

Sozial-Psychologisches Zentrum V.o.G.

Gegründet 1976



Tätigkeitsbericht

2009

www.spz.be

TÄTIGKEITSBERICHT SPZ 2009: INHALTSVERZEICHNIS

KAPITEL 1: DER ZUGANG ZUM SPZ / DAS BERATUNGSANGEBOT	5
KAPITEL 2: BERATUNG UND THERAPIE	
1 Was geschieht in einer Beratung oder Psychotherapie?	9
2 Klienten und Anfragen 2009	11
3 Gesprächskonstellationen	17
KAPITEL 3: WERKZEUGE FÜR DIE BERATUNGSARBEIT	
1 Fachliche Qualifizierung und Teamarbeit Neu 2009: Qualitätshandbuch	19
2 Umzug des SPZ St. Vith in neue Räumlichkeiten	25
3 Aktuelle Herausforderungen und die Grenzen von Beratung Neue Themen 2009 in der Beratungsarbeit	27
4 Zusammenarbeit im Netzwerk der Dienste Themen der Konzertierungen 2009	31
KAPITEL 4: THEMENARBEIT IM NETZWERK DER DIENSTE	
1 Verwaltungsräte und langfristige Arbeitsgruppen	35
2 Zeitlich befristete externe Zusammenarbeit Neu 2009: Mitarbeit bei der AG „Familien mit multiplen Problembelastungen“ Neu 2009: Europäisches Projekt „Koordinierte Betreuung von Asylbewerbern“	39
3 Öffentlichkeitsarbeit & Kontakte 2009	43
KAPITEL 5: ORGANISATION	
1 Die V.o.G. und die Generalversammlung Die Themen in Verwaltungsrat und Geschäftsführung	45
2 Das Personal Personalveränderungen 2009	47

Der neue Tätigkeitsbericht 2009 und die Website, die im Dezember 2008 ans Netz ging, ergänzen sich gegenseitig:

- die Website will allen interessierten Personen, darunter auch künftigen Klienten/innen, Auskunft über die Beratungsangebote des SPZ und den Zugang zu unseren Dienststellen in Eupen und St. Vith geben.
- Der Tätigkeitsbericht richtet sich mehr an die Instanzen aus Politik und Gesellschaft und an die Fachkollegen/innen des Versorgungsnetzes. Entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zeigt er sowohl anhand von quantitativen Erhebungen als auch von qualitativen Erläuterungen, wie und woran das SPZ seine Arbeitszeit und seine Energien im Jahr 2009 eingesetzt hat.

Zum besseren Verständnis unserer Kernaufgabe, deren Ziele und Methoden oft nur schwer zu vermitteln sind, antwortet ein neuer Text auf die häufig gestellte Frage: „was geschieht in einer Beratung oder Psychotherapie?“ (S. 9).

Der Tätigkeitsbericht enthält im Wesentlichen:

- die wichtigsten aktuellen statistischen Ergebnisse,
- die aktuellen Themen und Angebote in der Beratungsarbeit und ihre Verbindung zur Weiterbildung der Mitarbeiter/innen,
- die aktuellen Projekte und Themen bei der Mitarbeit im Netzwerk der Gesundheits- und Sozialeinrichtungen,
- Umbesetzungen im Verwaltungsrat und im Mitarbeiterstab.

Zu den neuen Themen und Projekten des Jahres 2009 gehören:

- der Umzug in das neue Verwaltungszentrum am Triangel, durch den das St. Vith Team verbesserte räumliche Arbeitsbedingungen erhalten hat (S. 25);
- die Mitarbeit in der Arbeitsgruppe zum Thema „Familien mit multiplen Problembelastungen“ (S. 39);
- der Beginn des europäischen Projekts für die Betreuung von Asylbewerbern in Zusammenarbeit mit Info-Asyl des Roten Kreuzes und mit der Stadt Eupen (S. 41);
- die Fertigstellung des Handbuchs für das Qualitätsmanagement (S. 23).

Die Mitarbeiter/innen haben auch Themen aufgelistet, denen sie im Rahmen ihrer Beratungsarbeit 2009 zunehmend begegnet sind. Ohne einen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit zu erheben, stellen sie doch fest, dass bei manchen Anfragen eine zunehmende Existenzangst, bei anderen eine Zunahme von Gewalt, sowohl aus der Sicht von Opfern als auch von Tätern zu verzeichnen ist. Hierzu zählt auch die Gewalt, die Kinder in heftigen Scheidungskriegen von Eltern erfahren (S. 27).

