtlingen.

Ziel ist es, Flüchtlingen aus ihrer Isolation herauszuhelfen und in ihrem Bestreben nach Asyl und in ihren Aktivitäten zu unterstützen. Die Arbeit wird von zwei hauptamtlichen und von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen geleistet.

## **5.4 Flüchtlinge und Spätaussiedler**

- **Sozialdienst für Flüchtlinge und Spätaussiedler in Übergangwohnheimen**  
Stadt Aachen, Sozialamt, 52058 Aachen, Tel.: 0241/432-5078

Der Sozialdienst in den Übergangwohnheimen (SDÜ) bildet eine eigene Arbeitsgruppe innerhalb der Ausländerabteilung des Sozialamtes der Stadt Aachen und ist zuständig für AsylbewerberInnen sowie SpätaussiedlerInnen, die in den städtischen Unterkünften wohnen.

Circa die Hälfte der MitarbeiterInnen des SDÜ sind selbst MigrantInnen.

Die Kolleginnen und Kollegen sind SozialarbeiterInnen oder SozialpädagogInnen oder haben eine andere pädagogische bzw. akademische Ausbildung.

Die MitarbeiterInnen arbeiten in direktem Kontakt mit den KlientInnen vor Ort in den Übergangwohnheimen und beraten in Form von Sprechstunden und Hausbesuchen im Rahmen der Einzel- und Familienhilfe.

Daneben bietet der SDÜ Gruppen- und Bildungsangebote für die Bewohner an und koordiniert Angebote anderer Einrichtungen vor Ort.

Seit 1999 arbeitet der SDÜ in diesem Bereich mit PFIFF.

PFIFF ist die Abkürzung für das Projekt Freizeit-Initiativen für Flüchtlinge und fördert die Lebendigkeit und die Begegnung in und außerhalb der Übergangsheime. Durch die Gruppenarbeit erfahren die TeilnehmerInnen eine Persönlichkeitsstärkung.

Im Rahmen der Gemeinwesenarbeit verfolgt der SDÜ das Ziel, die Übergangwohnheime in die unmittelbare Nachbarschaft zu integrieren. Ziel der Beratung von Asylbewerbern ist die Akkulturation der Flüchtlinge in der hiesigen Umwelt in dem Sinne einer Anpassung an die deutsche fremde Kultur ohne Aufgabe der eigenen kulturellen bzw. nationalen Identität.

Ziel der Spätaussiedlerbetreuung ist es, eine Grundlage für die Integration der neuen deutschen BürgerInnen in dieser Gesellschaft zu schaffen. Der SDÜ hat durch den unmittelbaren Kontakt zum Lebensumfeld der AsylbewerberInnen sowie der SpätaussiedlerInnen Einblick in die bestehenden Defizite der psychosozialen und therapeutischen Versorgung dieser Gruppen und engagiert sich für eine Erweiterung adäquater Hilfsmöglichkeiten.

## **6. Teilstationärer Bereich**

Keine Angebote in diesem Bereich, vgl. die Darstellung anderer Versorgungsbereiche in dieser Bestandsaufnahme.

## **7. Stationärer Bereich**

Keine Angebote in diesem Bereich, vgl. die Darstellung anderer Versorgungsbereiche in dieser Bestandsaufnahme.

## **8. TeilnehmerInnen des Arbeitskreises Migration**

### **Sprecherin:**

Frau Jarzombek-Krücken, Integrana e.V.  
Harscampstr. 20, 52062 Aachen, Telefonisch.: 1730091 / mittwochs

### **Geschäftsführerin:**

Frau Wirtz, Caritasverband für die Regionen Aachen-Stadt und Land e.V.  
Migrationsdienst, Scheibenstr. 16, 52070 Aachen, Tel.: 94927-281

### **Aids-Hilfe Aachen e.V.**

Zollernstr. 1, 52070 Aachen, Tel.: 532558

**Herr Rinkleff**

### **Alexianer-Krankenhaus**

Alexianergraben 33, 52062 Aachen, Tel.: 47701-0

**Herr Dülks**

### **ALI e.V.**

Südstr. 6, 52064 Aachen, Tel. 32705

**Frau Feilen**

### **Arbeiterwohlfahrt - Internationales Beratungs- und Betreuungszentrum**

Bahnhofstr. 52, 52477 Alsdorf, Tel.: 02404/551644

**Herr Kilci**

### **Café Zuflucht**

Zollernstr. 5, 52070 Aachen, Tel.: 511811

**Frau Berlin**

### **Caritasverband für die Regionen Aachen-Stadt und Aachen-Land e.V.**

#### **Migrationsdienst**

Scheibenstr. 16, 52070 Aachen, Tel.: 94927-281

**Frau Wirtz**

### **Diakonisches Werk**

Herzogstr. 4, 52070 Aachen, Tel.: 504252

**Herr Charalambakis**

### **Evangelisches Kinderheim Brand e.V.**

Freunder Landstr. 60, 52078 Aachen, Tel.: 928270

**Frau Krämer**

### **Gesundheitsamt der Stadt Aachen, Hackländerstr. 5, 52064 Aachen**

Psychosoziale Beratungsstelle, Tel. 432-5361

**Frau Kotterba-Chaak**

### **Integrana e.V.**

Harscampstr. 20, 52062 Aachen, Tel.: 1730091

**Frau Jarzombek-Krücken**

### **Jugendamt der Stadt Aachen SRT 1-3**

Adalbertsteinweg 59-65, 52058 Aachen, Tel.: 432-5755

**Frau Dogan**

### **Klinik für Psychosomatik im Klinikum Aachen**

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen, Tel.: 80-89851

**Frau Dohmen**

**Pädagogisches Zentrum Aachen**

Mariahilfstr. 16, 52062 Aachen, Tel.: 406500 und 49000

**Herr Tran**

**Pro Familia**

Monheimsallee 11, 52062 Aachen, Tel.: 36357

**Frau Ebert**

**Sozialamt der Stadt Aachen - SDÜ**

Römerstr. 10, 52058 Aachen, Tel.: 432-5078

**Herr Gravendyk**

**Suchtberatung des RCV**

Scheibenstr. 16, 52070 Aachen, Tele.: 94926-27

**Frau Gembala**

**Zohreh Alizadeh, Psychologische Psychotherapeutin**

Theaterstr. 16, 52062 Aachen, Tel.: 9005775

**Barbara Misera, Ärztin für Allgemeinmedizin**

Harscampstr. 71, 52062 Aachen, Tel. 35013

**Dr. Beraat Mersuh, Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie**

Lothringer Str. 53, 52070 Aachen, Tel. 4465010