

Sozialpsychiatrische Versorgungsstruktur für psychisch- und suchtkranke Menschen im Bezirk Mittelfranken

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	IV
Abbildungsverzeichnis.....	V
Tabellenverzeichnis	V
1 Einführung.....	1
1.1 Zielgruppe.....	2
1.2 Diskussion des Begriffs Alter	2
2 Versorgungsstruktur in Mittelfranken	4
2.1 Leistungsträger (ehemals Kostenträger)	4
2.1.1 Zielgruppenspezifische Kombination von Eingliederungshilfe und Pflege	5
2.1.2 Der Bezirk Mittelfranken als Leistungsträger.....	5
2.2 Untergliederung der Versorgungsangebote in die Sektoren ambulant, teilstationär oder stationär und klinisch	6
3 Versorgungslandschaft.....	7
3.1 Wohnen.....	7
3.1.1 Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften (ehemals Ambulant betreutes Wohnen)	7
3.1.1.1 Assistenz zum Wohnen in Gastfamilien	7
3.1.1.2 Assistenz zum Wohnen in der eigenen Wohnung bzw. in einer Wohngemeinschaft ..	7
3.1.2 Besondere Wohnformen (ehemals stationäre Wohnangebote)	7
3.1.2.1 Besondere Wohnformen mit offenem und beschützendem Bereich.....	7
3.1.2.2 Übergangseinrichtungen	7
3.2 Arbeit.....	8
3.2.1 Werkstätten für Menschen mit (seelischer) Behinderung (WfbM)	8
3.2.2 Integrationsunternehmen.....	8
3.2.3 Andere Leistungsanbieter	8
3.3 Beratung.....	8
3.3.1 Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) inkl. gerontopsychiatrische Fachberatung	8
3.3.2 Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB).....	9
3.3.3 Weitere Soziale Fachdienste (WSFD).....	9
3.3.4 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)	9
3.3.5 Krisendienst.....	9
3.3.6 Selbsthilfe.....	9
3.3.7 Gesundheitsämter	9
3.4 Bildung und Integrationshilfen	10
3.5 Förderung und Beschäftigung	10

3.5.1	Interdisziplinäre Frühförderung	10
3.5.2	Zuverdienst	10
3.5.3	Externe Arbeitstherapie.....	10
3.5.4	Tagesstätte für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung.....	10
3.5.5	Tageseinrichtungen für Erwachsene nach dem Erwerbsleben (T-ENE).....	11
3.6	Pflege.....	11
3.6.1	Ambulante Psychiatrische Pflege (APP) / psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP)	11
3.6.2	Tages- und Nachtpflege	11
3.6.3	Pflegeeinrichtung mit Sonderpflege für chronisch psychisch erkrankte Menschen mit Pflegegrad	12
3.6.4	Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)	12
3.6.5	Pflegestützpunkte.....	12
3.6.6	Fachstellen für pflegende Angehörige	12
3.7	Klinische Versorgung	13
3.8	Ambulante psychiatrische medizinische Versorgung	13
4	Örtliche Gremien	15
4.1	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) und Regionaler Steuerungsverbund (RSV).....	15
4.2	Planungs- und Koordinierungsausschuss (PKA).....	15
5	Schnittstellen.....	16
6	Akute Problemlagen und Verbesserungsideen.....	19
6.1	Menschen mit psychischer Erkrankung und gleichzeitigem Pflegebedarf.....	20
6.2	Multimorbidität / Komplexfälle	22
6.3	Hohes Selbst- und Fremdgefährdungspotential	24
6.4	Fehlende Platzkapazitäten bzw. Wohn- & Betreuungsangebote	25
6.5	Fachkräftemangel	27
7	Fazit	28
8	Literaturverzeichnis	29
Anhang		30

Abkürzungsverzeichnis

abWG	Ambulant betreute Wohngemeinschaften
ADHS	Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung
APP	Ambulante psychiatrische Pflege
BayPsychKHG	Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz
BfA	Budget für Arbeit
BTHG	Bundesteilhabegesetz
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
EUTB	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
FASD	Fetal Alcohol Spectrum Disorder, Fetale Alkoholspektrum-Störungen
ICD	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie
pHKP	Psychiatrische häusliche Krankenpflege
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
PKA	Planungs- und Koordinierungsausschuss
PSAG	Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft
PSB	Psychosoziale Suchtberatungsstelle
RSV	Regionaler Steuerungsverbund
SGB IX	Neuntes Sozialgesetzbuch (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung)
SGB V	Fünftes Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Krankenversicherung)
SGB VI	Sechstes Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung)
SGB VIII	Achstes Sozialgesetzbuch (Kinder- und Jugendhilfe)
SGB XI	Elftes Sozialgesetzbuch (Soziale Pflegeversicherung)
SGB XII	Zwölftes Sozialgesetzbuch (Sozialhilfe)
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
StäB	Stationsäquivalente Behandlung
T-ENE	Tageseinrichtungen für Erwachsene nach dem Erwerbsleben / Tagesstruktureinrichtung für Erwachsene nach dem Erwerbsleben
TS	Tagesstätte
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderung
WSFD	Weiterer Sozialer Fachdienst

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schnittstellen von der medizinisch-klinischen Versorgung zur Versorgung in der Eingliederungshilfe (eigene Darstellung).....	17
--	----

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Mögliche Versorgungsbereiche und Leistungsträger (eigene Darstellung)	4
Tabelle 2: Verschränkung von Eingliederungshilfe und Pflege: Gegenüberstellung von Ansprüchen (eigene Darstellung)	5
Tabelle 3: Ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote für verschiedene Versorgungsbereiche (beispielhafte Darstellung)	6
Tabelle 4: Schnittstellen (eigene Darstellung).....	16

1 Einführung

Der Planungs- und Koordinierungsausschuss des Bezirks Mittelfranken hat sich in seiner Sitzung im Herbst 2022 damit auseinandergesetzt, dass zu viele Menschen nach der Behandlung in einer psychiatrischen Klinik nicht das passende Folgeangebot finden. In diesem Zusammenhang hat der Ausschuss eine Unterarbeitsgruppe beauftragt, ein ganzheitliches Versorgungskonzept im Bereich der Psychiatrie für den Bezirk Mittelfranken zu erarbeiten.

Diese Arbeitsgruppe*, bestehend aus freiwilligen Mitgliedern des Planungs- und Koordinierungsausschusses, hat das vorliegende Papier unter Federführung der Stabsstelle Sozialplanung und Koordination des Bezirks Mittelfranken erarbeitet.

Die psychiatrische Versorgungsstruktur basiert auf einem komplexen Zusammenspiel ambulanter, teilstationärer, stationärer und komplementärer Angebote, deren Ziel es ist, psychiatrisch Erkrankten sowie Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung** Unterstützung und Hilfe zu bieten. Damit das Versorgungssystem funktioniert, müssen viele verschiedene Angebote möglichst reibungslos ineinandergreifen. Der folgende Bericht soll allen Fachpersonen aus dem Bereich Psychiatrie (medizinisch, therapeutisch, beratend, pflegerisch oder sozial) sowie allen Engagierten und Interessierten die vorhandene regional spezifische Struktur in Mittelfranken vorstellen und als Orientierung dienen.

Inhalte des Berichtes sind auf der einen Seite die konkrete Beschreibung und Auflistung der vorhandenen Versorgungsangebote, um eine Übersicht aller Angebote in einem Dokument abzubilden und damit beispielsweise die Beratung und Lotsentätigkeit zu stärken. Zugleich werden Hintergründe und bereichsspezifische Begrifflichkeiten betrachtet sowie Überschneidungen mit anderen Versorgungsgebieten aufgezeigt.

Eine gemeinsame Kenntnis über bestehende und fehlende Angebote, Definitionen spezifischer Begrifflichkeiten sowie eine einfache Übersicht über Zuständigkeiten der Kostenträger sollen bei der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgungsstruktur dienlich sein. Ziel ist es ebenso, die Übergänge von einem zum anderen Angebot zu erleichtern.

Darüber hinaus werden bestehende Schnittstellen zwischen den unterschiedlichen Rechtskreisen (z.B. SGB IX mit SGB XI, SGB IX mit SGB VIII) als Hürde bei der Umsetzung von Versorgungsangeboten identifiziert. Akute Problemlagen, die derzeit in der psychiatrischen Versorgungsstruktur festgestellt werden sowie damit verbundene mögliche Verbesserungsideen, werden zudem erläutert.

Allen aktiven Gestalterinnen und Gestaltern der mittelfränkischen Versorgungsstruktur soll mit diesem Bericht eine Grundlage gegeben sein, mit welcher die Weiterentwicklung und Ausgestaltung erleichtert werden kann.

* Siehe Anhang, S. 43.

** Im Folgenden wird anstelle des Begriffs „Behinderung“ die Bezeichnung „Beeinträchtigung“ verwendet. Bei Eigennamen oder bei gängigen (gesetzlichen) Begrifflichkeiten wird der Begriff „Behinderung“ beibehalten.

1.1 Zielgruppe

Ziel in der psychiatrischen Versorgung ist es, Menschen in seelischen Notsituationen, Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen sowie Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen Hilfestellung zu gewährleisten. Aufgrund des bestehenden breiten Angebotsspektrums ist es wichtig zu differenzieren, an welche Adressaten sich die Angebote richten. Psychische Beeinträchtigungen treten abhängig von der Art und dem Schweregrad der Erkrankung in unterschiedlicher Form auf, sodass dementsprechend verschiedene Angebote notwendig sind, um für alle Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

In diesem Bericht wird auf medizinische, soziale und rechtliche Klassifizierungen verzichtet, da dies keinen Einfluss auf die Versorgungslandschaft hat und alle Angebote im Bedarfsfall für Betroffene offen sind. Es wird allerdings darauf hingewiesen, dass es sowohl medizinische (z.B. ICD, DSM etc.) als auch rechtliche (z.B. SGB IX, BayPsychKHG, BTHG etc.) Klassifikationen für psychiatrische Erkrankungen und seelischen Beeinträchtigungen gibt.

1.2 Diskussion des Begriffs Alter

Das Lebensalter hat im Kontext der psychiatrischen Versorgung eine starke Auswirkung auf den Hilfebedarf. Daher werden in diesem Kapitel verschiedene Zielgruppen insbesondere in Hinblick auf die demographische Entwicklung in den Blick genommen.

Das Durchschnittsalter aller Bürgerinnen und Bürger im Bundesgebiet wurde für das Jahr 2023 mit 44,6 Jahren errechnet. Im Jahr 1990 betrug dieser Durchschnitt noch 39,6 Jahre¹. Da jüngere Geburtsjahrgänge zugleich sinkende Personenzahlen aufweisen, stellen die ab 65-Jährigen im Zeitverlauf einen immer größeren Anteil an der Gesamtbevölkerung dar. Demzufolge gilt es, das Alter der Klientel in der psychiatrischen Versorgungsstruktur neu zu berücksichtigen.

Der Begriff des Alters:

In der Entwicklungspsychologie wird der Begriff des Alters verschieden aufgezeigt, wie die nachfolgende Zusammenfassung beispielhaft aufzeigt:

- Adoleszenz: 15. bis 18. Lebensjahr
- Erwachsenenalter: 19. bis 80. Lebensjahr
- frühes Erwachsenenalter: 19. bis 35. Lebensjahr
- mittleres Erwachsenenalter: 35. bis 65. Lebensjahr
- höheres Erwachsenenalter 65. bis 80. Lebensjahr

Für den speziellen Lebensabschnitt „Alter“ existieren mehrere Einteilungen, hier werden die seit 2002 geltenden Definitionen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zitiert:

- Übergang ins Alter: 60- bis 65-Jährige
- Junge Alte: 60- bis 74-Jährige
- Betagte und Hochbetagte: 75- bis 89-Jährige
- Höchstbetagte: 90- bis 99-Jährige
- Langlebige: 100-Jährige und älter

Die Sichtweisen, aus denen Alter aufgefasst und definiert werden kann, erschweren den Konsens darüber, was man unter Alter versteht. Es ist eine Differenzierung des Altersbegriffs in kalendarisches

¹ Vgl. Statistisches Bundesamt 2024.

(chronologisches) Alter, biologisches (körperliches) Alter, psychologisches Alter, funktionales Alter und soziales Alter möglich². Insbesondere bei psychiatrischen Erkrankungen ist das Lebensalter häufig abweichend vom reinen kalendarischen Alter zu bewerten. Daher werden im Folgenden verschiedene Altersbegriffe erläutert.

Kalendarisches Alter:

Das kalendarische Alter gibt die Lebenszeit seit der Geburt an, also die Zahl der gelebten Jahre. Es ist das Alter eines Individuums als reine Zeitangabe und dient der Organisation von gesellschaftlichen Abläufen, die per Gesetz vorgegeben sind, wie z.B. Schuleintritt, Volljährigkeit und Rentenalter³.

Biologisches Alter:

Das biologische Alter bezieht sich auf körperliche Gegebenheiten, die den altersbedingten Zustand des Menschen charakterisieren. Es setzt bereits mit der vollständigen Entwicklung des Organismus ein, wird nach der statistischen Wahrscheinlichkeit der Alterung bestimmter biologischer bzw. organischer Befunde gekennzeichnet und kann nach oben oder unten vom chronologischen Alter durch genetische Einflüsse, die Lebensführung und Umweltfaktoren abweichen⁴.

Psychologisches Alter:

Das psychologische Alter drückt sich im subjektivem Altersempfinden als Selbsteinschätzung durch Aussagen wie „Man ist so alt, wie man sich fühlt“ aus⁵.

Funktionales Alter:

Das funktionale Alter misst, in welchem Maß Fähigkeiten im Alltag erfüllt werden können, die durch körperliche und geistige Leistungsfähigkeit, Unabhängigkeit, Kompetenz und Gedächtnis beeinflusst werden können⁶.

² Thiele 2020.

³ Ebd.

⁴ Ebd.

⁵ Ebd.

⁶ Ebd.

2 Versorgungsstruktur in Mittelfranken

Eine Aufteilung in Versorgungsstrukturen kann unterschiedlich erfolgen. Grundsätzlich wird zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern differenziert. Zuständig für die Finanzierung der Leistungen sind die Leistungsträger, die Leistungen an bzw. für die Leistungsberechtigten werden von den Leistungserbringern erbracht. Die Leistungsangebote der Leistungserbringer werden in verschiedene Sektoren geteilt (z.B. ambulant oder stationär), wobei sich je nach Versorgungsbereich oder auch neuen Gesetzgebungen die Begrifflichkeiten unterscheiden.