Neuerungen, die zum Ende des Jahres 2008 eingeführt worden waren, haben sich im Laufe des Jahres 2009 bewährt: so wurde die kinder- und jugendpsychiatrische Konsultation durch zahlreiche Dienste sowohl für die fachärztliche Beratung als auch für die Überweisung von Klienten genutzt (S. 32).

Der Tätigkeitsbericht 2009 ist auch auf der Website www.spz.be zu finden. Per Post wird er an die Leser/innen versendet, die keine elektronische Adresse haben.

Eine anregende Lektüre wünschen

H. STREICHER
Präsident

E. KRINGS
Geschäftsführer

Dr. R. LOHMANN
Ärztlicher Direktor

1 DAS BERATUNGSANGEBOT

Das Sozial-Psychologische Zentrum ist eine Beratungsstelle für Erwachsene, Kinder und Jugendliche, Paare, Eltern und Familien, die in schwierige psychosoziale Lebenslagen geraten sind.

Diese Lebenslagen können von psychischen Problemen, Belastungen und Ereignissen, Beziehungsschwierigkeiten in Partnerschaft und Familie, Problemen der sozialen Integration oder psychiatrischen Erkrankungen herrühren. Die im SPZ angebotene Hilfe erfolgt vor allem durch das **Gespräch** und umfasst je nach Problemlage verschiedene, sich ergänzende Vorgehensweisen: psychosoziale Beratung, Psychotherapie, ambulante psychiatrische Betreuung.

Allgemeines Ziel ist, mit Hilfe von Beratung und Therapie einen Prozess der Veränderung bei den Klienten anzustoßen und zu begleiten.

Einen Prozess, der das Leiden verringern und das Gleichgewicht stärken will durch

- Veränderungen im Denken und Gefühlsleben,
- Veränderungen von Verhaltensweisen,
- Veränderungen in den Beziehungen und in der sozialen Einbindung.

Dies im Rahmen eines respektvollen Arbeitsbündnisses, in dem Klienten/innen und Therapeuten/innen sich gemeinsam auf Ziele einigen, und in dem „Alles zur Sprache kommen kann“.

Die Mitarbeiter/innen sind in verschiedenen Fachbereichen ausgebildet.

Alle Mitarbeiter/innen sind dem Berufsgeheimnis verpflichtet.

Zuständigkeit: das SPZ ist zuständig für

- alle Einwohner/innen der Deutschsprachigen Gemeinschaft
- und für die deutschsprachige Bevölkerung in den wallonischen Nachbargemeinden.

2 ÖFFNUNGSZEITEN

Sekretariate

SPZ Eupen: Montag bis Donnerstag 9.00 bis 12.00 Uhr und 14.00 bis 17.00 Uhr,
Freitag 9.00 bis 12.00 Uhr.

SPZ St. Vith: Montag bis Freitag 9.00 bis 12.00Uhr,
Montag und Mittwoch 14.00 bis 17.00 Uhr.

Termine für Beratungsgespräche nach dem Erstgespräch finden auf Vereinbarung statt, auch außerhalb der Öffnungszeiten der Sekretariate (Montag bis Freitag).

3 KONTAKTAUFNAHME UND ERSTGESPRÄCH

Klienten/innen mit einer Neuansfrage kommen auf folgende Weise zu einem ersten Gespräch:

- Im SPZ **St. Vith** fragen sie telefonisch einen **Termin für ein Erstgespräch** an:
Vennbahnstraße 4/6, im neuen Dienstleistungszentrum im Triangel, Tel. 080-22 76 18.
- Im SPZ **Eupen** kommen sie ohne vorherige Anmeldung in die **freie Sprechstunde**:
dienstags 16.30 bis 17.30 Uhr,
freitags 9.00 bis 10.00 Uhr.

Vervierser Straße 14, 2. Etage, Tel. 087-59 80 59.

Im **Erstgespräch** stellen die Klienten/innen einer Fachperson ihre Probleme, Anliegen und Erwartungen vor. Klient/in und Berater/in planen beim ersten Gespräch die weitere Vorgehensweise.

4 WARTEZEITEN UND IHRE ÜBERBRÜCKUNG

Erstgespräche sind stets ohne Wartezeiten möglich.

Beratung nach dem Erstgespräch: durch die Vielzahl der Anfragen bei gleich bleibendem Personalbestand müssen zeitweilig Wartelisten geführt werden.

