

Stuttgart, 21.05.2007

## Sachstandsbericht zur Entwicklung der Gerontopsychiatrischen Dienste

### Beschlußvorlage

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Sozial- und Gesundheitsausschuss	Vorberatung	öffentlich	18.06.2007
Verwaltungsausschuss	Vorberatung	öffentlich	20.06.2007
Gemeinderat	Beschlussfassung	öffentlich	21.06.2007

### Beschlußantrag:

1. Von dem Sachstandsbericht Gerontopsychiatrie wird zustimmend Kenntnis genommen.
2. Den aufgeführten Perspektiven/Handlungsempfehlungen wird zugestimmt.

### Kurzfassung der Begründung:

Ausführliche Begründung siehe Anlage 1

### 1. Sachstand:

Auf der Grundlage der GRDrs 959/2004 beschloss der Gemeinderat am 16.12.2004 die Einrichtung der acht Gerontopsychiatrischen Dienste (GerBera´s) mit einem eigenständigen Aufgabenprofil unter dem Dach der Gemeindepsychiatrischen Zentren.

Ziel der Dienste ist die Erhaltung und Förderung sozialer Alltagskompetenzen gerontopsychiatrisch erkrankter älterer Menschen für ein möglichst selbstbestimmtes Leben, die Linderung des Verlaufes und der psychosozialen Auswirkungen gerontopsychiatrischer Erkrankungen, die Verbesserung des Gesundheitszustandes sowie die Verminderung und Behebung seelischer Leidenszustände und krisenhafter Entwicklungen. Daneben steht die Begleitung, Beratung und Entlastung der Angehörigen im Vordergrund.

Mit den Werkstattberichten 349/2005 und 295/2006 hat die Sozialplanung des Sozialamtes und des Gesundheitsamtes über den Aufbau und die Entwicklung der Dienste in der dreijährigen Projektlaufzeit informiert.

Seit Juni 2005 sind alle Personalstellen der acht Gerontopsychiatrischen Dienste bei den Trägern Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V., Caritasverband für Stuttgart e. V. und Klinikum Stuttgart – Bürgerhospital eingerichtet.

Die Dienste sind angegliedert an die Gemeindepsychiatrischen Zentren. Die Projektbegleitung erfolgt weiterhin über die Projektbegleitgruppe und die Projektleitungsgruppe.

#### Dokumentationen, Daten, Fakten zweites Projektjahr 2006:

Mit den Trägern der GerBera´s wurde ein Dokumentationssystem abgestimmt, das während der Projektlaufzeit bis Ende 2007 ggf. hinsichtlich der stärkeren Transparenz der Dienste und der Zielerreichung ihrer Arbeit angepasst wird. In der Folge werden ausgewählte Datenkomplexe vorgestellt, um die Entwicklung in den ersten Projektjahren 2005 und 2006 darzustellen.

Bei den Daten aus dem Berichtsjahr 2005 ist zu beachten, dass es sich um Ergebnisse aus der Anlaufphase der Dienste handelt und diese daher nur eingeschränkt repräsentativ sind. Außerdem befanden sich die GerBera´s je nach Aufnahme des Dienstes und Einstellung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Jahr 2005 nur 7 – 10 Monate im Vollbetrieb. Die Aussagekraft der Daten kann daher noch nicht endgültig beurteilt werden.

#### Personalausstattung:

<b>Träger</b>	<b>Fachpersonalstellen</b> (Sozialpädagogen, Psychologen, Sozialarbeiter)
Caritasverband für Stuttgart e. V.	2,7
Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V.	
- Gerontopsychiatrische Dienste	3,7
- Fachberatungsstelle	0,5
- Vierte Lebensphase	1,5
Klinikum Stuttgart – Bürgerhospital	3,6
Insgesamt	12

#### Kontaktdaten:

Wie erwartet hat sich die Zahl der Klientinnen und Klienten im zweiten Projektjahr fast verdoppelt, ebenso wie die Hausbesuche. Diese Ergebnisse bestätigen die Konzeption, die eine aufsuchende Arbeitsweise der GerBera´s vorsieht.

	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Betreute Klientinnen und Klienten insgesamt	619	1.141
Kurzbetreuungen (1 – 4 Kontakte)	172	341
Indirekte Betreuung (1 – 4 Kontakte)	100	153

ausschließlich zum Umfeld des älteren Klienten)		
Langfristige Betreuungen (über 4 Kontakte)	347	647
Anzahl der Hausbesuche	1.616	3.356

Altersstruktur:

	<b>2005</b>	<b>2006</b>
bis 70 Jahre	20 %	24 %
zwischen 71 und 80 Jahre	37 %	33 %
Über 80 Jahre	43 %	43 %

Die Altersstruktur hat sich von der Anfangsphase zum zweiten Projektjahr nicht wesentlich verändert und zeigt nur geringe Abweichungen.

Zugänge:

Die Daten können dahingehend interpretiert werden, dass die Dienste in ihrem Bekanntheitsgrad tatsächlich bei Nutzerinnen und Nutzern sowie den Angehörigen und dem sozialen Umfeld der Klienten angekommen sind und nachgefragt werden.