2.1 Leistungsträger (ehemals Kostenträger)

Die nachfolgende Tabelle zeigt exemplarisch unterschiedliche Versorgungsbereiche sowie die verantwortlichen Leistungsträger und rechtlichen Grundlagen auf.

Versorgungsbereich	Leistungsträger	Rechtliche Grundlage
Medizinischer Versorgungsbereich	(Gesetzliche) Krankenversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung - SGB V
Medizinische, berufliche und sonstige Rehabilitation ⁷	(Gesetzliche) Krankenversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung - SGB V
	Deutsche Rentenversicherung	Gesetzliche Rentenversicherung - SGB VI
Pflegerischer Versorgungsbereich	(Gesetzliche) Pflegeversicherung	Soziale Pflegeversicherung - SGB XI
	Überörtlicher Träger der Sozialhilfe In Bayern: Die jeweiligen Bezirke In Mittelfranken: Bezirk Mittelfranken	Sozialhilfe - SGB XII Hilfe zur Pflege, 7. Kapitel (Bedürftigkeit als Voraussetzung der Sozialhilfe)
Bereich der Eingliederungshilfe	Träger der Eingliederungshilfe In Bayern: Die jeweiligen Bezirke In Mittelfranken: Bezirk Mittelfranken	Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen - SGB IX, Teil 2

Tabelle 1: Mögliche Versorgungsbereiche und Leistungsträger (eigene Darstellung)

⁷ Vgl. Gühne, Riedel-Heller 2019, S. 48 f.

2.1.1 Zielgruppenspezifische Kombination von Eingliederungshilfe und Pflege

Für Menschen, die Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen und einen Pflegebedarf entwickeln, ist eine altersunabhängige Verschränkung dieser beiden Leistungen möglich. Diese ist ebenfalls möglich bei Personen, die Eingliederungshilfe in Anspruch genommen haben, das Renteneintrittsalter erreicht haben und einen Pflegebedarf haben. Eine Verschränkung hingegen ist nicht möglich bei Menschen im Rentenalter, die im Alter psychisch erkranken, unabhängig davon, ob ein Pflegebedarf besteht oder nicht.

Verschränkung von Eingliederungshilfe und Pflege <u>möglich</u>	Verschränkung von Eingliederungshilfe und Pflege <u>nicht möglich</u>
Alt gewordene psychisch kranke Menschen ohne Pflegebedarf: ○ Anspruch auf Eingliederungshilfe	Menschen, die im Alter psychisch erkranken ohne Pflegebedarf: ○ Kein Anspruch
Alt gewordene psychisch kranke Menschen mit Pflegebedarf: Assistenzleistungen zum in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften / Ambulantes Wohnen: ○ Anspruch auf Eingliederungshilfe und ○ Leistungen aus der Pflegekasse Besondere Wohnform (ehemals stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe): ○ Anspruch auf Eingliederungshilfe und ○ Leistungen aus der Pflegekasse (Pauschalbetrag - § 43a SGB XI)	Menschen, die im Alter psychisch erkranken mit Pflegebedarf: Ambulantes Wohnen: ○ Anspruch auf Leistungen aus der Pflegekasse, Ausnahmen möglich Stationäres Wohnen in Einrichtungen der Altenhilfe: ○ Anspruch auf Leistungen aus der Pflegekasse

Tabelle 2: Verschränkung von Eingliederungshilfe und Pflege: Gegenüberstellung von Ansprüchen (eigene Darstellung)

2.1.2 Der Bezirk Mittelfranken als Leistungsträger

Der Bezirk Mittelfranken ist Träger der überörtlichen Sozialhilfe sowie Träger der Eingliederungshilfe.

Die Zuständigkeit als Träger der Eingliederungshilfe liegt bei den Bezirken Bayerns und somit beim Bezirk Mittelfranken gem. § 98 SGB IX, § 94 Abs. 1 SGB IX i.V.m. Art. 66d AGSG.

Zudem ist der Bezirk Mittelfranken nach Art. 97, 98 SGB XII i. V. m. Art. 80 AGSG für die Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des SGB XII zuständig. Diese Leistungen sind allerdings nachrangig. Das bedeutet, dass die Leistungen der Pflegeversicherung den Leistungen der Hilfe zur Pflege vorgehen und damit vorrangig einzusetzen sind (§ 13 Abs. 3 SGB XII). Bei den Leistungen der Hilfe zur Pflege wird zwischen Leistungen außerhalb von Einrichtungen (§ 64 SGB XII - § 64i SGB XII) und Leistungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen (§ 64g SGB XII - § 65 SGB XII) unterschieden.

2.2 Untergliederung der Versorgungsangebote in die Sektoren ambulant, teilstationär oder stationär und klinisch

Mit den Begriffen ambulant, teilstationär und stationär werden, abhängig vom jeweiligen Tätigkeitsbereich, häufig unterschiedliche Versorgungs- bzw. Hilfebereiche assoziiert. In nachfolgender Tabelle werden ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote für verschiedene Versorgungsbereiche beispielhaft aufgezeigt. Diese Auflistung der Angebote ist nicht abschließend.

Im Bereich der Eingliederungshilfe ist zu beachten, dass seit der Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) die Begriffe stationär und ambulant nicht mehr verwendet werden. Als besonderen Wohnformen werden ehemals stationäre Wohnformen (z.B. Wohnheim, Wohnstätte) bezeichnet, für ehemals ambulante Leistungen (z.B. Ambulant betreutes Wohnen) wird die Begrifflichkeit der Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften verwendet.

Versorgungsbereich	Ambulant / Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften	Teilstationär	Stationär / Besondere Wohnform
Medizinischer Versorgungsbereich	- Niedergelassene Ärzte - Ambulante Therapien	Tagesklinik	Stationäre, klinische Versorgung
Pflegerischer Versorgungsbereich	Häusliche Pflege z.B. durch ambulanten Pflegedienst	Tages- bzw. Nachtpflege	- Pflegeheim - Kurzzeitpflege
Bereich der Eingliederungshilfe	Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften	- Externe Arbeitstherapie - Tagesstätte - Förderstätte - T-ENE - WfbM - Zuverdienst - Heilpädagogische Tagesstätte - Integrationsunternehmen - KiTa mit Integrationsplätzen	- Besondere Wohnformen (offener und beschützender Bereich) - Übergangseinrichtung

Tabelle 3: Ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote für verschiedene Versorgungsbereiche (beispielhafte Darstellung)

3 Versorgungslandschaft

Nachfolgend werden die in Mittelfranken existierenden Versorgungsangebote dargestellt und jeweils kompakt beschrieben. Ein Tabellenband der jeweiligen Angebote befindet sich im Anhang.

3.1 Wohnen

3.1.1 Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften (ehemals Ambulant betreutes Wohnen)

Assistenzleistungen zum Wohnen sind Hilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Sozialgesetzbuch zum selbständigen Wohnen. Unter diesem Begriff werden verschiedene Wohnformen (Einzelwohnen, Wohngemeinschaften, Lebensgemeinschaften) verstanden, in denen Menschen stundenweise von Fachkräften betreut werden. Betreuung und Beratung werden überwiegend in der Wohnung des Menschen mit einer Beeinträchtigung erbracht. Diese Leistungen dienen der sozialen Eingliederung von beeinträchtigten Menschen und leisten Hilfe zur Selbsthilfe.

3.1.1.1 Assistenz zum Wohnen in Gastfamilien

Wohnen in Gastfamilien ist ein Angebot mit dem Ziel, Menschen mit einer Beeinträchtigung in einer Gastfamilie ein zu Hause geben zu können. Gastfamilien können Familien, Paare oder Einzelpersonen sein, die bereit sind, Menschen mit Beeinträchtigungen in ihren Familienalltag zu integrieren. Die aufgenommenen Personen dürfen nicht in einem verwandtschaftlichen Verhältnis zur Gastfamilie stehen. Eine Begleitung durch einen anerkannten Fachdienst ist möglich.

3.1.1.2 Assistenz zum Wohnen in der eigenen Wohnung bzw. in einer Wohngemeinschaft

Die Assistenz zum Wohnen (für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung) kann in Form von Sachleistungsplätzen oder im Rahmen des Persönlichen Budgets erfolgen. Die Assistenz erfolgt nach dem individuellen Betreuungsbedarf in der eigenen Wohnung, bei den Eltern oder einer Wohngemeinschaft. Ziel ist es, den Menschen die Teilnahme an der Gesellschaft zu erleichtern und eine selbstbestimmte Bewältigung des Alltags zu ermöglichen.

3.1.2 Besondere Wohnformen (ehemals stationäre Wohnangebote)

Hierunter fallen die vor der Einführung des Bundesteilhabegesetzes bezeichneten stationären Wohnangebote für Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung. Eine besondere Wohnform liegt vor, wenn eine Unterkunft einen persönlichen Wohnraum, welcher alleine oder zu zweit bewohnt werden kann, zur Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen und zusätzliche Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung (z. B. Bad, Speisezimmer) enthält⁸.

3.1.2.1 Besondere Wohnformen mit offenem und beschützendem Bereich

Besondere Wohnformen gliedern sich in offene und beschützende Bereiche. Personen, die in einem beschützenden Bereich leben, sind in ihrer Freiheit beschränkt und können diesen Bereich nur eingeschränkt verlassen. Nach § 1831 BGB ist für eine solche Unterbringung ein Gerichtsbeschluss über das Betreuungsgericht notwendig. Sowohl im offenen als auch im beschützenden Bereich erhalten die Menschen ebenfalls Leistungen zur sozialen Teilhabe. Ziel ist die Zunahme der Selbständigkeit und die Wiedereingliederung in das allgemeine gesellschaftliche Leben.

3.1.2.2 Übergangseinrichtungen

Übergangseinrichtungen bieten Unterstützung für Menschen mit einer psychischen Erkrankung und für Menschen, die eine Suchtmittelproblematik haben. Dabei sollen eine weitgehende selbständige

⁸ Deutscher Bundestag 2021.

Lebensführung sowie die soziale und berufliche Wiedereingliederung erreicht werden. Die Dauer der Inanspruchnahme dieses Angebots ist auf maximal zwei Jahre begrenzt.

3.2 Arbeit

3.2.1 Werkstätten für Menschen mit (seelischer) Behinderung (WfbM)

Die Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) tragen mit ihrem spezialisierten Angebot wesentlich dazu bei, dass Menschen mit Beeinträchtigungen einer auf ihre Leistungsfähigkeit abgestimmte Beschäftigung nachgehen können und ihnen hierdurch die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht wird. Die Tätigkeit in einer Werkstatt beginnt über das Eingangsverfahren und den Berufsbildungsbereich, bis in fachspezifische Tätigkeitsfelder, deren Träger in der Regel die Bundesagentur für Arbeit ist.

Als Alternative zur WfbM soll das Budget für Arbeit (BfA) Menschen mit Beeinträchtigung eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen. Das Budget für Arbeit beinhaltet Lohnkostenzuschüsse für Betriebe, die Menschen mit Beeinträchtigungen beschäftigen, sowie Betreuungsleistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen⁹.

3.2.2 Integrationsunternehmen

Integrationsunternehmen dienen der Beschäftigung von Menschen mit Beeinträchtigungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Belegschaft eines Integrationsunternehmens setzt sich aus Beschäftigten mit und ohne Beeinträchtigung zusammen. Sie sind auf Dauer angelegte, rechtlich und wirtschaftlich selbstständige Organisationen mit erwerbswirtschaftlicher Zwecksetzung.

3.2.3 Andere Leistungsanbieter

Andere Leistungsanbieter bieten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Beeinträchtigungen in den Bereichen berufliche Bildung oder Beschäftigung an und sollen das Angebot außerhalb der Werkstätten für behinderte Menschen ergänzen¹⁰.

3.3 Beratung

3.3.1 Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) inkl. gerontopsychiatrische Fachberatung

Im Kern informieren und beraten Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) zum Thema seelische Gesundheit und psychische Störungen. Dabei richten sie sich nicht nur an psychisch erkrankte Menschen, sondern berücksichtigen auch das unmittelbar angrenzende soziale Umfeld, Angehörige und interessierte Fachkräfte. Eine Beratung beinhaltet eine umfassende Abklärung komplexer Situationen, Krisenintervention und stabilisierende Begleitung. Neben der Einzelberatung finden in der Regel auch Gruppen- und Freizeitangebote statt. Manche Dienste bieten auch Angehörigengruppen an. Das Angebot ist leicht und unbürokratisch zugänglich. Die Dienste sind auf der Ebene eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt tätig, beraten trägerneutral und sind umfassend mit anderen Angeboten vor Ort vernetzt. Die Sozialpsychiatrischen Dienste in Mittelfranken haben im Rahmen der gerontopsychiatrischen Fachberatung auch Angebote für ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen entwickelt.

⁹ Betanet 2024.

¹⁰ Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz 2024.

3.3.2 Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB)

Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB) beraten und unterstützen Menschen, die von einer Suchterkrankung und/oder Abhängigkeit – substanzbezogen (z.B. Alkohol, Drogen) oder nichtsubstanzbezogen (z.B. Essstörung, Spielsucht) – bedroht oder betroffen sind und durch die hieraus entstandenen Probleme in seelische Notsituationen geraten sind. Neben der Beratung findet die Unterstützung auch in Form von Begleitung und Vermittlung zu weiteren Hilfsangeboten statt. Die Psychosozialen Suchtberatungsstellen sind in den jeweiligen kreisfreien Städten und Landkreisen des Bezirks Mittelfranken ansässig sowie leicht und unbürokratisch erreichbar.

3.3.3 Weitere Soziale Fachdienste (WSFD)

Weitere Soziale Fachdienste (WSFD) sind Anlauf- und Beratungsstellen, die Menschen mit drohender Behinderung oder Beeinträchtigung mit vielfältigen Begleiterscheinungen und Auswirkungen beraten und begleiten. Die Weiteren Sozialen Fachdienste sind überwiegend in der Stadt Nürnberg angesiedelt, können aber von allen Ratsuchenden aus dem Bezirk Mittelfranken genutzt werden.

