

<i>Betreff:</i> <b>Gemeindepsychiatrisches Zentrum in Braunschweig</b>
---

<i>Organisationseinheit:</i> Dezernat V 50 Fachbereich Soziales und Gesundheit	<i>Datum:</i> 17.11.2021
--	-----------------------------

<i>Beratungsfolge</i> Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)	<i>Sitzungstermin</i> 25.11.2021	<i>Status</i> Ö
---	-------------------------------------	--------------------

### **Sachverhalt:**

Das Gemeindepsychiatrische Zentrum in Braunschweig wurde als Modellprojekt 2019 im Gesundheitsamt eingerichtet und verfolgt das Ziel, die bestehenden Ressourcen von Anbietern sozialpsychiatrischer Hilfen optimal zu verknüpfen, um eine multiprofessionelle, teambasierte und mobil-ambulante Versorgung zu erreichen.

Hintergrundinformationen zum Modellprojekt sowie die bisherigen Entwicklungen im Strukturaufbau im Gemeindepsychiatrischen Zentrum sind der Anlage zu entnehmen.

Das Modellprojekt hatte ursprünglich eine angesetzte Laufzeit von Oktober 2019 bis Ende Dezember 2021. Bedingt durch die Coronapandemie konnte eine Vielzahl geplanter Prozesse in der Projektphase nicht durchgeführt werden. Auch gewährte Fördermittel konnten entsprechend nicht umfänglich eingesetzt werden.

Auf Antrag der Verwaltung hat das Land im Januar 2021 die Projektlaufzeit verlängert und weitere finanzielle Förderung angekündigt. Eine fernmündliche Nachfrage im Psychiatriereferat des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) ergab, dass für 2022 Gelder in Höhe von ca. 77.000,00 € für die weitere finanzielle Förderung des Gemeindepsychiatrischen Zentrum in Braunschweig eingeplant wurden.

Am 13.10.2021 erreichte die Verwaltung die Information, dass eine weitere Förderung und Verlängerung der Projektphasen in 2022 nicht stattfinden soll. Neben der Stadt Braunschweig sind auch die zweite Modellkommune Landkreis Cuxhaven sowie die über die Gesundheitsregion geförderte Modellregion Heidekreis betroffen.

Aktuell liegt trotz Nachfrage keine Stellungnahme des Ministeriums vor. Eine fernmündliche Nachfrage beim MS ergab, dass die zugesagten Fördermittel nicht in den Landeshaushalt eingeplant worden sind. Eine sachliche oder nachvollziehbare Begründung blieb offen.

In diversen Arbeitskreisen, beispielsweise im Landesfachbeirat oder der Begleitgruppe für die Modellkommunen sind Strategien zur Finanzierung von Leistungen im Gemeindepsychiatrischen Zentrum diskutiert worden. Die Krankenkassenverbände sehen aktuell keine rechtliche Grundlage zur Finanzierung der Leistungen über das SGB V, ebenso existiert z. Zt. noch kein entsprechender Passus für das SGB IX im Rahmen der Eingliederungshilfe. Innerhalb der Arbeitskreise wurden unter Federführung der Universitätsmedizin Greifswald Standards für die Implementierung von Gemeindepsychiatrischen Zentren in Niedersachsen entwickelt. Diese Standards sehen die Mobilen Behandlungs-Teams als Kernstück der Leistungen im Gemeindepsychiatrischen Zentrum weiter vor. Aus den Erfahrungen der Modellregionen und anhand der entwickelten Standards sollen auch andere Kommunen Gemeindepsychiatrische Zentren etablieren.

Ziel soll es sein, die Gemeindepsychiatrischen Zentren im Rahmen der noch ausstehenden Novellierung des NPsychKG als kommunale Pflichtaufgabe zu verankern.

In den kommenden Jahren sollen auch weitere Möglichkeiten der Finanzierung erschlossen werden; Ziel soll eine Mischfinanzierung aus SGB V, SGB IX und kommunalen Mitteln sein. Erfahrungsgemäß wird dieser Prozess jedoch einige Zeit in Anspruch nehmen.