- Im SPZ St. Vith vorübergehend für einige Wochen.
- Im SPZ Eupen wurden 2009 im Erwachsenenbereich zeitweilig, im Kinder- und Familienbereich ständig Wartelisten geführt:

im Erwachsenenbereich betrug die durchschnittliche Wartezeit nach dem Erstgespräch 4 bis 6 Wochen.

Anfragen für die psychologische Untersuchung und Einzelbetreuung von Kindern warteten mindestens 12 Wochen nach dem Erstgespräch.

So weit ihre Terminkalender es erlauben, bieten die Mitarbeiter/innen bei dringenden Situationen **Überbrückungstermine** während der Wartezeit an.

Im Kinderbereich können Eltern eine „**Weitmaschige Elternberatung**“ (W.E.B.) im Abstand von 4 bis 6 Wochen nutzen: die Elterngespräche dienen der aktuellen Erziehungsberatung und der Vorbereitung der künftigen Kindertherapie, bis ein Platz für das Kind frei geworden ist.

Eine **Liste von freischaffenden Therapeuten** steht zur Verfügung und wird regelmäßig aktualisiert.

5 KOSTENBETEILIGUNG

Die Eigenbeteiligung der Klienten/innen

- beträgt 12 € pro Gespräch.
- Haushalte mit gemäßigtem Einkommen können einen ermäßigten Tarif (4 oder 8 € pro Gespräch) anfragen.
- Ein Sozialtarif (1,50 € pro Gespräch) gilt für Sozialhilfeempfänger/innen und für Personen ohne Einkommen oder mit geringem Einkommen.
- Klienten, die außerhalb der Deutschsprachigen Gemeinschaft wohnen, zahlen 20 € pro Gespräch.

Diese Tarife sind seit Dezember 2005 in Kraft.

Grundsätzlich gilt, dass finanzielle Probleme kein Hindernis für eine Beratung im SPZ sind.

Verpasste, nicht abgemeldete Termine sind kostenpflichtig.

Die Konsultationen beim Facharzt der Psychiatrie und beim Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie sind entsprechend den gesetzlichen Tarifen zu zahlen und werden größtenteils über die Krankenkassen erstattet.

Die Tarife beim Facharzt seit dem 01.01.2010:

- für psychiatrische Konsultation (Erwachsene): 41,90 €,
hierfür Rückerstattung der Krankenkasse: 26,26 € (Normaltarif) oder 39,26 € (Omnio/VIPO)
- für Psychotherapie beim Psychiater (Erwachsene): 67,34 €,
hierfür Rückerstattung der Krankenkasse: 51,30 € (Normaltarif) oder 60,93 € (Omnio/VIPO)
- für psychiatrische Konsultation (Kinder und Jugendliche): 39,12 €,
hierfür Rückerstattung der Krankenkasse: 23,48 € (Normaltarif) oder 36,48 € (erhöhte Rückerstattung).

1 WAS GESCHIEHT IN EINER BERATUNG ODER PSYCHOTHERAPIE?

Anlass für eine Beratung oder Therapie ist das Empfinden eines persönlichen Leidensdrucks, entstanden durch die eigene seelische Verfassung, die Lebensumstände, besondere Ereignisse und/oder Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen. Der oder die Betroffene(n) möchte(n) an dieser Situation etwas verändern und dazu die Hilfe ausgebildeter Fachkräfte in Anspruch nehmen.

Nach einem oder mehreren Vorgesprächen beginnt die eigentliche Beratungsarbeit bzw. therapeutische Arbeit.

Was passiert dann in der Arbeit genau?

Ein großer Teil der Arbeit besteht aus Gesprächen – oft sind das Einzelgespräche, möglich sind aber auch Paar-, Familien- oder Gruppengespräche. Zu Beginn ist es notwendig, dass der Klient/die Klientin „seine/ihre Geschichte erzählt“, die Lebenssituation und das, was ihn/sie darin belastet, darstellt.

Eine der entscheidenden Fragen – sowohl für den Klienten/die Klientin, als auch für den Berater/die Beraterin - lautet dann: „was soll die Beratung bringen?“ Aufgrund der Antwort auf diese Frage können Ziele formuliert und gewissermaßen „sortiert“ werden: was ist im Rahmen einer Beratung oder Therapie möglich, was bräuchte einen anderen Rahmen (z.B. eine ärztliche Behandlung, eine Veränderung der Lebensumstände oder einen Klinikaufenthalt,...), welche Themen sollen in welcher Reihenfolge angegangen werden?