3.3.4 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) wurde geschaffen, um von Behinderung bedrohte Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen darin zu bestärken, ihre Rechte auf Selbstbestimmung, eigenständige Lebensplanung und individuelle Teilhabeleistungen verwirklichen zu können. Die Beratung erfolgt unabhängig von Rehabilitationsträgern und tritt neben deren gesetzliche Beratungspflicht.

3.3.5 Krisendienst

Der Krisendienst richtet sich generell an Personen, die sich in einer seelischen oder sozialen Notlage oder Krisensituation befinden. Angehörige und Freunde können sich ebenfalls an den Krisendienst wenden. Der Krisendienst hilft, schwierige (psychische Not-)Situationen zu bewältigen und Auswege daraus zu finden. Neben der Leitstelle sind auch die Sozialpsychiatrischen Dienste im Rahmen der mobilen, aufsuchenden Krisenintervention tätig.

3.3.6 Selbsthilfe

Die Angebote zur Unterstützung der Selbsthilfegruppen (Selbsthilfeorganisationen) beraten über die Möglichkeiten, Chancen und Grenzen der Selbsthilfe. Sie unterstützen bei der Suche nach Gleichbetroffenen, vermitteln Kontakte zu bestehenden Selbsthilfegruppen und begleiten Betroffene und Interessierte bei der Gründung und beim Aufbau neuer Selbsthilfegruppen.

Selbsthilfegruppen teilen ihre Probleme und Erfahrungen, suchen gemeinsam nach Lösungen und geben Hinweise auf professionelle Hilfsangebote. Sie finden durch den Austausch neue Wege, um mit ihrer Erkrankung oder ihrer Beeinträchtigung umzugehen und fühlen sich durch den Zusammenschluss nicht alleine. In Selbsthilfe-Vereinen sowie in Verbänden auf Landes- und Bundesebene ist die Selbsthilfe untereinander vernetzt. Ebenso ist sie dialogisch im Austausch mit den organisierten Angehörigen psychisch Kranker und in der Psychiatrie professionell Tätigen. Sie nimmt so auch Einfluss auf Behandlung und Psychiatriepolitik.

3.3.7 Gesundheitsämter

Gesundheitsämter sind auf der kommunalen Ebene die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Sie sind in die Landratsämter eingegliedert. Die Gesundheitsämter haben die Aufgaben des „Gesundheitsschutzes (Infektionsschutz, Umwelthygiene etc.), der Gesundheitsförderung und Prävention, der Sozialmedizin einschl. des Gutachtenwesens und der Berufsaufsicht über die Heil- und Heilhilfeberufe sowie der Gesundheitsberichterstattung.“¹¹ Zudem beraten die Gesundheitsämter psychisch Kranke,

¹¹ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2023.

Suchtkranke und deren Angehörige über vorhandene Möglichkeiten, einen Zugang zum vorhandenen Hilfesystem zu bekommen, in dem sie über Personen, Einrichtungen und Stellen informieren, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen gewähren.

3.4 Bildung und Integrationshilfen

Die Versorgungsangebote im Bereich Bildung und Integrationshilfen richten sich an Kinder und Jugendliche. Eine strikte Unterscheidung zwischen geistiger, körperlicher und/oder seelischer Beeinträchtigung ist häufig nicht möglich, da im Kindesalter Diagnosen zu psychischen Beeinträchtigungen oftmals (noch) nicht feststehen. Daher wird für diesen Gliederungspunkt lediglich aufgelistet, welche Versorgungsangebote grundsätzlich für alle Beeinträchtigungsarten bestehen.

Bildung und Integrationshilfen

- Kindertageseinrichtungen mit Integrationsplätzen
- Schulbegleitung
- Integrationshelfer
- Heilpädagogische Tagesstätte (Förderung und Beschäftigung)

3.5 Förderung und Beschäftigung

3.5.1 Interdisziplinäre Frühförderung

Eine Interdisziplinäre Frühförderstelle stellt eine offene Anlaufstelle für Eltern dar, die Sorge um die weitere Entwicklung ihres Kindes haben. Gefördert werden beeinträchtigte oder von einer Behinderung bedrohte Kinder im Alter von 0 bis ca. 3 Jahren. Die Förderung kann unter bestimmten Voraussetzungen bis zur Einschulung des Kindes weitergeführt werden. Die Behandlung kann in einer Frühförderstelle sowie im Lebensumfeld des Kindes in Einzelförderung und in Kleingruppen erfolgen.

3.5.2 Zuverdienst

Zuverdienst ist ein niederschwelliges tagesstrukturierendes Angebot zur stundenweisen Beschäftigung, welches individuell und flexibel vereinbart wird. Arbeitsvorgänge können erprobt werden. Ziel ist es, eine kontinuierliche Arbeitsleistung zu erbringen. Die Teilnehmenden der Zuverdienstangebote erhalten damit die Möglichkeit, mit einem gewissen finanziellen Anreiz ihre Fähigkeiten zu stabilisieren.

3.5.3 Externe Arbeitstherapie

Die Externe Arbeitstherapie unterstützt Menschen mit einer seelischen Beeinträchtigung mit dem Ziel, sich wieder an Arbeitsprozesse zu gewöhnen und langfristig am Erwerbsleben partizipieren zu können. In den einzelnen Arbeitstherapiestätten werden verschiedene Angebote (z. B. Mithilfe in Gärtnereien, Verpackungstätigkeiten, etc.) vorgehalten, durch welche die Teilnehmenden an die Anforderungen des Arbeitsmarktes herangeführt werden. Die Anforderungen werden individuell angepasst, auch um das Selbstwertgefühl durch erzielte und erlebte Leistungen zu stärken.

3.5.4 Tagesstätte für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung

Bei Tagesstätten (TS) handelt es sich um Einrichtungen für erwachsene Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen (chronisch psychische Erkrankungen oder Suchterkrankungen), die außerhalb von Kliniken und stationären Wohneinrichtungen leben. Die Menschen, die eine Tagesstätte besuchen, benötigen in der Regel Unterstützung, ihren Alltag und Wochenablauf alleine auszufüllen und zu gestalten. Ziel des Besuches der Tagesstätte ist es, den Gesundheitszustand der Besuchenden zu

stabilisieren, zu fördern und zu einer selbstständigen Lebensführung beizutragen. Zu den Aufgaben einer Tagesstätte gehören auch die Begleitung und Beratung in Krisenzeiten, die Hilfe und Unterstützung bei im Alltag auftretenden Problemen und die Entlastung Angehöriger.

3.5.5 Tageseinrichtungen für Erwachsene nach dem Erwerbsleben (T-ENE)

Tageseinrichtungen für Erwachsene nach dem Erwerbsleben (T-ENE) verstehen sich als Angebote für Menschen, die aus einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung oder Förderstätte oder vergleichbaren Angeboten ausgeschieden sind und weiterhin Unterstützung zur Strukturierung ihres Tagesablaufs benötigen. Die Einrichtungen bieten Hilfen beim Übergang in den neuen Lebensabschnitt, begleiten Menschen nach dem Erwerbsleben und gewährleisten eine an den jeweiligen Bedürfnissen ausgerichtete Tagesbetreuung. Sowohl relativ selbstständige und aktive ältere Menschen als auch Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung einen höheren Betreuungsbedarf aufweisen, können dieses Angebot nutzen.

3.6 Pflege

3.6.1 Ambulante Psychiatrische Pflege (APP) / psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP)

Ambulante psychiatrische Pflege (APP) oder psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP) ist eine intensive, kurzfristig verfügbare Unterstützung für erwachsene Menschen mit einer psychischen Erkrankung mit dem Ziel, diese dabei zu unterstützen, das eigene Leben wieder weitestgehend autonom und eigenverantwortlich zu gestalten. Um dies zu gewährleisten, ermittelt eine feste Bezugsperson in einem Dialog auf Augenhöhe mit Betroffenen, deren Familie, Freunden und anderen beteiligten Personen den individuellen Unterstützungsbedarf und passt ihn immer wieder aufs Neue den aktuellen Bedürfnissen an. Außerdem bespricht sie mit der erkrankten Person weiterführende und nachsorgende Angebote. Die ambulante psychiatrische Pflege ist eine aufsuchende Leistung, welche dadurch den Bedürfnissen von Menschen mit psychischen Erkrankungen entspricht, die nicht in der Lage sind, außerhalb ihrer gewohnten Umgebung zu agieren und wird in der Regel durch psychiatrische Fachpflegekräfte erbracht. Als eine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse kann die Verordnung der APP für gesetzlich krankenversicherte Menschen mit psychischen Erkrankungen sowohl zur Vermeidung eines Klinikaufenthaltes als auch nach einem stationären Aufenthalt erfolgen¹².

3.6.2 Tages- und Nachtpflege

Unter Tages- oder Nachtpflege versteht man die zeitweise Betreuung in einer stationären Einrichtung. Pflegebedürftige Menschen verbringen unter der Woche einen Teil des Tages oder die Nacht in einer Pflegeeinrichtung und werden dort von ausgebildeten Pflegefachkräften und Betreuungskräften versorgt. Zu den Leistungen einer Tages- und Nachtpflege zählen u.a. die Unterstützung in den grundlegenden Bereichen des Alltags, die medizinische Behandlungspflege, die Betreuung, die Beförderung sowie die Verpflegung und Unterkunft. Vor allem für Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung wie Demenz, die ständig beaufsichtigt werden müssen oder bei welchen der Tag-Nacht-Rhythmus gestört ist, kommt diesem teilstationären Angebot immer mehr Bedeutung zu¹³. Die Angebote der Tages- und Nachtpflege sind häufig bei den Trägern von ambulanten oder stationären Angeboten angesiedelt.

¹² Dachverband Gemeindepsychiatrie 2019.

¹³ Gesund.bund.de 2022.

3.6.3 Pflegeeinrichtung mit Sonderpflege für chronisch psychisch erkrankte Menschen mit Pflegegrad

In Pflegeeinrichtungen wohnen pflegebedürftige Menschen dauerhaft. Sie werden rund um die Uhr versorgt. Pflegeeinrichtungen mit Sonderpflege für chronisch psychisch erkrankte Menschen sind speziell für Bewohner, die zusätzlich zur körperlichen Pflegebedürftigkeit psychiatrisch erkrankt sind oder eine intensive soziale Hilfeleistung benötigen. Grundpflege, Behandlungspflege und soziale Betreuung sind die Merkmale dieses Leistungsbereiches¹⁴.

3.6.4 Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)

Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG) dienen dem Zweck, pflegebedürftigen Menschen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und die Inanspruchnahme externer Pflege- oder Betreuungsleistungen gegen Entgelt zu ermöglichen. In einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz leben in der Regel sechs bis maximal zwölf Personen in einer großen Wohnung zusammen. Sie werden von einem ambulanten Pflegedienst betreut. Die Erkrankten werden durch Angehörige, rechtliche Betreuer oder Bevollmächtigte vertreten. Sie zahlen Miete für ihren individuellen Wohnraum und anteilig für gemeinsam genutzte Räume (Wohnzimmer, Küche, Bäder). Sie haben das Hausrecht und die Schlüsselgewalt, können kommen und gehen und Besuch empfangen wie sie möchten. Sie bestimmen auch mit, wer als neue Mieterin bzw. neuer Mieter aufgenommen wird und wie die Räume ausgestattet werden. Sie beauftragen einen Pflegedienst, der die Betreuung rund um die Uhr mit einem ambulanten, bei dem Pflegedienst angestellten Team sicherstellt¹⁵.

3.6.5 Pflegestützpunkte

Pflegestützpunkte bieten eine kostenlose Beratung zu allen Themen rund um die Pflege und stehen allen Bürgerinnen und Bürgern offen. Sie bieten Hilfesuchenden Beratung und Unterstützung in Form von Informationen, Antragsformularen und konkreten Hilfestellungen. Zudem sind Pflegestützpunkte auf Wunsch auch koordinierend tätig, etwa bei der Vorbereitung und Organisation rund um die Pflege. Sie schaffen ein effizientes Netzwerk aller Angebote für Pflegebedürftige¹⁶. Die Tätigkeiten der Pflegestützpunkte richten sich daher u.a. an Personen mit (absehbarem) Pflegegrad, die diesen auch infolge einer psychiatrischen Erkrankung und einer kognitiven Beeinträchtigung erhalten können. Zudem adressieren die Angebote der Pflegestützpunkte auch An- und Zugehörige, die aufgrund der hohen, oft auch emotionalen Belastung eine Hochrisikogruppe für psychiatrische Erkrankungen darstellt.

3.6.6 Fachstellen für pflegende Angehörige

Fachstellen für pflegende Angehörige sind Beratungs- und Anlaufstellen für pflegende Angehörige von älteren pflegebedürftigen Menschen und unterstützen diese durch psychosoziale Beratung, (längerfristige) Begleitung sowie Entlastungsangebote (Angehörigenarbeit). Aufgabe der Fachstellen für pflegende Angehörige ist es, zu verhindern, dass die Angehörigen durch die oft lang andauernde Pflege, die oftmals psychisch belastend ist, selbst erkranken (z. B. an Burnout). Hierzu gehören insbesondere Information zu Krankheitsbildern (v.a. Demenz), Vermittlung von ehrenamtlicher Hilfe, Umgang mit der persönlichen Situation sowie Angehörigen- und Betreuungsgruppen¹⁷.

¹⁴ Zentrum für Soziale Psychiatrie Salzwedel 2018

¹⁵ Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention 2024.

¹⁶ Bundesministerium für Gesundheit 2017.

¹⁷ Fachstellen für Demenz und Pflege Bayern 2024.

3.7 Klinische Versorgung

Im Bereich der klinischen medizinischen Versorgung gibt es unterschiedliche Versorgungsangebote. Die nachfolgende Auflistung stellt die klinischen Angebote der Bezirkskliniken Mittelfranken sowie des Klinikums Nürnberg in den Bereichen Psychiatrie und Psychotherapie dar.