Aufgrund der Zusage des Ministeriums vom Januar 2021 über eine weitere finanzielle Förderung, verbunden mit einer verlängerten Laufzeit des Modellprojektes, wurden keine zusätzlichen Mittel für das Gemeindepsychiatrische Zentrum in den Haushalt der Stadt für 2022 eingeplant. Während der Modellphase wurde ein Pilotprojekt gestartet, um die erbrachten Leistungen der Kooperationspartner zu finanzieren und den chronisch psychisch erkrankten und schwer erreichbaren Braunschweiger:innen die Unterstützung durch mobile Behandlungsteams anbieten zu können. Dieses Verfahren konnte nur im Rahmen der Modellphase zugesichert werden.

Daher sind mit der zu erwartenden Absage des Ministeriums sowohl der Fortbestand des Gemeindepsychiatrischen Zentrums als solches als auch dessen Leistungen über die Mobilen Behandlungsteams unter Beteiligung der aktuellen Kooperationspartner offen.

Dr. Arbogast

**Anlage/n:**

Faktenblatt GPZ

# Gemeindepsychiatrisches Zentrum Braunschweig

lebensweltorientiert, individuell, multiprofessionell, ambulant

## Fakten zum Gemeindepsychiatrischen Zentrum

Im Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 2016 ist die Etablierung Gemeindepsychiatrischer Zentren (GPZ) eines der wesentlichen Kernelemente in der sozialpsychiatrischen Versorgung der Bürger:innen in Niedersachsen.

Das Gemeindepsychiatrische Zentrum in Braunschweig verfolgt das Ziel die bestehenden Ressourcen von Anbietern sozialpsychiatrischer Hilfen optimal zu verknüpfen, um eine multiprofessionelle, teambasierte und mobil-ambulante Versorgung zu erreichen.

In Braunschweig leben aktuell etwas mehr Frauen als Männer (50,3% zu 49,7%; Stand: 31.12.2020<sup>1</sup>). Die Altersstruktur setzt sich wie folgt zusammen: 0-18 Jahre 14,5%; 18-65 Jahre 64,5% und über 65 Jahre 20,8% (Stand: 31.12.2020<sup>2</sup>).

Davon ausgehend, dass in Deutschland im Laufe eines Jahres 27,8%<sup>3</sup> der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen sind, beträfe das in der Stadt Braunschweig rund 60.000 Erwachsene in der Jahresprävalenz.

Die Prävalenz schwerer psychischer Erkrankungen liegt bei einem bis zwei Prozent der erwachsenen Bevölkerung<sup>4</sup>. Das bedeutet, dass 2.100 bis 4.300 Menschen in der Stadt Braunschweig nach den Kriterien des Fachbegriffs (Severe Mental Illness, SMI) schwer psychisch erkrankt sind. Diese Gruppe wird in der S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapie bei schweren psychischen Erkrankungen“ beschrieben.<sup>5</sup>

Die Zielgruppe des GPZ sind Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, die gemäß der S3 Leitlinie bei schweren psychischen Erkrankungen SMI-Kriterien erfüllen, sowie einen komplexen Unterstützungs- oder Behandlungsbedarf aufweisen und dauerhaft oder vorübergehend erforderliche Hilfeleistungen nicht selbst organisieren können.<sup>6</sup>

[...] die stationären psychiatrischen Behandlungen kosteten 2019 etwa 8,0 Mrd. €. Insgesamt verursachen psychisch Erkrankungen bundesweit die höchste Anzahl an Krankenhaustagen. Innerhalb von 4 Monaten nach Entlassung werden über 40 % der Patienten wieder stationär aufgenommen („Drehtüreffekt“).

Nach Bekanntgabe von Förderrichtlinien über das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, wurde über den Sozialpsychiatrischen Verbund Braunschweig ein konzeptioneller Antrag zum Strukturaufbau eines Gemeindepsychiatrischen Zentrums abgegeben.

Im Oktober 2019 erhielt die Stadt Braunschweig den Zuschlag ein GPZ als eine von zwei geförderten Modellregionen in Niedersachsen etablieren zu dürfen.