Therapeut/in und Klient/in treffen eine Vereinbarung über das Vorgehen. In dieser Vereinbarung geht es z.B. um die Arbeitsweise, die Häufigkeit und den Rahmen der Treffen, wer daran teilnimmt usw. Eine typische Absprache mit einem Klienten könnte z.B. lauten: drei Gespräche in jeweils zweiwöchigem Abstand, danach eine Zwischenbilanz und ggf. eine neue Vereinbarung über das weitere Vorgehen.

Was in den Gesprächen tatsächlich passiert, ist sehr unterschiedlich. Eine Möglichkeit lässt sich anhand eines Beispiels zeigen:

eine Schüchternheit, die von einem Klienten als sehr belastend erlebt wird, kann im Beratungsgespräch genauer betrachtet werden. Möglicherweise kann sie als in der Kindheit entwickelte Gewohnheit erklärt werden. Diese Gewohnheit war für das Kind vielleicht hilfreich, ist es aber im Erwachsenenleben nicht mehr, da sie sich bei zwischenmenschlichen Kontakten als hinderlich herausstellt. Aus der „guten, hilfreichen“ Gewohnheit wurde durch die Veränderung der Lebensumstände eine „schlechte, hinderliche“ Gewohnheit.

Wenn der Klient sich die Schüchternheit auf diese Weise erklärt, würde der Therapeut versuchen, mit dem Klienten über eine Veränderung dieser langjährigen Gewohnheit nachdenken. Bevor Gewohnheiten verändert werden können, braucht es ein Bewusstsein, dass sie hinderlich sind. Ist dieses vorhanden, kommt es darauf an, genau hinzuschauen: in welcher Situation greift die Gewohnheit? Was löst die immer gleiche Reaktion aus? Habe ich möglicherweise auch einen kleinen Vorteil davon? Wie reagieren andere darauf?

Als nächstes kommt die Suche nach Alternativen: was könnte ich anders machen? Was ist vorstellbar? Welche Vor- und Nachteile hätten die unterschiedlichen Verhaltensalternativen? Wie würde ich mich dabei fühlen?

Dann käme das Ausprobieren – oder die Entscheidung, doch lieber beim alten Verhalten zu bleiben. Entscheidet sich der Klient für das Ausprobieren, ist die Rolle des Therapeuten eine unterstützende und begleitende. Denn alte Gewohnheiten sind manchmal hartnäckig, und Veränderungen können leicht Unsicherheit mit sich bringen – sowohl beim Klienten, aber auch bei dessen Umfeld. Es kann auch hilfreich sein, eine Veränderung in mehreren kleinen Schritten zu vollziehen. So erlebt der Klient eher erste Erfolge, als wenn er sich „alles auf einmal“ vornehmen würde.

An einem bestimmten Punkt kann der Therapeut dann „aus dem Boot aussteigen“ - der Klient hat entweder zu „neuen, hilfreichen“ Gewohnheiten gefunden oder ist selbständig auf dem Weg dahin.

Dieses Beispiel zeigt *einen* möglichen Ansatz. Je nach Klient/in, Anfrage und Berater/in sind viele andere therapeutische oder beraterische Ansätze denkbar. Entscheidend ist, welche Wege für die Klienten/innen hilfreich sind. Hierbei stehen ihnen das Fachwissen und die Erfahrung des Teams des SPZ und seiner Mitarbeiter/innen mit ihren unterschiedlichen Ausbildungen zur Verfügung.

Einige Beispiele für Ziele von Beratung und Psychotherapie

Ausgehend von dem Leiden der Person, des Paares oder der Familie formulieren Klienten/innen und Therapeuten/innen gemeinsam realistische Ziele ihrer Zusammenarbeit. Daraus ergibt sich eine unterschiedliche Dauer der Arbeit. Hinter den individuellen Zielen, die die Klienten/innen in ihrer persönlichen Sprache äußern, zeichnen sich häufig folgende Anliegen ab:

- *den Umgang mit negativen Erfahrungen lernen, z.B.:*
 - psychische Verletzungen verarbeiten lernen,
 - mit körperlichen und psychiatrischen Erkrankungen besser leben lernen,
 - mit belastenden Momenten und Ereignissen besser umgehen lernen,
 - zerstörerische Lebensgewohnheiten erkennen und schrittweise ablegen,
 - destruktive Beziehungsmuster verstehen und verändern,
 - Abhängigkeiten erkennen, verstehen und lösen lernen,
 - Hintergründe aus der Lebens- und Familiengeschichte verstehen,
 - loslassen lernen,
 - einengende Verhaltensmuster verstehen und verändern lernen,
 - ...