- Psychiatrische Akutversorgung
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie (offen & beschützend)
 - Erwachsenenpsychiatrie (offen & beschützend)
 - Gehörlosenpsychiatrie
 - Psychotherapie und Psychosomatik
 - Sucht (offen & beschützend)
 - Gerontopsychiatrie (offen & beschützend)
- Klinik für Forensische Psychiatrie
- Psychiatrische Tageskliniken
 - Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik u.a. mit verschiedenen Schwerpunkten z.B. allgemeinpsychiatrisch, Mutter-Kind, seelische Gesundheit im Alter, 55+, interdisziplinäre Schmerztagesklinik
 - Kinder und Jugendpsychiatrie
- Stationsäquivalente Behandlung (StäB)
- Ambulanzen
 - Gedächtnissprechstunde
 - Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) mit den Schwerpunkten Erwachsene, Kinder- und Jugendliche und Gehörlose
 - Suchtambulanz (mit Substitution)
 - Adoleszenz und ADHS, FASD
 - Notfallambulanz
 - Schlafambulanz
 - Schmerzambulanz
 - Psychosomatische Institutsambulanz
 - KJP-Ambulanz
 - Mutter-(Eltern-)Kind
 - Präventionsambulanz
- Rehabilitationseinrichtungen (für seelische Beeinträchtigungen)

3.8 Ambulante psychiatrische medizinische Versorgung

Versorgungsangebote bestehen ebenso im ambulanten medizinischen Bereich. Neben den Hausärztinnen und Hausärzten gibt es insbesondere noch folgende Angebote:

- Niedergelassene Psychiaterinnen und Psychiater:
Das Aufgabenfeld der Psychiaterinnen und Psychiater umfasst die Vorbeugung, Erkennung und somatotherapeutische, psychotherapeutische sowie sozialpsychiatrische Behandlung und Rehabilitation von psychischen Erkrankungen und psychischen Störungen im Zusammenhang mit körperlichen Erkrankungen und toxischen Schädigungen.
- Substitutionsangebote:
Substitution im Bereich der Suchthilfe bedeutet, die abhängig machende illegale Substanz durch ein gesetzeskonformes, verordnetes Medikament zu ersetzen. Ziel ist es zunächst, die Folgeerscheinungen der Abhängigkeit zu mindern (Harm Reduction / Überlebenshilfe). Die von der Abhängigkeit Betroffenen sollen gesundheitlich und sozial stabilisiert werden.

- **Soziotherapie:**
Die Soziotherapie ist eine langfristig angelegte, koordinierende psychosoziale Unterstützung und Handlungsanleitung im häuslichen und sozialen Umfeld für Menschen mit einer psychischen Erkrankung.
Die therapeutischen Methoden der Soziotherapie sollen die betroffenen Menschen zur Selbsthilfe anregen und von fremder Hilfe unabhängig machen. Psychiatrische Klinikaufenthalte sollen dadurch so weit wie möglich vermieden oder verkürzt werden.

4 Örtliche Gremien

4.1 Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) und Regionaler Steuerungsverbund (RSV)

Um das Versorgungsgeschehen in der psychiatrischen Landschaft zu überprüfen und weiterzuentwickeln, wurden in den 80er Jahren Kooperationsverbünde gegründet. In Mittelfranken sind dies fünf Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften (PSAG) und zwei Regionalen Steuerungsverbünde (RSV): PSAG Nürnberg, PSAG Erlangen-Fürth, PSAG Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim, PSAG Weißenburg-Gunzenhausen, PSAG Roth-Schwabach, RSV Ansbach und RSV Nürnberger Land.

In den Gremien sind Leistungserbringer, Organisationen und Behörden sowie Betroffenen- und Angehörigenverbände aus der Region vertreten. Die Geschäftsführung liegt in der Regel bei einer / einem Mitarbeitenden des örtlichen Gesundheitsamtes.

Die einzelnen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften und Regionalen Steuerungsverbünde halten meist zweimal pro Jahr eine Vollversammlung ab. Für die intensive Bearbeitung verschiedener Themen und Aufgaben treffen sich die Mitglieder in kleineren Arbeitskreisen, z.B. Arbeitskreis Sucht oder Gerontopsychiatrie.

Aufgaben der Kooperationsverbünde sind die Erarbeitung von Vorschlägen zur Verbesserung der Versorgung vor Ort, die Stärkung von Zusammenarbeit und Vernetzung aller Beteiligten, die Durchführung von Öffentlichkeitsarbeit sowie Anregungen zur Prävention.

Ein Auftrag ist es auch, Anträge und Konzepte psychiatrischer Einrichtungen auf Neuerrichtung bzw. auf einen Ausbau bestehender Angebote zu überprüfen und zu priorisieren. Nach der Bedarfs- und Konzeptprüfung wird der Antrag im Bezirk Mittelfranken weiterbearbeitet und anschließend im Planungs- und Koordinierungsausschuss behandelt.

Die überregionale Vertretung der sieben Kooperationsverbünde ist die PSAG Mittelfranken, die sich aus Vertreterinnen und Vertretern der einzelnen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften und Regionalen Steuerungsverbünde zusammensetzt. Die PSAG Mittelfranken bündelt und bearbeitet Anliegen und Themen von überregionaler Bedeutung. Im Planungs- und Koordinierungsausschuss besitzt die PSAG Mittelfranken ein Stimmrecht, im Sozialausschuss nimmt sie beratend mit Expertenstatus teil.

4.2 Planungs- und Koordinierungsausschuss (PKA)

Der Planungs- und Koordinierungsausschuss (PKA) ist ein Fachausschuss des Bezirks Mittelfranken. Dieser ist für die Planung, Steuerung und Koordination der Versorgung von Menschen mit einer psychischen und/oder Suchterkrankung zuständig. Im Gremium sind Leistungserbringer, Kostenträger sowie Bezirkstagsmitglieder vertreten. Die nicht-öffentlichen Sitzungen finden zweimal im Jahr statt.

Aufgabe des PKA ist zum einen die Bewertung der Daten und Ergebnisse aus der regionalen Berichterstattung der Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatischen Medizin und zum anderen die Koordination und Initiierung von geeigneten Angeboten. Ein weiterer Auftrag ist die Erstellung und Fortschreibung eines überregionalen Plans für die Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung und Suchterkrankung. Ebenso zählt zu den Aufgaben die Beratung der politischen Gremien des Bezirks Mittelfranken. Die eingegangenen Anträge der psychiatrischen Einrichtungen werden in den Sitzungen des PKA behandelt, woraufhin eine Empfehlung an den Sozialausschuss des Bezirks gerichtet wird.

5 Schnittstellen

Im Übergang zwischen Versorgungsangeboten ergeben sich zuweilen Schwierigkeiten. Im Folgenden wird erläutert, welche Schnittstellen grundsätzlich bestehen und wo sogenannte Versorgungslücken festzustellen sind.

Grundsätzlich bestehende Schnittstellen

Schnittstellen bestehen, da das deutsche Gesundheits- und Sozialsystem in verschiedene Sektoren wie ambulant, stationär, Rehabilitation oder Pflege gegliedert sind. Zusätzlich ergeben sich aufgrund der unterschiedlichen Sozialgesetzbücher und der darin geregelten Zuständigkeiten weitere Schnittstellen, wie beispielsweise zwischen den in Punkt 2.1 dargestellten Leistungsträgern. Dies stellt sowohl Behandelnde als auch Betroffene beim Wechsel zwischen Versorgungsbereichen häufig vor Herausforderungen.

Welche Schnittstellen grundsätzlich bestehen und welche Sozialgesetzbücher dabei beteiligt sind, stellen die nachfolgende Tabelle sowie die untenstehende Grafik, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, dar.

Betroffene Bereiche	Versorgungsangebot	Nachfolgendes Versorgungsangebot
SGB V	Hausarzt	Facharzt
	Hausarzt / Facharzt	Stationärer Klinikaufenthalt
	Stationärer Klinikaufenthalt	Reha
SGB V → SGB IX	Stationärer Klinikaufenthalt	Besondere Wohnform (offen / geschlossen)
	Stationärer Klinikaufenthalt	Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften
SGB IX	Besondere Wohnform	Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften
	Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften	Besondere Wohnform (offen / geschlossen)
SGB IX → SGB V	Besondere Wohnform (offen / geschlossen)	Stationärer Klinikaufenthalt
	Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften	Stationärer Klinikaufenthalt
SGB V → SGB XI	Stationärer Klinikaufenthalt	Kurzzeit- bzw. Langzeitpflege
	Stationärer Klinikaufenthalt	Ambulante Versorgung
	Ambulante Versorgung	Kurzzeit- bzw. Langzeitpflege
SGB IX → SGB XI	Besondere Wohnform	Kurzzeit- bzw. Langzeitpflege
SGB VIII → SGB IX	Kinder- & Jugendhilfe	Besondere Wohnform (offen / geschlossen)
	Kinder- & Jugendhilfe	Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften

Tabelle 4: Schnittstellen (eigene Darstellung)

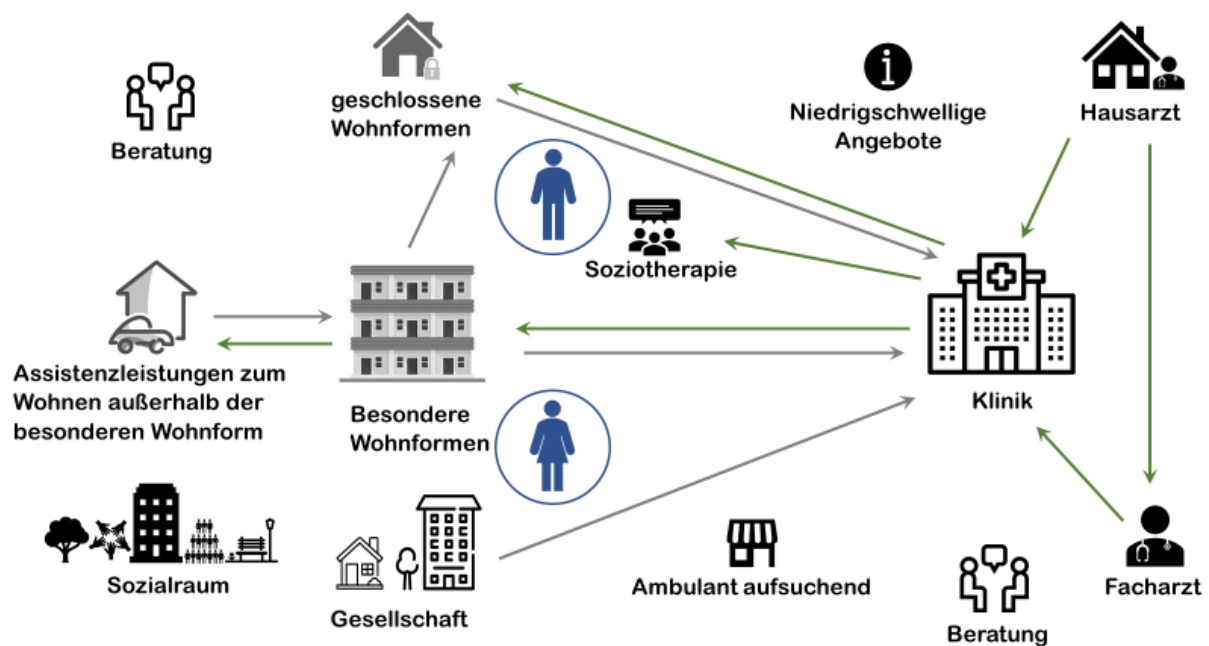


Abbildung 1: Schnittstellen von der medizinisch-klinischen Versorgung zur Versorgung in der Eingliederungshilfe (eigene Darstellung)

Darüber hinaus bestehen Abgrenzungsschwierigkeiten bei der Unterscheidung zwischen den Behinderungsarten geistig, körperlich und seelisch. Diese werden insbesondere bei Menschen mit mehreren Beeinträchtigungen sichtbar, wenn den Beeinträchtigungen oder der diagnostizierten Erkrankung unterschiedliche Behinderungsarten zugeordnet werden. Bei der Autismus-Spektrum-Störung beispielsweise können sich Schnittstellen zwischen der geistigen Beeinträchtigung und einer psychischen Erkrankung ergeben.

Schnittstellenproblematiken

Stellenweise ergeben sich durch die unterschiedlichen Regelungen der Sozialgesetzbücher Problematiken im Bereich von Übergängen. Dies betrifft beispielsweise die Schnittstelle zwischen dem SGB IX (Eingliederungshilfe) und SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) sowie die Verbindung zwischen SGB XI (Pflegeversicherung) und SGB V bzw. SGB IX, etwa bei psychisch kranken Menschen mit medizinischem Versorgungs- bzw. Eingliederungshilfebedarf und gleichzeitigem Pflegebedarf. Versorgungsproblematiken ergeben sich ebenfalls im Bereich psychisch- und suchtkranker Eltern mit Kind (SGB IX und SGB VIII) oder auch im Übergangsbereich Jugendliche / junge Erwachsene, wenn die Finanzierung der Jugendhilfe in die Eingliederungshilfe übergeht.

Auch innerhalb eines gesetzlichen Leistungsbereichs bereiten Schnittstellen Schwierigkeiten. Dies betrifft etwa den Übergang von der stationären in die ambulante Versorgung, durch mögliche Versorgungsabbrüche, fehlende Überbrückungsangebote oder lange Wartezeiten auf die ambulante Anschlussversorgung. Neben den Übergangsschwierigkeiten vom stationären in den ambulanten Sektor in der Eingliederungshilfe bestehen des Öfteren Probleme bei der Entlassung aus dem klinischen Versorgungsbereich in die ambulante Versorgung, etwa durch die Überlastung des Sozialdienstes beim Entlassmanagement oder aufgrund ungeklärter Fragen zum Zeitpunkt der Entlassung, was insbesondere für (sorgende) Bezugspersonen belastend ist. Es ist festzustellen, dass die starke Trennung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung Schwierigkeiten bereitet. Eine

Schnittstellenproblematik im ambulanten Bereich besteht oftmals aufgrund der teilweise unzuverlässigen Überweisung von Hausärzten zu den entsprechenden Fachärzten¹⁸.

Durch die Schnittstellen ergeben sich oftmals Fragen zur tatsächlichen Zuständigkeit, insbesondere bezüglich der Finanzierung zwischen den Leistungsträgern. Daher wird die Bildung eines neuen Gremiums als notwendig erachtet, in welchem sich die unterschiedlichen Leistungsträger, wie Krankenkassen, Rentenversicherung und der Bezirk Mittelfranken (gegebenenfalls regionalisiert) treffen, um in den Austausch zu treten und um Finanzierungslösungen, gegebenenfalls auch für Einzelfälle, zu finden.

¹⁸ Vgl. Gerontopsychiatrische Fachkoordination Mittelfranken 2021, S. 23 ff.