Das GPZ und die zugehörige Koordinierungsstelle (KSG) befinden sich im Gesundheitsamt der Stadt Braunschweig. Das GPZ koordiniert notwendige Unterstützungsmaßnahmen und bietet aufsuchende Hilfen in Form Mobiler Behandlungsteams (MBT) an.

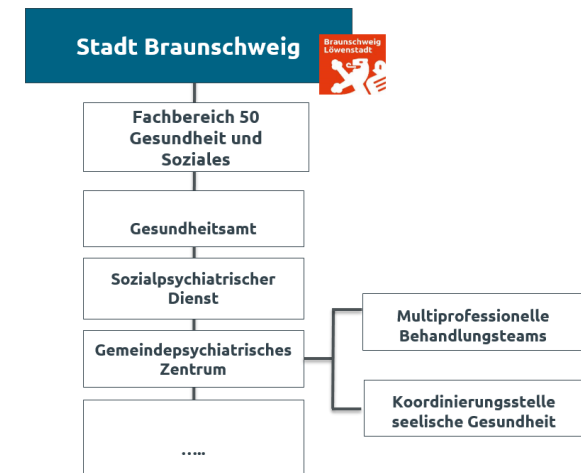


Abbildung 1: Aufbaustruktur GPZ

Die Kooperationen mit den beteiligten Anbietern sind vertraglich geregelt. Das Einzugsgebiet des GPZ ist die Stadt Braunschweig. Im GPZ Braunschweig werden alle Diagnosen des psychiatrischen Spektrums<sup>7</sup> angenommen und

<sup>1</sup> Quelle: Melderegister der Stadt Braunschweig.

<sup>2</sup> Quelle: Stadtforschung 2020 Stadt Braunschweig.

<sup>3</sup> Friedrich-Ebert-Stiftung 2019, S. 5 zitiert nach Jacobi et al. 2014

<sup>4</sup> Friedrich-Ebert-Stiftung 2019, S. 5 zitiert nach Günhe et al. 2015

<sup>5</sup> S3-Leitlinien AWMF online (<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/038-020.html>) Zugriff 10.08.2021)

<sup>6</sup> Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e.V. Berlin, Report Psychotherapie 2021; 2. Auflage.

<sup>7</sup> Vgl. WHO: Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD 10 Kapitel V Psychische und Verhaltensstörungen (F00 – F99) 2019.

mittels einer umfassenden Triage (z. B. mittels GAF Skala<sup>8</sup>) anamnestisch geprüft.

Alle Unterstützungsmaßnahmen im GPZ orientieren sich individuell an den Bedarfen der Klient:innen, so wird die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gefördert. Die Leistungen werden weitgehend der Lebenswelt der Klient:innen angepasst.

Der Wille und die Wünsche der Klient:innen werden individuell berücksichtigt.

Das Kernstück des GPZ Braunschweig sind aktuell die MBT. Zu den mobilen Teams gehören Genesungsbegleiter:innen als Expert:innen aus Erfahrung, sowie Sozialarbeiter:innen, z. T. mit besonderer Expertise (bspw. im Bereich Sucht, Gerontopsychiatrie, Heilerziehungspflege) und medizinische Fachkräfte. In der gemeindepsychiatrischen Versorgung wird v.a. aufsuchend gearbeitet.

Neben der persönlichen sind auch Beratungen am Telefon und per Video möglich.

Auch die Bezugspersonen der erkrankten Menschen finden im GPZ Unterstützung und Beratung.

Durch regelmäßige Fallkonferenzen können die Klient:innen in alle laufenden Prozesse unmittelbar einbezogen werden und ihren Wunsch und Willen äußern, sowie individuelle persönliche Bedarfe formulieren.

Nach der Modellphase ist eine Verankerung im Gesamtversorgungssystem angestrebt. Dabei soll die sektorübergreifende und gemeinde-nahe Unterstützung für die Bürger:innen vertieft werden.