- *Positive Erfahrungen entwickeln lernen, z.B.:*
 - Wünsche und Vorstellungen entdecken und umsetzen lernen,
 - Dinge anders sehen lernen,
 - neue Erfahrungen wagen und nutzen lernen,
 - neue Kräfte freisetzen, neue Kompetenzen entdecken und entwickeln,
 - heilsame Lebensgewohnheiten entdecken und schrittweise einüben,
 - konstruktive Beziehungsmuster erkennen, nutzen und ausbauen,
 - zufriedenstellende Wege im Zusammenleben finden,
 - Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen stärken,
 - Kreativität entwickeln, erfüllende Momente und Tätigkeiten einrichten lernen,
 - ...

2 KLIENTEN UND ANFRAGEN 2009

2.0 Zum Thema „Anfragen“

Die Anfrage ist der Anlass, das Problem, mit dem die Klienten Hilfe suchen. Sie kommen entweder auf eigene Initiative oder auf Empfehlung von Dritten (Familienangehörige und Bekannte, Ärzte, Kliniken, Sozialdiensten, Schulen, ...), einige im Rahmen einer Auflage durch die Justizbehörden.

- Manche haben eine Anfrage für ein persönliches Problem (z.B. Ängste, Depression).
- Andere stellen fest, dass sich manche Probleme, z.B. Konflikte in der Partnerschaft, im Familienleben oder in der Erziehung ständig wiederholen, und sie suchen nach Auswegen.
- Andere machen sich Sorgen um Angehörige, die z.B. unter einer psychiatrischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung leiden.

Das Beratungsangebot richtet sich an

- Erwachsene, Kinder und Jugendliche,
- Einzelpersonen, Paare, Eltern und Familien,
- Klienten und Angehörige.

Das SPZ bietet somit Beratung, Psychotherapie und ambulante psychiatrische Behandlung bei psychischen Problemen und zwischenmenschlichen Schwierigkeiten, z.B.:

- Belastung und Überforderung,
- Ängste und Depression,
- Verhaltensstörungen,
- Erziehungsschwierigkeiten,
- Fragen zu Drogenkonsum, Abhängigkeit und Suchtverhalten,
- psychiatrische Erkrankung,
- Familienkonflikte,
- Trennung oder Entfremdung in der Partnerschaft,
- sexuelle Schwierigkeiten,
- Gewalterfahrung,
- ...

2.1 Anzahl Klienten und Anfragen

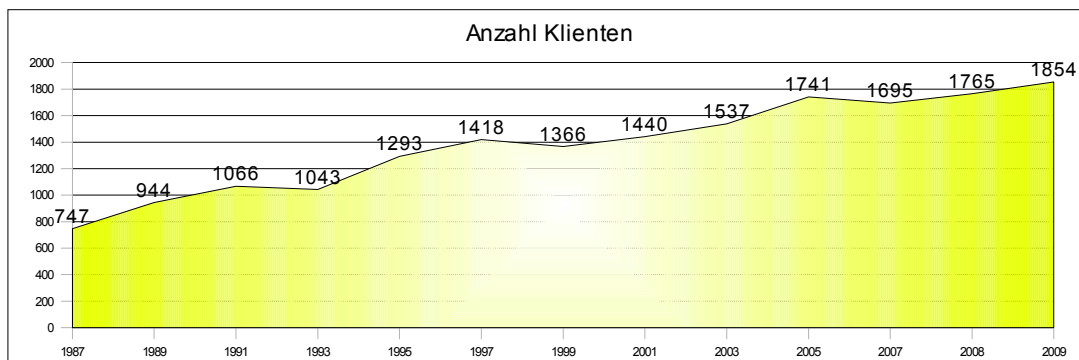


Abbildung 1

2009 suchten insgesamt 1.854 Personen eine Beratung im SPZ auf, davon 1.184 in Eupen und 670 in St. Vith. Das sind 89 Personen mehr als im Vorjahr.

Viele Beratungsanfragen betreffen mehrere Personen einer gleichen Familie, und so verteilen die 1.854 Personen sich auf 1.415 Beratungsanfragen, 914 in Eupen und 501 in St. Vith. Das sind 62 Anfragen mehr als im Vorjahr.

822 Anfragen (58 %) sind Neuanfragen des Jahres 2009; die anderen 42 % sind Anfragen aus den vorhergehenden Jahren, deren Beratung 2009 weitergeführt wurde.

2.2 Geschlecht und Alter

42,6 % der Klienten sind männlich, 57,4 % weiblich.
 72,1 % der Anfragen betrafen Erwachsene, 27,9 % betrafen den Erziehungs- und Familienbereich.