6 Akute Problemlagen und Verbesserungsideen

Die Mitglieder der Unterarbeitsgruppe (UAG) „Ganzheitliches Versorgungskonzept über psychiatrische Angebote“ wurden mittels einer nicht-standardisierten schriftlichen Befragung nach Problembeschreibungen, bezogen auf die jeweiligen Zielgruppen, mit entsprechenden Lösungsvorschlägen befragt. Diese Abfrage, mit folgendem vorgegebenem Muster zur Formulierung, wurde per E-Mail an alle Mitglieder der UAG versendet:

Problembeschreibung	
Zielgruppe	
Lösungsvorschläge	

Die schriftlichen Rückmeldungen wurden anschließend inhaltlich aufbereitet und eine Kategorisierung der Problembeschreibungen vorgenommen. Hierbei wurden fünf Hauptproblemlagen gebildet.

Problemlagen
Menschen mit psychischer Erkrankung und Pflegebedarf
Multimorbidität / Komplexfälle
Hohes Selbst- und Fremdgefährdungspotential
Fehlende Platzkapazitäten bzw. Wohn- und Betreuungsangebote
(Fach-)Kräftemangel

Aus den rückgemeldeten Lösungsvorschlägen zu den jeweiligen Problembeschreibungen wurden ebenfalls Kategorien gebildet, woraus insgesamt sechs Verbesserungsideen formuliert werden konnten.

Verbesserungsideen
Austausch und Vernetzung
Errichten von Spezialabteilungen oder Spezialeinrichtungen
Förderung von Zusatzqualifikationen und Weiterbildungen des Personals
Schaffen neuer bzw. zusätzlicher Angebote der besonderen Wohnform
Schaffen neuer Angebote der Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften
Änderung gesetzlicher Rahmenbedingungen bzw. Voraussetzungen

Nachfolgend werden die fünf Hauptproblemlagen beschrieben und die damit verbundenen Lösungsvorschläge vorgestellt. Die Verbesserungsvorschläge beziehen sich nicht auf eine bestimmte Problemlage, sondern werden teilweise mehrfach aufgeführt.

6.1 Menschen mit psychischer Erkrankung und gleichzeitigem Pflegebedarf

(Akute) Problemlage

Es wird beschrieben, dass Menschen mit einer psychischen Erkrankung und gleichzeitigem Pflegebedarf, wozu auch vorgealterte junge pflegebedürftige Menschen zählen, aus verschiedensten Gründen nicht adäquat versorgt werden können. Eine häusliche Versorgung ist oft aufgrund **fehlender ambulanter Versorgungsangebote**, aus **Kapazitätsgründen** beziehungsweise aufgrund **mangelnder (geronto-)psychiatrischer Qualifikation des Personals** nicht möglich. Im stationären Bereich der **Pflegeheime** mangelt es ebenfalls häufig, sofern Wohnmöglichkeiten vorhanden sind, an speziell ausgebildetem Pflegepersonal, woraus eine **Überforderung des Pflegepersonals** resultiert und Betroffene teilweise wieder entlassen werden. In besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe wird für Menschen mit Pflegebedarf ab dem Pflegegrad 2 seitens der Pflegekasse lediglich ein **Pauschalbetrag nach § 43a SGB XI** in Höhe von maximal 266 € geleistet. Diese Pauschale nimmt der Träger der Eingliederungshilfe als Abgeltung für zu erbringende pflegerische Leistungen ein. Aufgrund dieser gesetzlichen Regelung ist es ausgeschlossen, dass ambulante Pflegedienste bei entsprechendem Erfordernis zusätzliche Leistungen der Pflege in einer besonderen Wohnform erbringen können, wo dies z.B. vom vorhandenen Personal nicht dauerhaft geleistet werden kann. Ein höherer Pflegegrad hat folglich auch keinen Einfluss auf die Personalausstattung, welche die Einrichtung für die Pflege der Pflegebedürftigen vorhalten kann. Dementsprechend müssen Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf häufig die besondere Wohnform der Eingliederungshilfe verlassen, um in eine Pflegeeinrichtung zu wechseln oder können erst gar nicht in der besonderen Wohnform aufgenommen werden, wenn feststeht, dass der Pflegebedarf die Möglichkeiten der Einrichtung überschreitet.

In Anbetracht der demografischen Entwicklung wird die Kombination von Menschen mit psychischer Erkrankung und gleichzeitigem Pflegebedarf zunehmen. Dieses Problem wird allerdings nicht nur bei (kalendarisch) älteren Personen geschildert. Es ist zu berücksichtigen, dass, abhängig von den individuellen Diagnosen und Krankheitsverläufen, auch jüngere psychisch erkrankte Menschen vorgealtert und damit bereits pflegebedürftig sind.

Lösungsvorschläge

Errichten von Spezialabteilungen oder Spezialeinrichtungen

Es wird angeregt, Heimplätze bzw. Spezialabteilungen in stationären Pflegeeinrichtungen für psychisch erkrankte Menschen mit Pflegebedarf zu schaffen. Durch Schulungen in bereits bestehenden Pflegeheimen könnten nach erfolgter Weiterbildung entsprechende spezialisierte Abteilungen errichtet werden.

Schaffen neuer bzw. zusätzlicher Angebote der besonderen Wohnform

Im Bereich der stationären Angebote wird der Ausbau von Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen für Menschen mit psychischer Erkrankung, insbesondere im beschützenden Bereich, genannt. Hierbei wird zudem die Erweiterung der Kapazitäten der gerontopsychiatrischen Fachkräfte empfohlen. Die Möglichkeit, Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften durch Fachpersonal auch im stationären Rahmen anzubieten, würde der Überforderung und Überlastung des Pflegepersonals entgegenwirken und eine qualifizierte Unterstützung und Begleitung des psychisch kranken Menschen gewährleisten.

Schaffen neuer Angebote der Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften

Es wird angeregt, einen Aufbau ambulant psychiatrischer Pflegedienste zu forcieren, die auch Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften (ehemals ambulant betreutes Wohnen) erbringen dürfen. Zudem wird ein Ausbau barrierefreier Wohngruppen mit Tagesstruktur inklusive einer pflegerischen Versorgung und gegebenenfalls einer Nachtbereitschaft als sinnvoll erachtet. Dies könnte etwa die Förderung von barrierefreien Wohneinheiten auf Mietbasis mit Gemeinschaftsräumen und -küchen, um das Leben in der Gruppe zu fördern, aber auch die Einbindung verschiedener Fachdienste, umfassen (Assistenz zum Wohnen, Pflegedienste mit geriatrischen Zusatzkräften, Bereitschaftsdienste, psychologischer Fachdienst).

6.2 Multimorbidität / Komplexfälle

(Akute) Problemlage

Eine weitere Problematik besteht in der Multimorbidität vieler Patientinnen und Patienten. Bei Doppel- oder Mehrfachdiagnosen ist die **Primärdiagnose** häufig **unklar**. Zudem besteht bei Mehrfacherkrankungen oftmals eine **Suchterkrankung**, die allerdings nicht oder nicht ausreichend therapeutisch aufgearbeitet wird/ist. Die Multimorbidität äußert sich zudem häufig in Form von **Therapieresistenz**, **chronifizierten Krankheitsbildern** und/oder **besonders schwerwiegendem Sozialverhalten, fehlender Krankheitseinsicht oder fehlender Compliance**. Dadurch sind **Mindestanforderungen** für eine **Aufnahme** in eine **Betreuungs- oder Wohneinrichtung** oft nicht erfüllt, sodass vielfach **multiple Vermittlungshemmnisse** bestehen. Zusätzlich kann erschwerend hinzukommen, dass multimorbide Patientinnen und Patienten häufig **instabil** oder sehr unentschlossen bezüglich der richtigen Therapie- und Betreuungsform sind. Zudem gestaltet sich die **Integration** von Menschen mit einer **psychischen Erkrankung und einer geistigen Behinderung in Betreuungs- oder Wohnangebote** in der Praxis häufig als **schwierig** bzw. ist teilweise nicht realisierbar.

Lösungsvorschläge

Austausch und Vernetzung

Große Bedeutung wird einem verbesserten Austausch und einer Vernetzung zwischen allen involvierten Kliniken und Einrichtungen beigemessen. Dies betrifft sowohl die Kommunikation zwischen Kliniken und Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe bezüglich der konzeptionellen Rahmenbedingungen als auch die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen stationärer Klinik und Einrichtungen der besonderen Wohnform. Ebenso wird empfohlen, die Schnittstellen von Klinik bzw. besonderer Wohnform zum ambulanten Bereich zu fördern und auszubauen.

Errichten von Spezialabteilungen oder Spezialeinrichtungen

Es wird vorgeschlagen, für ein passendes zielgruppenspezifisches (Betreuungs-)Angebot Einrichtungen mit Intensivkonzepten mit einzubeziehen bzw. neu zu errichten. Für Menschen mit Mehrfacherkrankungen sollten spezialisierte (therapeutische) Wohngruppen mit einer intensiveren Betreuung für bestimmte Zielgruppen vorgesehen sein.

Förderung von Zusatzqualifikationen und Weiterbildungen des Personals

Für einen kompetenten Umgang des Personals mit den besonderen Herausforderungen multimorbider Patientinnen und Patienten ist eine spezifische Qualifikation notwendig. Mithilfe der Etablierung von speziellem Fachwissen soll eine angepasste zielgruppengenaue Therapie bzw. Betreuung erreicht werden.

Lösungsvorschläge

Schaffen neuer bzw. zusätzlicher Angebote der besonderen Wohnform

Es wird ein grundsätzlicher Ausbau von Plätzen der besonderen Wohnform im beschützenden und offenen Bereich als erforderlich erachtet. Zudem wird vorgeschlagen, gemeindenahe Wohnheime mit soziotherapeutischen Konzepten aufzubauen.

Schaffen neuer Angebote der Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften

Eine Erweiterung des Angebots von ambulanten, möglichst niederschwelligen Angeboten ist zudem notwendig. Um Menschen mit Hilfebedarf zu erreichen, für die bisher keines der üblichen Angebote greifen konnte, sollten neue Versorgungsformen konzipiert und getestet werden, beispielsweise offene Treffs für junge Erwachsene, die nach Schulabgang nirgendwo Fuß fassen.

6.3 Hohes Selbst- und Fremdgefährdungspotential

(Akute) Problemlage

Aufgrund des hohen Selbst- und Fremdgefährdungspotentials besteht besonders in **beschützenden Einrichtungen ein langfristiger Unterbringungsbedarf**. Es wird außerdem von vielfachen **Einrichtungswechseln** berichtet, häufig aufgrund von **verhaltensbedingten Kündigungen** durch die Einrichtungen. Die betreffende Personengruppe ist in einer Einrichtung oft nicht langfristig haltbar. Oftmals **fehlt** es auch bei der geplanten Klinikentlassung an **geeigneten zielgruppenspezifischen Angeboten** oder diese sind nicht in ausreichender Menge vorhanden. Vor allem in den Einrichtungen mangelt es an **speziell qualifiziertem Personal**, um diese Personengruppe angemessen betreuen und/oder pflegen zu können. Darüber hinaus wird die Betreuungsproblematik durch den **Personalmangel** und die festgeschriebene **Fachkraftquote** erschwert, da diese Personengruppe einen besonders **hohen Betreuungs- bzw. Pflegeaufwand** benötigt. Bedingt durch unterschiedliche Faktoren wie einem hohen Aggressionspotential oder Personalmangel, wird berichtet, dass insbesondere auf Akutstationen unter Umständen Sicherheitspersonal anwesend ist. Ein hohes Selbst- und Fremdgefährdungspotential ist bei Personen mit Mehrfachdiagnosen auffällig, jedoch besteht bei Menschen mit besonderem Selbst- und Fremdgefährdungspotential nicht zwangsläufig eine Multimorbidität.

Lösungsvorschläge

Errichten von Spezialabteilungen oder Spezialeinrichtungen

Zusätzlich zum Auf- bzw. Ausbau von Angeboten der besonderen Wohnform werden sowohl spezifische Abteilungen in den Einrichtungen als auch Spezialeinrichtungen für diese Zielgruppe als erforderlich angesehen. Hierbei werden sowohl Zuschläge aufgrund der Arbeit mit Risikoklientel für das Personal als auch ein möglicher Einsatz von Sicherheitspersonal angeführt.

Förderung von Zusatzqualifikationen und Weiterbildungen des Personals

In den Einrichtungen sollte das Personal für dieses herausfordernde Klientel außerdem durch spezielle Zusatzqualifikationen und/oder zielgruppenspezifische Weiterbildungen geschult werden.

Schaffen neuer bzw. zusätzlicher Angebote der besonderen Wohnform

Basierend auf der beschriebenen Problemlage wird aufgrund des massiven selbstgefährdenden Verhaltens, welches oftmals nur im Rahmen einer Unterbringung verhindert werden kann, ein Ausbau von Plätzen im beschützenden Bereich als notwendig erachtet. Ebenso wird das Errichten von gemeindenahen Wohneinrichtungen mit soziotherapeutischen Konzepten vorgeschlagen.

6.4 Fehlende Platzkapazitäten bzw. Wohn- & Betreuungsangebote

(Akute) Problemlage

Besonders häufig werden fehlende Wohn- und Betreuungsangebote benannt. Viele Einrichtungen sind **vollständig belegt** und können keine weiteren Klienten aufnehmen. Falls **Wartelisten** geführt werden, sind diese häufig ohne konkrete zeitliche Perspektive. Der Platzmangel bezieht sich sowohl auf **Wohn- und Betreuungsangebote der besonderen Wohnform** als auch auf **Angebote von Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften**. Im Bereich der besonderen Wohnformen betrifft dies den offenen Bereich, insbesondere aber den beschützenden Bereich, da dort häufig ein **langfristiger Unterbringungsbedarf** besteht. Im ambulanten Bereich kommt zudem der **Mangel an bezahlbarem Wohnraum** erschwerend hinzu, wodurch ein Auszug aus Einrichtungen verhindert oder verzögert wird. Zudem **mangelt** es an ambulanten Betreuungsmöglichkeiten hinsichtlich **zielgruppenspezifischer Nachsorge und/oder Stabilisierungsmöglichkeiten**. Das **Fehlen adäquater Betreuungsmöglichkeiten** hat oftmals eine erneute Klinikaufnahme zur Folge. Die bestehenden Betreuungsangebote decken die Nachfrage nicht, vor allem bei „schwierigem“ Klientel fehlt es an geeigneten Angeboten. Insgesamt wird festgestellt, dass in allen Bereichen Wohn- und Betreuungsangebote fehlen bzw. bestehende Angebote nicht ausreichen. Hinzu kommt außerdem eine **fehlende Kenntnis der psychiatrischen Versorgungslandschaft** vieler Akteure aufgrund **geringer Netzwerk- und Schnittstellenarbeit**.