<sup>8</sup> GAF-Skala: Global Assessment of Functioning Scale in: Diagnostische Kriterien und Differentialdiagnosen des diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen DSM-III.R., 1989

## Angebot des Gemeindepsychiatrischen Zentrums

### Koordination der Dienstleistungen

- Jedem Menschen unkomplizierte Beratung und Unterstützung bezüglich aller Erkrankungen psychiatrischen Spektrums anzubieten.
- Koordinierte Vernetzung sozialer, psychosozialer und psychiatrisch-medizinischer Dienstleistungen in der Stadt

### Empowerment für Klient:innen und das soziale Umfeld

- Beratung des sozialen Umfelds, wie z. B. Angehörige, Nachbarn und auch Institutionen
- Einbeziehung und Empowerment des sozialen Umfeldes und ressourcenorientierte Interventionen

### Ressourcenorientierung

- die notwendigen Hilfen im Einzelfall unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klient:innen
- individuelle Unterstützung der Klient:innen durch ambulant aufsuchende Tätigkeit mit Mobilen Teams

- den Klient:innen Unterstützung für die (Rück-)Gewinnung ihrer Entscheidungs- und Wahlfreiheit, ihrer autonomen Lebensgestaltung und die Motivation zur Weiterentwicklung

### Partizipation

- maximale Beteiligung der Klient:innen in allen Unterstützungsprozessen
- schnelle und unbürokratische Kontakte zu weiterführenden Behandlungs- und Betreuungseinrichtungen

In Deutschland sind jedes Jahr etwa 27,8% der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen. Das entspricht rund 17,8 Millionen Menschen, von denen nur 18,9% überhaupt Kontakt zu Leistungsanbietern aufnehmen.



### Ansprechpersonen

Thomas Meyer – Projektleitung GPZ

Alexandra Kühn – Koordination GPZ

Betreff:

**Sachstandsbericht Umsetzung des Ratsbeschlusses Bedarfsplan  
Nachbarschaftszentren**

Organisationseinheit:  
Dezernat V  
0500 Sozialreferat

Datum:  
17.11.2021

Beratungsfolge	Sitzungstermin	Status
Ausschuss für Soziales und Gesundheit (zur Kenntnis)	25.11.2021	Ö
Verwaltungsausschuss (zur Kenntnis)	14.12.2021	N
Rat der Stadt Braunschweig (zur Kenntnis)	21.12.2021	Ö

**Sachverhalt:**

Der Ratsbeschluss zur Erarbeitung eines Bedarfsplans Nachbarschaftszentren (DS 18-08424) fordert neben einer Bestandsaufnahme bereits bestehender Einrichtungen, die einen Bezug zu quartiersorientierter Arbeit aufweisen, eine Konzeptentwicklung ein, durch die „ein einheitlicher Rahmen für die inhaltlichen Aufgaben eines Nachbarschaftszentrums in Braunschweig“ definiert wird.

Ferner gilt es, durch stadtteilbezogene Beteiligungsprozesse die Bedürfnisse vor Ort zu eruieren und unter Berücksichtigung sozio-demographischer Tendenzen sowie der Ergebnisse der Bestandsaufnahme einen „stadtteilbezogenen Entwicklungsbedarf“ zu ermitteln.

Anschließend sollen unter Beachtung bestimmter Prämissen – Stadtteile mit besonderem Handlungsbedarf, bisher unversorgte Stadtteile, gute Entwicklungsmöglichkeiten bestehender Einrichtungen – priorisierte Handlungsempfehlungen zur Umsetzung des Bedarfsplans formuliert werden.

**Bestandsaufnahme:**

Die Ermittlung vorhandener Einrichtungen mit nachbarschaftlichem Bezug ist abgeschlossen. Die entsprechenden Institutionen (Begegnungsstätten, Nachbarschaftshilfen, Familienzentren, Gemeinschaftshäuser, Jugendzentren, Gemeindehäuser, Stadteiltreffs) wurden in einer Übersicht zusammengestellt und mit bestimmten Informationen (Adressen, Kontaktdaten, Öffnungszeiten) versehen. Sie werden zeitnah über eine Stadtkarte der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Aufgrund stetiger Veränderungen wird die Bestandsaufnahme fortlaufend um Angaben zu Kontaktpartnern, inhaltlichen Angeboten und räumlichen Kapazitäten ergänzt.