Altersklasse	Anzahl:
0 bis 6	40
7 bis 12	117
13 bis 18	155
19 bis 25	211
26 bis 35	306
36 bis 45	544
46 bis 60	412
über 60	69

Die Altersklasse zwischen 36 und 45 Jahren ist am häufigsten vertreten.
 17 % der Klienten des Jahres 2009 sind minderjährig.
 3,7 % der Klienten sind über 60 Jahre alt.
 Dieser Proporz ist seit Jahren relativ konstant.

2.3 Wohnort der Klienten

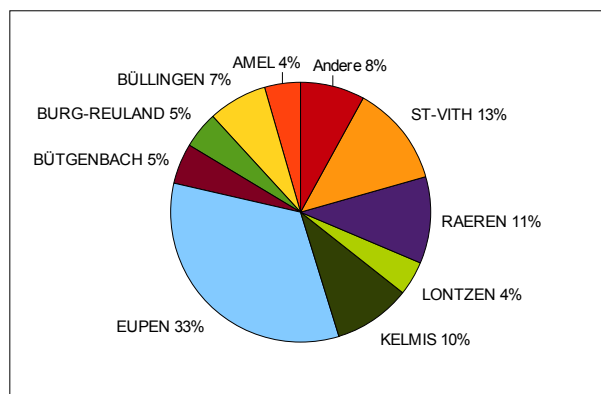


Abbildung 2

Die Klienten stammen aus allen Gemeinden in der Deutschsprachigen Gemeinschaft (jeweils 1,55 bis 3,35 % der Bevölkerung jeder Gemeinde).

8 % wohnen in den umliegenden Gemeinden: das Beratungsangebot des SPZ ist auch für Deutschsprachige offen, die in einer französischsprachigen Gemeinde wohnen und dort keine Beratung in ihrer Muttersprache finden.

Das SPZ steht als Beratungsstelle allen Bewohnern/innen der DG offen und kann auch ohne Überweisung direkt konsultiert werden.

2.4 Überweisung an das SPZ

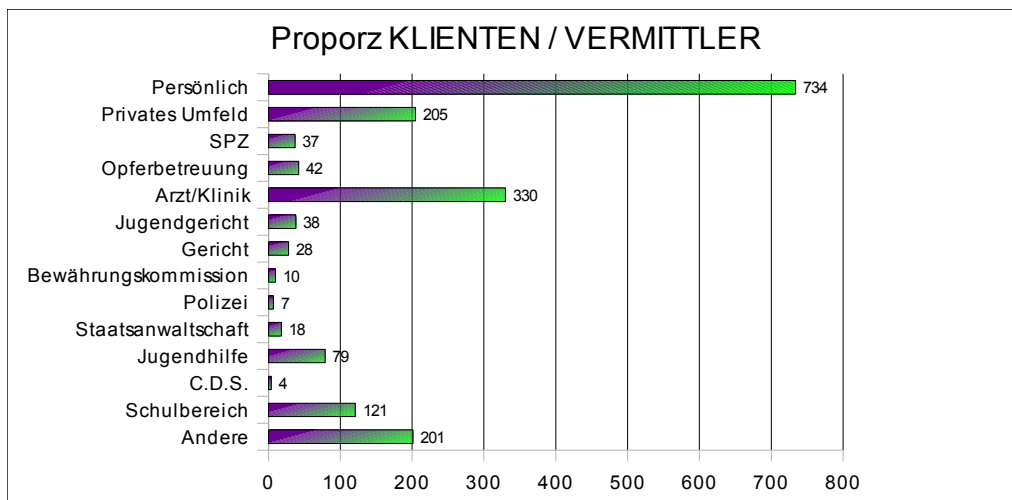


Abbildung 3

41,6 %, also die meisten Klienten, kommen aus eigener Initiative zum SPZ.

18,7 % werden von Ärzten und Kliniken überwiesen.

2,4 % der Klienten kamen auf Vermittlung der Dienste für Opferbetreuung (42 Personen).

8 % kommen im Rahmen eines Vertrages mit den Jugendhilfediensten oder einer Auflage der Justizbehörden. D. h. sie sind zu dieser Anfrage verpflichtet.