Lösungsvorschläge

Austausch und Vernetzung

Für eine Optimierung des Austauschs und der Vernetzung, wird es als essentiell beurteilt, dies zwischen den einzelnen Versorgungsangeboten, insbesondere fallspezifisch mit den Kostenträgern vor Ort umzusetzen. Zudem werden Konferenzen für Einzelfälle vorgeschlagen, um ein individuelles, bedarfsgerechtes Angebot gemeinsam zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern zu erörtern.

Schaffen neuer bzw. zusätzlicher Angebote der besonderen Wohnform

Aufgrund der mangelnden Platzkapazitäten wird einerseits eine Bedarfsermittlung vorgeschlagen, um den tatsächlichen Bedarf festzustellen. Andererseits werden ein Ausbau bzw. Neubau von Plätzen der besonderen Wohnform gefordert, auch von Plätzen für den beschützenden Bereich. Zudem wird es als notwendig erachtet, Nachfolgewohnmöglichkeiten für Menschen aus einer bisherigen geschlossenen Unterbringung zu schaffen, beispielsweise durch therapeutische Wohngemeinschaften. Alle neuen bzw. zusätzlichen stationären Angebote sollen unter Berücksichtigung von zielgruppenspezifischen Fachkonzepten errichtet werden.

Lösungsvorschläge

Schaffen neuer Angebote der Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften

Es wird die Entwicklung neuer Behandlungssettings außerhalb der besonderen Wohnform (ambulant), vor allem intensivere Betreuungssettings sowie spezialisierte therapeutische Wohngruppen für die jeweiligen Zielgruppen gefordert. Des Weiteren wird ein Ausbau von Tagesstätten für Menschen mit psychischen Erkrankungen und die Erweiterung der SpDi-Kapazitäten geraten.

Änderung gesetzlicher Rahmenbedingungen bzw. Voraussetzungen

Die Änderung von gesetzlichen Vorgaben, besonders die Kombination von Leistungen über die verschiedenen Sektoren hinweg wird als relevant eingestuft, um den Praxisalltag zu erleichtern. Aufgrund der verschiedenen Leistungsbereiche im Hilfe- und Gesundheitssystem besteht eine starke Abgrenzung hinsichtlich der Zuständigkeiten der Leistungserbringer (z.B. SGB V, SGB IX und SGB XI). Um zeitliche Verzögerungen in der Leistungsgewährung zu verhindern und Systemübergänge personenzentrierter zu gestalten, wird die Ermöglichung von mehreren Leistungen aus verschiedenen Sozialgesetzbüchern gefordert. Hier ist insbesondere der Ausschluss von Pflegeleistungen durch ambulante Pflegedienste in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu nennen, die den Verbleib in der Einrichtung unmöglich machen.

6.5 Fachkräftemangel

(Akute) Problemlage

Als (allgemeines) Problem wird der bestehende (Fach-)Kräftemangel beschrieben. Die **Schwierigkeit** geeignetes **Personal** zu **akquirieren**, wird durch den demografischen Wandel und die veränderten Erwartungen an **Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben** zusätzlich erschwert. Zudem werden die **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** aufgrund des bereits existierenden Personalmangels besonders **stark belastet bzw. überlastet**. Darüber hinaus binden die vorgeschriebenen **Dokumentationspflichten** sowie **Datenschutzbestimmungen** das Personal zusätzlich.

Lösungsvorschläge

Förderung von Zusatzqualifikationen oder Weiterbildungen des Personals

Es wird vorgeschlagen, stetig Weiterqualifikationen für das Personal anzubieten sowie das Personal zu Weiterbildungen zu verpflichten. Dies ermöglicht ein von Angebot zielgruppenspezifischen Fachkonzepten und das Personal ist zudem adäquater für das entsprechende Klientel ausgebildet.

Änderung gesetzlicher Rahmenbedingungen bzw. Voraussetzungen

Besonders eine „Entbürokratisierung“ der alltäglichen Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird als notwendig empfunden. Zudem werden auch innerhalb der Organisation Veränderungen von Rahmenbedingung als bedeutend eingestuft, etwa durch ansprechende Arbeitszeitmodelle, um dadurch neue Mitarbeitende zu gewinnen.

7 Fazit

In diesem Bericht wurden zunächst die bestehenden Versorgungsangebote in Mittelfranken dargestellt sowie die Schnittstellen und die Versorgungslücken beschrieben. Anschließend wurden akute Problemlagen erläutert und gleichzeitig mögliche Verbesserungsideen aufgezeigt.

Basierend auf diesen Darstellungen ist festzustellen, dass in Mittelfranken grundsätzlich ein umfassendes Versorgungsnetz an Angeboten existiert. Trotz dieser Versorgungsangebote bestehen jedoch Versorgungslücken bzw. ergeben sich oftmals Versorgungsproblematiken im Einzelfall, die überwiegend zwischen und aufgrund von Schnittstellen identifiziert werden konnten. Ebenso sind in Verbindung mit der Beschreibung der akuten Problemlagen viele Verbesserungsideen vorhanden. Diese in eine Umsetzung zu bekommen, ist ein wesentlicher und entscheidender nächster Schritt. Als Lösungsvorschläge wurden eine Verbesserung des gegenseitigen Austauschs und der Vernetzung, die Förderung von Zusatzqualifikationen und Weiterbildungen des Personals sowie die notwendige Änderung gesetzlicher Rahmenbedingungen angeführt. Besonders häufig wurden jedoch, über alle Problemlagen hinweg, die Schaffung neuer bzw. zusätzlicher Angebote der besonderen Wohnform, das Schaffen neuer Angebote von Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften sowie notwendige Spezialabteilungen oder Spezialeinrichtungen genannt. Aus diesen Rückmeldungen lässt sich entnehmen, dass ein weiterer Bedarf an zusätzlichen und insbesondere bedarfsgerechten Wohn- und Betreuungsangeboten in der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer psychischen Erkrankung bzw. seelischer Beeinträchtigung besteht. Auswertungen des Bezirks Mittelfranken zufolge war im Kalenderjahr 2023 die Behandlung in der Klinik bei 120 Personen eigentlich abgeschlossen, diese mussten jedoch aufgrund fehlender Angebote der Eingliederungshilfe in der Akutpsychiatrie verbleiben, ohne dass eine weitere akute Behandlungsbedürftigkeit vorgelegen ist. Diese Zahlen verdeutlichen, dass aufgrund der fehlenden Platzkapazitäten bzw. der derzeit nicht ausreichenden Wohn- und Betreuungsangebote dringend Handlungsbedarf besteht.

Essentiell wird nun sein, basierend auf diesen Erkenntnissen zu handeln und in den nächsten Schritt der konkreten Realisierung zu kommen, um die bestehenden Problemlagen zu verändern und dadurch eine nachhaltige Veränderung in der sozialpsychiatrischen Versorgungslandschaft in Mittelfranken zu erzielen.

8 Literaturverzeichnis

- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. 2023. *Gesundheitsämter*. <https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/gesundheitsaemter.htm#:~:text=Gesundheits%C3%A4mter%20sind%20die%20Tr%C3%A4ger%20des,in%20die%20Landrats%C3%A4mter%20eingegliedert%20wurden>. (Zugegriffen 02.05.2024)
- Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention. 2024. *Ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)*. <https://www.stmgp.bayern.de/pflege/ambulant-betreute-wohngemeinschaften/> (Zugegriffen: 17.04.2024)
- Betanet. 2024. *Budget für Arbeit*. <https://www.betanet.de/budget-fuer-arbeit.html> (Zugegriffen: 18.09.2024)
- Bundesministerium für Gesundheit. 2017. *Pflegestützpunkte*. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegestuetspunkte> (Zugegriffen: 14.08.2024)
- Dachverband Gemeindepsychiatrie. 2019. *Psychiatrische häusliche Krankenpflege (phKP). Die Chance für ein selbstbestimmtes Leben*. https://www.dvgp.org/fileadmin/user_files/dachverband/dateien/Materialien/Factsheet_phKP_Verordner.pdf (Zugegriffen: 17.04.2024)
- Deutscher Bundestag. 2021. *Aufsicht über besondere Wohnformen der Eingliederungshilfe*. <https://www.bundestag.de/resource/blob/850870/891991eb230d792660588d1dd830b057/WD-6-049-21-pdf.pdf> (Zugegriffen: 26.04.2024)
- Fachstellen für Demenz und Pflege Bayern. 2024. *Fachstellen für pflegende Angehörige*. <https://www.demenz-pflege-bayern.de/beratung-in-der-pflege/fachstellen-fuer-pflegende-angehoerige/> (Zugegriffen: 28.08.2024)
- Gerontopsychiatrische Fachkoordination Mittelfranken. 2021. *Handlungspapier Gerontopsychiatrie Mittelfranken des Bezirks Mittelfranken*. https://sozialatlas.bezirk-mittelfranken.de/files/Fachliche_Themen/Handlungspapier_Gerontopsychiatrie_Mittelfranken_des_Bezirks_Mittelfranken.pdf (Zugegriffen: 09.07.2024)
- Gesund.bund.de. 2022. *Teilstationäre Pflege: Tages- und Nachtpflege*. <https://gesund.bund.de/teilstationaere-pflege#einleitung> (Zugegriffen: 17.04.2024)
- Gühne, Uta; Riedel-Heller, Steffi G. 2019. *Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland*. In: Bramesfeld, Anke; Koller, Manfred; Salize, Hans-Joachim (Hg): *Public Mental Health*. Bern; Hogrefe, 37-54
- Statistisches Bundesamt. 2024. *Bevölkerungsstand. Bevölkerung nach dem Gebietsstand*. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/bevoelkerungsstand-gebietsstand-werte.html> (Zugegriffen: 28.08.2024)
- Thiele, Gisela. 2020. *Alter*. <https://www.socialnet.de/lexikon/Alter> (Zugegriffen: 24.04.2024)
- Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz. 2024. *Andere Leistungsanbieter*. <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-teilhabe-arbeitsleben/andere-leistungsanbieter/fda-1045/> (Zugegriffen: 18.09.2024)
- Zentrum für Soziale Psychiatrie Salzwedel. 2018. *Besondere Leistungsinhalte. Psychiatrische Sonderpflege – Vollstationäre Pflege*. <https://www.zsp-salzwedel.de/psychiatrische-sonderpflege/leistungsinhalte/> (Zugegriffen: 17.04.2024)

Anhang

1 Versorgungslandschaft

Die nachfolgenden aufgelisteten Versorgungsangebote beziehen sich nur auf Angebote für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen zum Stand 28.08.2024. Einrichtungen und Angebote für geistige und/oder körperliche Beeinträchtigungen werden nicht aufgeführt.

1.1 Wohnen

1.1.1 Assistenzleistungen zum Wohnen in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften (ehemals Ambulant betreutes Wohnen)

1.1.1.1 Assistenz zum Wohnen in Gastfamilien

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Sozialteam - Management und Holding GmbH Soziotherapeutische Einrichtung für Nordbayern gemeinnützige GmbH	Ansbach
Stadtmission Nürnberg e.V. Betreutes Wohnen in Gastfamilien	Nürnberg

1.1.1.2 Assistenz zum Wohnen (für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung)

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Deutscher Orden Ordenswerke Ambulant betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen	Adelsdorf
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Ansbach-Stadt e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Ansbach
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Ambulant Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen	Ansbach
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Ambulant betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen - Horizonte	Ansbach
Domiziel Ansbach e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Ansbach
Lebenshilfe Ansbach e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Ansbach
Blaues Kreuz Ansbach e.V. Suchthilfe Blaues Kreuz Ansbach UG	Ansbach
Evangelisches Kinderheim Ansbach e.V. Kinder-Jugend-Familienhilfe Ansbach - Ambulante Hilfen - Kastanienhof	Ansbach
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Ambulant betreutes Wohnen	Bad Windsheim
Regens-Wagner-Stiftung Absberg Offene Hilfen Ansbach Süd - Ambulant betreutes Wohnen	Bechhofen
Blaues Kreuz Diakoniewerk mGmbH Blaukreuz-Zentrum Rauschenberg	Dachsbach
AWO Kreisverband Neustadt a. d. Aisch/Bad Windsheim e. V. AWO Therapiezentrum "Sachsengrund"	Diespeck
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. wabe Erlangen gGmbH - Ambulant betreutes Wohnen	Erlangen
Sprungbretter e. V. Ambulant betreutes Wohnen für Suchtkranke	Erlangen
Stadt Erlangen Therapeutische Wohngemeinschaft Erlangen - Ambulant betreutes Wohnen	Erlangen
step jugendhilfe e.V. ELSA - Ambulant betreutes Wohnen	Erlangen
Diakonisches Werk Erlangen e.V. Diakonie Erlangen Menschen in Wohnungsnot	Erlangen