**Leitlinien NBZ:**

Im Rahmen der prozessbegleitenden Arbeitsgruppe wurden grundlegende Kriterien für perspektivische Nachbarschaftszentren erarbeitet. Kernpunkte der Leitlinien sind inhaltliche Grundsätze, räumliche Rahmenbedingungen sowie notwendige personelle Ressourcen, die eine sozialraumorientierte Gemeinwesenarbeit im Sinne eines Quartiersmanagementansatzes ermöglichen.

**Bedarfsermittlung und Beteiligung:**

Die Leitlinien für zukünftige Nachbarschaftszentren werden gemeinsam mit der kleinteiligen Bestandsaufnahme sowie sozialstrukturellen Analysen in dezentral organisierten Beteiligungsveranstaltungen in den Stadtbezirken vorgestellt – unter Einbeziehung der jeweiligen Stadtbezirksräte, vor Ort bereits tätiger Einrichtungen sowie der Bevölkerung.

Die praktische Durchführung der Beteiligungsveranstaltungen ist stark in Verzug geraten. Gründe dafür sind eine mehrmonatige Abordnung der Koordinationsstelle Nachbarschaftszentren ins Gesundheitsamt, die umfangreiche Einbindung in weitere Aktivitäten des Sozialreferates während der Vakanz-Phase der Referatsleitung (Altenhilfe- und Pflegeplanung, Projekt Präventive Hausbesuche etc.) sowie fehlende Möglichkeiten für ursprünglich vorgesehene Präsenzveranstaltungen.

Aktuell sind jedoch digitale Beteiligungsveranstaltungen in den Stadtbezirken in Vorbereitung, sodass die Bedarfsermittlung noch im Jahr 2021 beginnen wird. Es wird im Dezember im neuen Stadtbezirk Mitte mit den Beteiligungsveranstaltungen begonnen.

**Projekte einzelner Träger:**

Seit 2017 besteht über das Nds. Ministerium für Umwelt, Energie, Bauen und Klimaschutz die Möglichkeit, im Rahmen des Förderprogramms „Gute Nachbarschaft“ Mittel zur Umsetzung nachbarschaftlicher Projekte zu akquirieren. In 2021 haben drei unterschiedliche Akteure aus Braunschweig entsprechende Anträge gestellt, von denen zwei bewilligt wurden.

So werden ab 01.01.2022 am Schwarzen Berg (Träger: Bürgerverein Schwarzer Berg) und in der Innenstadt (Träger: Refugium) drittmittelgeförderte Quartierszentren entstehen, die sich an den inhaltlichen Aspekten der erarbeiteten Leitlinien NBZ orientieren.

Daneben besteht an weiteren Orten im Stadtgebiet Interesse an der Implementierung quartiersnaher Bürgerzentren. So hat z. B. der DRK Kreisverband einen Antrag auf Förderung eines Quartiersmanagements im südlichen Östlichen Ringgebiet bei der Stiftung Deutsches Hilfswerk eingereicht, der jedoch noch nicht beschieden ist.

Es erfolgte von Beginn an eine enge Begleitung der verschiedenen Projektträger durch die Koordinationsstelle Nachbarschaftszentren, welche auch für die jeweilige Projektdauer zugesagt ist. Eine mögliche Überführung in den städtischen Prozess der Nachbarschaftszentren wird nach Ende der Projektlaufzeiten zu diskutieren sein.

**Formulierung Bedarfsplan:**

Die endgültige Ausarbeitung des Bedarfsplans Nachbarschaftszentren inklusive der geforderten Priorisierung unter Angaben zu möglichen Kosten für weiterzuentwickelnde bzw. neue Standorte kann erst erfolgen, wenn die dezentralen Beteiligungsprozesse abgeschlossen sowie verwaltungsinterne Abstimmungen erfolgt sind.

Der aktuell für den städtischen Gremienlauf zum Bedarfsplan Nachbarschaftszentren anvisierte Zeitraum ist das zweite Quartal 2022.

Dr. Arbogast

**Anlage/n:**

keine