2.5 Gründe der Anfragen

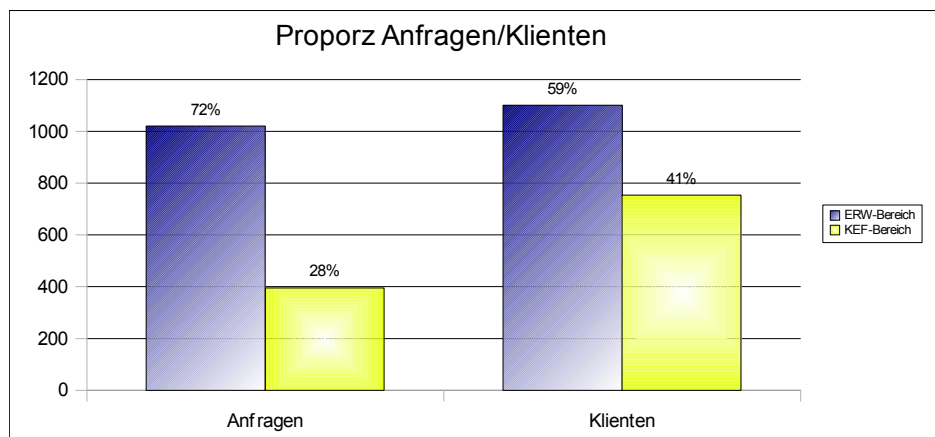


Abbildung 4

Das SPZ unterscheidet zwischen **2 Arbeitsbereichen**:

- im Erwachsenenbereich geht es um Erwachsenenfragen. 2009 betrafen 72 % der Anfragen den Erwachsenenbereich.
- Im Erziehungs- und Familienbereich geht es um Fragen, die Kinder oder Jugendliche betreffen. 2009 betrafen 28 % der Anfragen den Erziehungs- und Familienbereich („KEF“ in der Grafik: „Kind-Erziehung-Familie“).

Die Aufteilung der Klienten auf diese beiden Arbeitsbereiche (59 % im Erwachsenen- und 41 % im Erziehungs-/Familienbereich) macht deutlich, dass in den Beratungen, die Kinder und Jugendliche betreffen, meist mehrere Personen einbezogen werden: 41 % der Personen, die das SPZ aufsuchen, gehören zu den 28 % der Anfragen, die den Erziehungs- und Familienbereich betreffen.

Im Erwachsenenbereich wurden folgende Schwierigkeiten am häufigsten genannt:

- Störungen im Gefühlsbereich, z.B. Depression, Ängste, Aggressivität, ... (31,1%),
- Probleme in der Partnerschaft (14,7%),
- Probleme einer Lebensphase, z.B. Neuorientierung im Beruf, erwachsene Kinder verlassen das Haus, junge Leute beim Start in die Eigenständigkeit, ... (12,7%),
- Beziehungsstörungen in der Familie (8,8 %),
- Sucht, Abhängigkeit (8 %),
- Psychiatrische Diagnose (Bsp: Persönlichkeitsstörung) (6,2 %),
- Gewalt (5,1 %).

Dieser Proporz ist in den letzten Jahren relativ gleich geblieben.

Bei der Suchtthematik steht Alkohol weiterhin an erster Stelle (41 %), gefolgt von illegalen Substanzen (36 %) und Medikamenten (8 %).

An das spezialisierte Team für die Behandlung von Sexualstraftätern kamen 2009 6 Anfragen.

Im Bereich „Familie, Erziehung, Kinder“ wurden folgende Problembereiche am häufigsten genannt:

auf Seiten der Kinder

- Störungen in der Familie auf Grund von Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern (15 %),
- und Störungen im Gefühlsbereich: Angst, Trauer,... (11,3 %).

Auf Ebene der Eltern wurden am häufigsten genannt:

- Erziehungsschwierigkeiten (42 %),
- gefolgt von problematischen Trennungssituationen (35,3 %).

Insgesamt kamen 74 Anfragen über die Jugendhilfe-Instanzen zum SPZ (Vertrag mit dem Jugendhilfedienst im Rahmen einer freiwilligen Arbeit oder Urteil des Jugendgerichtes):

54 Anfragen an das SPZ Eupen und 20 an das SPZ St. Vith.

Das waren insgesamt 117 Personen (7,5 % der Gesamtklientel).

2.6 Stand der Beratung Ende 2009

Stand der Beratung	Klienten	%
dauert an	990	56,10%
abgeschlossen	372	21,10%
Vorübergehend unterbrochen	200	11,30%
Abbruch	117	6,60%
Weitervermittlung	52	2,90%
Nur Erstkontakt	100	5,70%
unbekannt	23	1,30%

Abbildung 5

Mit 21,1 % der Klienten wurde die Beratung im laufenden Jahr abgeschlossen.