Stadtmission Nürnberg e.V. Therapeutische Wohngemeinschaften Erlangen e.V.	Erlangen
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Fürth-Stadt e.V. Ambulant betreutes Wohnen - Stadt und Lkr. Fürth	Fürth
Evangelische Bahnhofsmision Fürth e.V. Wohnen mit Perspektiven - Ambulant betreutes Wohnen	Fürth
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Fürth-Stadt e.V. Ambulant Betreutes Wohnen Ritterstraße - Wohnprojekt	Fürth
Barmherzige Brüder Behindertenhilfe gGmbH Mittelfranken Ambulant begleitetes Wohnen	Gremsdorf
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant betreutes Wohnen - AWO Therapiezentrum Schloss Cronheim	Gunzenhausen
Lebensfreude ERHalten e.V.	Hemhofen
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant betreutes Wohnen AWO Übergangseinrichtung Elbersroth	Herrieden
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. Ambulant begleitetes Wohnen für psychisch kranke Menschen	Hersbruck
Diakonie NAH e.V. Betreutes Wohnen für suchterkrankte Frauen und Männer	Hersbruck
Integra Suchthilfe Etzelwang Betreutes Einzelwohnen/Betreute Wohngemeinschaft	Hersbruck
Betreutes Wohnen - Luisenhaus Nürnberger Land GmbH Luisenhaus - Ambulant betreutes Wohnen	Hersbruck
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. Sebastian-Fackelmann-Haus, Integratives Wohnprojekt	Hersbruck
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. Olivelli-Haus - Betreutes Wohnen für chronisch psychisch kranke Menschen mit absehbaren Pflegebedarf	Hersbruck
WAB LebensRaum gGmbH Ambulant Unterstütztes Wohnen Herzogenaurach	Herzogenaurach
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Betreutes Wohnen für psychisch Erkrankte	Hilpoltstein
WAB LebensRaum gGmbH Ambulant Unterstütztes Wohnen Erlangen/Erlangen-Höchstadt	Höchstadt a. d. Aisch
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Langenaltheim
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH & Co. KG Ambulant betreutes Wohnen	Lichtenau
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken Wohnheim Frankenhöhe	Markt Erlbach
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant betreutes Wohnen AWO Wohnpflegeheim Wengen	Nennslingen
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken Assistenz zum Wohnen der AWO Tagesstätte "AischTreff"	Neustadt an der Aisch
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. explorer	Nürnberg
Aidshilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Nürnberg
Caritasverband Nürnberg e.V. Betreutes Wohnen psychisch kranker Menschen	Nürnberg
Lilith e.V. Lilith - Zeitraum	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Hilfen für Menschen in Wohnungsnot	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Betreutes Wohnen für Menschen mit seelischer und schwerer körperlicher Erkrankung der AIDS-Beratung	Nürnberg
Bezirk Mittelfranken Sozialdienst für Gehörlose	Nürnberg

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOArbewe Wohn- und Begegnungsstätten gGmbH - Ambulant betreutes Wohnen	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Nachsorge	Nürnberg
Caritasverband Nürnberg e.V. Domus Misericordiae	Nürnberg
Caritasverband Nürnberg e.V. Aufsuchende Assistenz	Nürnberg
step jugendhilfe e.V. TEP - Ambulant betreutes Wohnen	Nürnberg
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH & Co. KG Ambulante Dienste Dr. Loew	Nürnberg
Caritasverband Nürnberg e.V. Haus Dorothea - Assistenz zum Wohnen in der eigenen Wohnung für psychisch kranke und suchtkranke Mütter mit Kind	Nürnberg
RAMPE e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Nürnberg
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant Betreutes Wohnen	Roth
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken AWO Zentrum für seelische Gesundheit	Roth
Arbeiterwohlfahrt Ortsverein Roth e.V. Ambulant betreutes Wohnen	Roth
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant betreutes Wohnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes	Schwabach
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Suchthilfe Betreutes Wohnen IMPULS	Schwabach
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH & Co. KG Ambulant betreutes Wohnen	Simmelsdorf
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V. Ambulant betreutes Wohnen AWO Wohnstätte Möhren	Treuchtlingen
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Ambulant betreutes Wohnen - Diakonisches Werk Weißenburg-Gunzenhausen	Weißenburg
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Ambulant betreutes Wohnen - Diakonisches Werk Weißenburg-Gunzenhausen	Weißenburg

1.1.2 Besondere Wohnformen (ehemals stationäre Wohnangebote)

1.1.2.1 Besondere Wohnformen offener und beschützender Bereich für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung

Trägerschaft	Bezeichnung der Einrichtung	offen	Beschützend	Ort
WAB LebensRaum gGmbH	Wohnheim	x		Adelsdorf
Deutscher Orden Ordenswerke	Laufer Mühle		x	Adelsdorf
	Laufer Mühle - Schmitthaus - Lebensgemeinschaft	x		Adelsdorf
	Laufer Mühle - Schuler	x		Adelsdorf
	Laufer Mühle - Fischerhaus	x		Adelsdorf
	Laufer Mühle - Huberthaus	x		Adelsdorf
	Laufer Mühle - Wohnheim	x		Adelsdorf
	Laufer Mühle - Wohnheim Ringstraße	x		Adelsdorf
	Laufer Mühle - Wohnheim Lunzhaus	x		Adelsdorf
WAB LebensRaum gGmbH	Wohnheim	x		Adelsdorf
	Gemeinschaftliches Wohnen Adelsdorf	x		Adelsdorf
Bezirkskliniken Mittelfranken	Soziotherapeutisches Wohnheim Ansbach	x	x	Ansbach

Blaues Kreuz Diakoniewerk mGmbH	Blaukreuz-Haus Rauschenberg	x		Dachsbach
AWO Kreisverband Neustadt a. d. Aisch/Bad Windsheim e. V.	AWO Therapiezentrum Sachsegrund	x		Diespeck
Caritas regio GmbH	Gustav-Kolb-Haus	x		Erlangen
WAB LebensRaum gGmbH	WAB LebensRaum gGmbH - Gemeinschaftliches Wohnen Erlangen	x		Erlangen
	Wohnheim	x		Erlangen
	Wohnheim	x		Erlangen
	Wohnheim	x		Erlangen
Wohnheime Frühlingsstraße	Haus für Mutter und Kind	x		Fürth
Barmherzige Brüder Behindertenhilfe gGmbH Mittelfranken	Gruppe Gabriel und weitere Wohnangebote für psychisch kranke Menschen	x	x	Gremsdorf
	Wohnen für psychisch kranke Menschen	x	x	Gremsdorf
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V.	AWO Therapiezentrum Schloss Cronheim		x	Gunzenhausen
	Therapiezentrum & Museum Schloss Cronheim	x		Gunzenhausen
	AWO Übergangseinrichtung Elbersroth	x		Herrieden
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V.	Don-Bosco-Haus	x		Hersbruck
WAB LebensRaum gGmbH	Stationäres Wohnen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	x		Höchstadt
	Wohnheim	x		Höchstadt
	Gemeinschaftliches Wohnen Höchstadt	x		Höchstadt
	Wohnheim	x		Höchstadt
	Stationäres Wohnen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	x		Höchstadt
	Stationäres Wohnen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	x		Höchstadt
	Stationäres Wohnen im Landkreis Erlangen-Höchstadt	x		Höchstadt
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V.	Pflege- und Psychiatrieeinrichtung Langenaltheim		x	Langenaltheim
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH & Co. KG	Haus Lichtenau	x	x	Lichtenau
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken	Wohnheim Frankenhöhe	x		Markt Erlbach
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V.	AWO Wohnpflegeheim Wengen	x		Nennslingen
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH & Co. KG	Haus Nürnberg - Gärtnerstraße	x		Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V.	Maria-Augsten-Haus - Wohnheim mit Außenwohngruppen	x		Nürnberg

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V.	AWOarbewe Wohn- und Begegnungsstätten gGmbH - Wohnstätte	x		Nürnberg
Heilsarmee Sozialwerk Nürnberg gGmbH	Haus Rothstein	x		Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V.	Wendepunkt Sozialtherapie	x		Nürnberg
	Maria-Augsten-Haus -AWG	x		Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken	AWO Zentrum für seelische Gesundheit	x		Roth
RDB Rummelsberger Dienste für Menschen mit Behinderung gGmbH	Außenwohngruppe für junge Erwachsene mit seelischer Behinderung	x		Roth
AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e.V.	AWO Wohnstätte Möhren	x	x	Treuchtlingen
	AWO Haus Auernheim		x	Treuchtlingen
Bezirkskliniken Mittelfranken	Soziotherapeutisches Wohnheim Eggenhof	x		Uttenreuth
Luisenhaus GmbH	Wohnheim für Menschen mit einer psychischen Erkrankung	x		Vorra
Evonia	Wohnen für Jugendliche und junge Erwachsene mit außergewöhnlich intensivem Unterstützungsbedarf		x	Weidenbach

1.1.2.2 Übergangseinrichtungen

Trägerschaft und Bezeichnung der Einrichtung	Ort
Domiziel Ansbach e.V. Domiziel Ansbach	Ansbach
Evangelische Bahnhofsmission Fürth e.V. Sozialtherapeutisches Übergangsheim	Fürth
Evangelische Bahnhofsmission Fürth e.V. Übernachtungsheim - Notschlafstelle	Fürth
Stadtmission Nürnberg e.V. Marianne-Leipziger-Haus	Nürnberg

1.2 Arbeit

1.2.1 Werkstätten für Menschen mit (seelischer) Behinderung (WfbM)

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Westmittelfränkische Lebenshilfe Werkstätten GmbH ANimatec -Werkstatt für Menschen mit seelischer Behinderung	Ansbach
Westmittelfränkische Lebenshilfe Werkstätten GmbH Werkstatt für Menschen mit Behinderung, Zweigstelle Lenkersheim	Bad Windsheim
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. Anerkannte Werkstatt für Menschen mit psychischer Erkrankung	Erlangen
Westmittelfränkische Lebenshilfe Werkstätten GmbH Werkstatt für Menschen mit Behinderung, Zweigstelle Feuchtwangen	Feuchtwangen
Barmherzige Brüder Behindertenhilfe gGmbH Mittelfranken Benedikt-Menni-Werkstätten	Gremsdorf
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOarbewe Inklusionsgesellschaft f. psychisch beeinträchtigte Menschen gGmbH - WfMmB	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOarbewe Inklusionsgesellschaft f. psychisch beeinträchtigte Menschen gGmbH - Werk 2	Nürnberg

Lebenshilfe Altmühlfranken e. V. Wei/Tec	Treuchtlingen
Lebenshilfe Kreisvereinigung Erlangen-Höchstädt (West) e. V. Aurach-Werkstatt für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung - AUTEK	Weisendorf

1.2.2 Integrationsunternehmen

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Mosaik GmbH Integrationsunternehmen	Ansbach
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. Elektronik und Montageservice Erlangen GmbH	Erlangen
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. Carisma - Integrationsbetrieb	Hersbruck
Soziale Betriebe der Laufer Mühle gGmbH Integrationsunternehmen	Höchstädt
Stadtmission Nürnberg e.V. DAMUS gGmbH	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. CHANCEN gastro	Nürnberg
Verein für Menschen mit Körperbehinderung Nürnberg e.V. Netscouts gGmbH	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Selbsthilfefirma Auf Draht gGmbH	Roth

1.2.3 Andere Leistungsanbieter

Trägerschaft und Bezeichnung der Einrichtung	Ort
Westmittelfränkische Lebenshilfe Werkstätten GmbH Werk Dinkelsbühl ("Westwerk")	Dinkelsbühl
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. Carisma Arbeitstherapie und Inklusionsbetrieb	Hersbruck
noris inklusion gGmbH noris gastro gGmbH	Nürnberg

1.3 Beratung

1.3.1 Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) inkl. gerontopsychiatrischer Fachdienst

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst	Ansbach
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Sozialpsychiatrischer Dienst	Bad Windsheim
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst - Außenstelle Dinkelsbühl	Dinkelsbühl
Caritasverband für die Stadt Erlangen und den Landkreis Erlangen-Höchstädt/Aisch e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst	Erlangen
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst - Außenstelle Feuchtwangen	Feuchtwangen
Bezirk Mittelfranken Sozialpsychiatrischer Dienst Fürth	Fürth
Caritasverband im Nürnberger Land e.V. u. Diak. Werk Altdorf-Hersbruck-Neumarkt e.V. Beratungsstelle für seelische Gesundheit / Sozialpsychiatrischer Dienst	Hersbruck
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Außensprechstunde des Sozialpsychiatrischen Dienstes Schwabach	Hilpoltstein

Brücke Traumafachberatung Trägerverein e.V. Brücke Traumafachberatung	Höchstadt
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Sozialpsychiatrischer Dienst	Neustadt a. d. Aisch
Stadt Nürnberg Sozialpsychiatrischer Dienst Nürnberg	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst im Julius-Schieder-Haus	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOarbewe Wohn- und Begegnungsstätten gGmbH - Beratungsstelle für seelische Gesundheit (SpDi)	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Außenstelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes Schwabach	Roth
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst - Außenstelle Rothenburg	Rothenburg o. d. T.
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst	Schwabach
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Sozialpsychiatrischer Dienst	Uffenheim
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst	Weißenburg
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Sozialpsychiatrischer Dienst - Außenstelle Windsbach	Windsbach

1.3.2 Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB)

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Diakonie NAH e.V. Krankenhaus Altdorf - Außensprechstunde	Altdorf
Diakonie NAH e.V. Suchtberatung Nürnberger Land - Außenstelle Altdorf	Altdorf
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle der Diakonie Ansbach e.V.	Ansbach
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Psychosoziale Beratungsstelle - Suchtberatung - des Diakonischen Werkes - Zentrale	Bad Windsheim
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle der Diakonie Ansbach e.V. - Außenstelle Dinkelsbühl	Dinkelsbühl
Stadt Erlangen Drogen- und Suchtberatungsstelle – Stadt Erlangen - Außenstelle Eckental	Eckental
Stadtmission Nürnberg e.V. Frankenalb Klinik in Engelthal - Außensprechstunde	Engelthal
Diakonie NAH e.V. Frankenalb Klinik in Engelthal - Außensprechstunde	Engelthal
Stadt Erlangen Drogen- und Suchtberatungsstelle – Stadt Erlangen	Erlangen
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle der Diakonie Ansbach e.V. - Außenstelle Feuchtwangen	Feuchtwangen
Caritasverband Stadt und Landkreis Fürth e.V. Konsiliardienst im Klinikum Fürth	Fürth
Caritasverband Stadt und Landkreis Fürth e.V. Psychosoziale Beratungsstelle Fürth	Fürth
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Suchtberatungsstelle Roth-Schwabach Außenstelle in Greding	Greding
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Psychosoziale Suchtberatungsstelle Gunzenhausen	Gunzenhausen