	<b>2005</b>	<b>2006</b>
über Angehörige und Nachbarn	20 %	27 %
über Bürgerservice Leben im Alter	15 %	11 %
über Pflegedienste	12 %	7 %
über psychiatrische Kliniken	12 %	9 %
über Sozialpsychiatrische Dienste	9 %	6 %
über Amt für öffentliche Ordnung	k. A.	8 %
über Memory-Klinik und andere Krankenhäuser	k. A.	je 7 %
über niedergelassene Ärzte	k. A.	3 %

Krankheitsbilder:

Bei den Krankheitsbildern hat sich der Anteil der Personen mit demenziellen Erkrankungen oder hirnorganischem Psychosyndrom erhöht. Die Multimorbidität älterer Menschen erfordert eine enge Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegekräften. Insgesamt erreichen die Dienste jedoch die Zielgruppe, die mit der GRDRs 959/2004 avisiert war.

	<b>2005</b>	<b>2006</b>
demenzielle Erkrankung oder hirnorganisches Psychosyndrom*	41 %	58 %
Depression*	30 %	29 %
Psychosen*	15 %	13 %
akute seelische Krisen und Angsterkrankungen*	5 %	5 %
andere Störungen*	k. A.	2 %

zusätzliche behandlungsbedürftige somatische Erkrankung	70 %	63 % (davon leiden 17 % an drei oder mehr somatischen Erkrankungen)
---------------------------------------------------------	------	------------------------------------------------------------------------

\*Doppelnennungen möglich.

Lebenssituation/Familienstand/Pflegestufe:

Die Lebenssituation der Klientinnen und Klienten spiegelt die typische Realität gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen in einer Großstadt wieder und zeigt sowohl die Notwendigkeit der professionellen Unterstützung als auch die Komplexität des Hilfebedarfs. Die Veränderung in den Pflegeeinstufungen lässt die Vermutung zu, dass durch die Tätigkeit der GerBera´s eine Einstufung forciert wurde. Die Steigerung der Behandlung durch Nervenärzte bzw. Gerontopsychiatrischer Institutsambulanzen lässt vermuten, dass sich die positive Zusammenarbeit von PIA´s und den Gemeindepsychiatrischen Zentren auf die GerBera´s überträgt.

	2005	2006
allein lebend	72 %	67 %
verwitwet	50 %	50 %
ohne Pflegestufe	70 %	65 %
Pflegestufe 1	23 %	29 %
mindestens einmal in Behandlung bei Allgemeinarzt	82 %	82 %
in Behandlung bei Nervenarzt oder bei der Gerontopsychiatrischen Institutsambulanz	50 %	60 %
Inanspruchnahme eines Pflegedienstes	45 %	43 %

Fortbildungen:

Im zweiten Projektjahr schlossen die GerBera-Mitarbeiter die Fortbildungsreihe zu gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern ab.

Die Fachberatung der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e. V. organisierte ebenfalls Fortbildungsveranstaltungen. Neben gemeinsamen Fortbildungen haben die Mitarbeiter auch eigenständige Fortbildungsmöglichkeiten genutzt.

Fazit:

- Die Dienste erreichen offensichtlich ihre Zielgruppe.
- Die Kooperation der Dienste untereinander und die Überleitung von Klienten funktioniert in der Regel gut.
- Die Reaktion anderer Dienste auf die GerBera´s ist überwiegend positiv.

Perspektiven/Handlungsempfehlungen:

- Nach Abschluss der dreijährigen Projektphase ist beabsichtigt, die Dienste in den Regelbetrieb überzuleiten.
- Es wird empfohlen, die Struktur und Anbindung der GerBera´s wie in der GRDRs 959/2004 festgelegt zu belassen.
- Für die restliche Laufzeit des Projekts soll in der Projektgruppe folgendes erarbeitet bzw. abgestimmt werden:
  - Leistungsbeschreibung der GerBera´s,
  - Angehörigenbefragung,
  - ggf. gemeinsame Flyer der drei Träger.
- Folgender Klärungsbedarf besteht noch bis Abschluss der Projektlaufzeit:
  - adäquate tagesstrukturierende Angebote für ältere depressive Menschen ohne Pflegebedürftigkeit – eine Klärung bezüglich der Kooperationsmöglichkeiten mit Begegnungsstätten wird gesucht;
  - betreute Wohnformen für psychisch Beeinträchtigte ohne Pflegebedarf - der genaue Bedarf muss ermittelt und mit vorhandenen Angeboten abgeglichen werden.
- Es wird empfohlen, die vorhandenen Haushaltsmittel fortzuschreiben und mit der bisherigen Stellenanzahl die Zuwendungsvereinbarungen weitere vier Jahre zu verlängern. Personalkapazität und städtisches Budget erscheinen ausreichend, sofern durch moderate jährliche Steigerungsraten der Kostensteigerung begegnet wird.

#### **Finanzielle Auswirkungen**

-

#### **Beteiligte Stellen**

Gabriele Müller-Trimbusch  
Bürgermeisterin

#### **Anlagen**

keine