Diakonie NAH e.V. Suchtberatung Nürnberger Land	Hersbruck
Stadt Erlangen Drogen- und Suchtberatungsstelle – Stadt Erlangen - Außenstelle Höchststadt	Höchststadt a. d. A.
Diakonie NAH e.V. Suchtberatung Nürnberger Land - Außenstelle Lauf	Lauf a. d. Pegnitz
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Psychosoziale Beratungsstelle - Suchtberatung - des Diakonischen Werkes - Außenstelle	Neustadt a. d. A.
Lilith e.V. Drogenhilfe für Frauen* und Kinder	Nürnberg
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. CleanEx (Nachsorge, amb. Therapie)	Nürnberg
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. mudra-Info-Beratungs- und Kontaktzentrum	Nürnberg
Caritasverband Nürnberg e.V. Psychosoziale Beratung und Behandlung für Suchtkranke	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Suchthilfezentrum - Christine-Kreller-Haus	Nürnberg
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. Niedrigschwellige Substitution SUB-PORT	Nürnberg
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. Substitutionsberatungsstelle SUBWAY	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Klinikum Nord der Stadt Nürnberg - Haus 19 VI Suchtambulanz - Außensprechstunde	Nürnberg
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. Info-/Beratungszentrum	Nürnberg
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Suchtberatungsstelle Roth-Schwabach Hauptstelle Roth; inkl. Fachstelle für Glücksspielsucht + Sucht im Alter	Roth
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle - Außenstelle Rothenburg o.d.T	Rothenburg
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Psychosoziale Beratungsstelle/Suchtberatung des Diakonischen Werkes -Außenstelle im Rathaus Scheinfeld	Scheinfeld
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Suchtberatungsstelle Roth-Schwabach Zweigstelle Schwabach; inkl. Fachstelle für Glücksspielsucht + Sucht im Alter	Schwabach
Diakonisches Werk Neustadt/Aisch, Bad Windsheim, Uffenheim, Mkt. Einersheim Psychosoziale Beratungsstelle/Suchtberatung des Diakonischen Werkes - Außenstelle in Uffenheim	Uffenheim
Diakonisches Werk Südfranken e.V. Psychosoziale Suchtberatungsstelle Weißenburg	Weißenburg
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle der Diakonie Ansbach e.V. - Außenstelle Windsbach	Windsbach

1.3.3 Weitere Soziale Fachdienste (WSFD)

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Rauhreif e. V. Hilfe bei sexualisierter Gewalt	Ansbach
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. wabene	Erlangen
ACCESS Integrationsbegleitung gGmbH	Erlangen

Sprungbretter e. V. Casemanagement - aufsuchende/nachgehende Sozialarbeit für Suchtkranke in Erlangen	Erlangen
Caritas regio GmbH Treff - Tagesstätte für psychisch Kranke und Behinderte	Erlangen
Verein Dreycedern e.V. Beratungsstelle DiA - Depression im Alter	Erlangen
Kassandra e.V. Kassandra - Beratungsstelle für Sexarbeit	Nürnberg
Wildwasser Nürnberg e.V. Fachberatungsstelle für Mädchen und Frauen gegen sexuellen Missbrauch und sexualisierte Gewalt	Nürnberg
Imedana e.V. Rosa Asyl women	Nürnberg
Hepatitishilfe Mittelfranken e.V.	Nürnberg
Stop dem Frauenhandel GmbH Jadwiga - Stop dem Frauenhandel	Nürnberg
Frauen und Mädchen Gesundheitszentrum Nürnberg e.V.	Nürnberg
Frauennotruf Nürnberg e.V. frauenBeratung Nürnberg für gewaltbetroffene Frauen und Mädchen	Nürnberg
Förderverein ambulante Krisenhilfe e.V. Krisendienst Mittelfranken	Nürnberg
Klinikum Nürnberg Nord Suchtambulanz Klinikum Nürnberg Nord	Nürnberg
Pandora e.V. Verein Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener e.V.	Nürnberg
Hängematte e.V. Notschlafstelle und Krisenhilfe für Suchtmittelabhängige	Nürnberg
Förderverein ambulante Krisenhilfe e.V. Ruhepunkt	Nürnberg
Bezirksverband der Gehörlosen Mittelfranken e.V. Dolmetscher-Vermittlungsstelle	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Aids-Beratung	Nürnberg
dick und dünn Nürnberg e. V. Fachberatung für Frauen mit Essstörungen	Nürnberg
mudra-Alternative Jugend- u. Drogenhilfe Nürnberg e.V. mudra Arbeit gGmbH	Nürnberg
Aura Nürnberg e.V.	Nürnberg
TraumaHilfeZentrum Nürnberg e.V. (THZN)	Nürnberg
Aidshilfe Nürnberg-Erlangen-Fürth e.V.	Nürnberg
Förderverein ambulante Krisenhilfe e.V. BorderlineDialog Kontakt- und Informationsstelle	Nürnberg

1.3.4 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Lebenshilfe Ansbach e.V. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung	Ansbach
PEB-Leuchtturm-Projekt gGmbH - Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung	Ansbach
Zentrum für selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. EUTB-Teilhabeberatung Mittelfranken Nordost	Eckental-Eschenau
	Erlangen
	Fürth
	Gremsdorf
	Herzogenaurach
Zentrum für selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. EUTB – Teilhabeberatung Mittelfranken Nordost Standort Höchststadt a. d. Aisch	Höchststadt a. d. Aisch
Integral e.V. Teilhabe für Alle - EUTB von INTEGRAL e.V. und Stadtmission	Nürnberg
Landeskirchenamt der Evang.-Luth. Kirche in Bayern Soziales Teilhabezentrum der EGG	Nürnberg

Gehörlosenverband Nürnberg und Umland e.V. EUTB Landesverband Bayern der Gehörlosen e. V.	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. EUTB - Teilhabe für Alle	Nürnberg
Integral e.V. EUTB Integral	Nürnberg
Integral e.V. v EUTB Landkreis Fürth	Roßtal
Rother Inklusionsnetzwerk e. V. Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung	Roth
PEB-Leuchtturm-Projekt gGmbH Teilhabeberatungsstelle Mittelfranken-Süd	Roth
PEB-Leuchtturm-Projekt gGmbH Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung	Schwabach
	Treuchtlingen
Zentrum für selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. EUTB – Teilhabeberatung Mittelfranken Nordost Standort Weisendorf	Weisendorf
PEB-Leuchtturm-Projekt gGmbH Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung	Weißenburg
Integral e.V. EUTB Teilhabeberatung Altmühlfranken	Weißenburg

1.3.5 Krisendienst

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Förderverein ambulante Krisenhilfe e.V. Krisendienst Mittelfranken	Nürnberg

1.3.6 Selbsthilfe

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. Kiss Ansbach	Ansbach
Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. Kiss Erlangen	Erlangen
Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. Alzheimer Gesellschaft Gunzenhausen und Umgebung e.V.	Gunzenhausen
Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. Kiss Nürnberger Land	Hersbruck
Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. Kiss Nürnberg-Fürth-Erlangen	Nürnberg
ApK Verein Angehöriger und Freunde psychisch Kranker in Mittelfranken e.V.	Nürnberg
Alzheimer Gesellschaft Mittelfranken e.V.	Nürnberg
Pandora e.V. SELPST	Nürnberg
Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. Kiss Roth-Schwabach	Roth
Selbsthilfekontaktstellen Kiss Mittelfranken e. V. Kiss Weißenburg-Gunzenhausen	Weißenburg
Deutsche Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e.V. Alzheimer Gesellschaft Weißenburg und Umgebung e.V.	Weißenburg

1.3.7 Gesundheitsämter

Gesundheitsamt - Landkreis / kreisfreie Stadt	Standort
Gesundheitsamt - Landratsamt Ansbach	Ansbach
Gesundheitsamt - Landratsamt Erlangen-Höchststadt	Erlangen
Gesundheitsamt - Landratsamt Fürth	Fürth
Gesundheitsamt - Landratsamt Nürnberger Land	Lauf a. d. Peg.
Gesundheitsamt - Landratsamt Neustadt a. d. Aisch - Bad Windsheim	Neustadt a. d. A.
Gesundheitsamt - Stadt Nürnberg	Nürnberg

Gesundheitsamt - Landratsamt Roth	Roth
Gesundheitsamt Schwabach - Landratsamt Roth	Schwabach
Gesundheitsamt - Landratsamt Weißenburg-Gunzenhausen	Weißenburg

1.4 Förderung und Beschäftigung

1.4.1 Zuverdienst

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Westmittelfränkische Lebenshilfe Werkstätten GmbH Zuverdienstplätze der Lebenshilfe	Ansbach
Domiziel Ansbach e.V. Zuverdienstprojekt InArbeit	Ansbach
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. wabe Elektronik und Montageservice Erlangen GmbH	Erlangen
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. wabe Industrieservice Erlangen - Anerkannte Werkstatt für Menschen mit psychischer Erkrankung	Erlangen
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Fürth-Stadt e.V. Finteg	Fürth
Wohnheime Frühlingsstraße	Fürth
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. Carisma - Zuverdienstprojekt	Hersbruck
Soziale Betriebe der Laufer Mühle gGmbH Zuverdienstprojekt Soziale Betriebe	Höchstadt
SCH-LAU e.V. Zuverdienst	Lauf a. d. Pegnitz
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. AWO Zuverdienst im Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen	Möhren
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken Zuverdienst "Neu-Start"	Neustadt a. d. A.
Stadtmission Nürnberg e.V. CHANCEN gastro	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOarbewe Integrationsbetriebe gGmbH - Zuverdienst	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. allerhand - aus zweiter Hand	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. - DAMUS gGmbH	Nürnberg
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH&Co. KG Chancengeber e.V.	Nürnberg

1.4.2 Externe Arbeitstherapie

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Deutscher Orden Ordenswerke Externe Arbeitstherapie der Laufer Mühle - Soziotherapie	Adelsdorf
WAB Kosbach gGmbH WAB - externe Arbeitstherapie	Adelsdorf - Höchstadt - Kosbach
Blaues Kreuz Diakoniewerk mGmbH Blaukreuz-Haus Rauschenberg	Dachsbach
AWO Kreisverband Neustadt a. d. Aisch/Bad Windsheim e. V. AWO Therapiezentrum Sachsegrund	Diespeck
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Fürth-Stadt e.V. FINTEG	Fürth

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Externe Arbeitstherapie - AWO Therapiezentrum Schloss Cronheim	Gunzenhausen
Caritasverband im Landkreis Nürnberger Land e.V. carisma-Arbeitstherapie	Hersbruck
Lebenshilfe Kreisvereinigung Erlangen-Höchstädt (West) e. V. LebensRaum Arbeitstherapie für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung	Herzogenaurach
Soziale Betriebe der Laufer Mühle gGmbH	Höchstädt
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken Wohnheim Frankenhöhe	Markt Erlbach
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Externe Arbeitstherapie AWO Wohnpflegeheim Wengen	Nennslingen
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOarbewe Inklusionsgesellschaft f. psychisch beeinträchtigte Menschen gGmbH - Externe Arbeitstherapie	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. Therapeutische Werkstatt	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken AWO Betreuungszentrum Roth	Roth
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Externe Arbeitstherapie AWO Wohnstätte Möhren	Treuchtlingen

1.4.3 Tagesstätte für Menschen mit seelischer Beeinträchtigung

Trägername und Einrichtungsname	Ort
Diakonisches Werk Ansbach e.V. Diakonisches Werk - Tageszentrum Mitten-drin	Ansbach
Caritas regio GmbH - Treff - Tagesstätte für Menschen mit psychischer Erkrankung	Erlangen
Sprungbretter e. V. Beschäftigungstherapeutische Tagesstätte	Erlangen
wabe Verein zur Wiedereingliederung psychisch kranker Menschen e.V. wabe Erlangen gGmbH - Tagesstruktur	Erlangen
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Tagesstätte zur Förderung seelischer Gesundheit	Feuchtwangen
Diakonisches Werk Fürth e.V. Haus der Diakonie - Tagesstätte für psychisch kranke Menschen	Fürth
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Tagesstätte für seelische Gesundheit	Gunzenhausen
Lebenshilfe Kreisvereinigung Erlangen-Höchstädt (West) e. V. LebensRaum - Tagesstätte für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung	Herzogenaurach
Lebenshilfe Kreisvereinigung Erlangen-Höchstädt (West) e. V. LebensRaum Tagesstätte für Menschen mit einer seelischen Behinderung	Herzogenaurach
Soziale Betriebe der Laufer Mühle gGmbH Laufer Mühle - Tagesstätte Ideen-Werk	Höchstädt
Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ober- u. Mittelfranken Tagesstätte AischTreff zur Förderung der seelischen Gesundheit	Neustadt a. d. A.
Stadtmission Nürnberg e.V. Südstadt-Oase - Tagesstätte für psychisch Kranke	Nürnberg
Stadtmission Nürnberg e.V. OASE - Tagesstätte für Menschen mit seelischer Erkrankung	Nürnberg

Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Nürnberg e.V. AWOarbewe Inklusionsgesellschaft f. psychisch beeinträchtigte Menschen gGmbH - Tagesstätte Komm-Pass7	Nürnberg
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Tagesstätte für psychisch kranke Menschen "Insel"	Roth
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Tagesstätte "LebensTakt" zu Förderung seelischer Gesundheit	Schwabach
Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mittelfranken Süd e.V. Tagesstätte für psychisch kranke Menschen "Brücke"	Weißenburg

1.5 Pflege

1.5.1 Ambulante Psychiatrische Pflege (APP) / psychiatrische häusliche Krankenpflege (pHKP)

Bezeichnung der Einrichtung	Ort
Dr. Loew soz. Dienstleistungen GmbH & Co. KG Ambulanter psychiatrischer Pflegedienst	Nürnberg

1.5.2 Tages- und Nachtpflege

Die Angebote der Tages- und Nachtpflege sind grundsätzlich bei den Trägern von ambulanten oder stationären Angeboten angesiedelt, daher wird auf eine Auflistung verzichtet.

1.5.3 Pflegeeinrichtung mit Sonderpflege für chronisch psychisch erkrankte Menschen mit Pflegegrad

Bezeichnung der Einrichtung	Ort
AWO Wohnpflegeheim	Wengen

Mitgewirkt an der Erstellung des Papiers haben Vertreterinnen und Vertreter folgender Institutionen:

- ApK Verein der Angehörigen und Freunde psychisch Kranker in Mittelfranken e.V.
- AWO Bezirksverband Ober- und Mittelfranken
- Bezirkskliniken Mittelfranken
- Bezirk Mittelfranken: Stabsstelle Sozialplanung und Koordination, Gerontopsychiatrische Fachkoordination, Arbeitsbereich 23
- Caritas Nürnberg
- Caritas Nürnberger Land
- Diakonie NAH e.V.
- Der Paritätische in Bayern, Bezirksverband Mittelfranken
- Dr. Loew Soziale Dienstleistungen
- Klinikum Nürnberg
- Pandora e.V., Verein Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener e.V.
- PSAG Mittelfranken
- Soziale Betriebe der Laufer Mühle gGmbH
- Universitätsklinikum Erlangen
- WAB LebensRaum