Mit 56,10 % wird sie 2009 fortgeführt.

6,6 % der Klienten haben die Beratung abgebrochen.

5,7 % der Klienten kamen nur zu einem Gespräch ins SPZ.

2,9 % der Klienten wurden an eine andere Stelle weiter vermittelt.

2.7 Indirekte Dienstleistungen

Charakteristisch für die Arbeit in einer Beratungsstelle ist die relativ hohe Anzahl der indirekten Dienstleistungen: für eine wachsende Anzahl Beratungen sind Absprachen zwischen Teamkollegen/innen, Konzertierungsversammlungen mit anderen Diensten, Telefonate mit anderen Beteiligten und Berichte für unterschiedliche Instanzen notwendig (2.243 indirekte Dienstleistungen). Dies immer unter Berücksichtigung der beruflichen Schweigepflicht.

So weit wie möglich werden die Klienten (bei Kindern häufig die Eltern) in Koordinationsgespräche mit anderen Dienststellen mit einbezogen. 203 Koordinationsgespräche haben in Anwesenheit der Klienten stattgefunden, 124 ohne Klienten.

2.8 Dienstleistungen insgesamt

2009 haben im SPZ 10.532 Dienstleistungen stattgefunden:

- **8.289 direkte Dienstleistungen,**
- **2.243 indirekte Dienstleistungen.**

Das sind insgesamt 217 Dienstleistungen mehr als 2008.

Wobei man eine Verschiebung feststellt von direkten zu indirekten Dienstleistungen:

- Die indirekten Dienstleistungen sind 2009 im Vergleich zu 2008 um 479 Einheiten angestiegen.
- Die direkten Dienstleistungen sind dagegen um 262 Einheiten gesunken.

Eine mögliche Erklärung für diese Verschiebung ist die zunehmende Komplexität der Anfragen. Mehr und mehr Klienten sind gleichzeitig für andere Schwierigkeiten mit anderen Dienststellen in Kontakt. Das erfordert nicht selten Absprachen und/oder Berichte. Dies ist noch systematischer bei Anfragen für Kinder der Fall: Kontakte mit der Schule, mit Ärzten, ... sind fester Bestandteil dieser Beratungsprozesse.

3 GESPRÄCHSKONSTELLATIONEN

Je nach Art der Anfrage, der Problematik und der Einbindung der Klienten/innen in ein familiäres und soziales Umfeld empfehlen sich unterschiedliche Vorgehensweisen:

- *bei den Einen sollte die Therapie getrennt von Einwirkungen des Umfeldes stattfinden.*
- *Bei den Anderen helfen Angehörige bei den Fortschritten der Therapie, oder Lösungen entstehen erst durch die gemeinsame Arbeit mit mehreren Familienmitgliedern.*
- *Bei noch Anderen ist eine Kombination von „teils getrennt, teils gemeinsam“ notwendig.*

Das interdisziplinäre Team ermöglicht eine Kombination von Konstellationen und die Zusammenarbeit mehrerer Therapeuten/innen in einer gleichen Fallsituation.

3.1 Einzelgespräche

Bei 69,6 % der Anfragen fanden Einzelgespräche mit Erwachsenen, Kindern oder Jugendlichen statt: 5972 Einzelberatungen, 627 psychiatrische Konsultationen und 25 Einzelsitzungen mit Anwendung von Testverfahren (zur Klärung der Diagnose).

3.2 Paargespräche

Bei 6,8 % der Anfragen fanden Paarberatungen statt: insgesamt 354 Paargespräche.

3.3 Eltern- und Familienberatung

Bei 23,6 % der Anfragen fanden Gespräche mit mehreren Familienmitgliedern statt:

- 241 Elterngespräche, d. h. Gespräche mit jeweils 2 Elternteilen,
- 68 Gespräche im Rahmen der weitmaschigen Elternberatung (WEB). Diese WEB wird Eltern während der Wartezeit auf einen Kindertherapieplatz angeboten.
- 719 Familienberatungen, d.h. Gespräche mit Eltern oder einem Elternteil und einem oder mehreren Kindern, in einigen Situationen Gespräche mit Geschwistern.

3.4 Gruppensitzungen

Es wurden 5 verschiedene Gruppen unter Anleitung von SPZ-Mitarbeitern/innen angeboten. Insgesamt fanden 80 Gruppensitzungen statt:

- **Zwei Gruppen für Erwachsene im SPZ Eupen**, nach der Methode des Psychodrama, eine Art therapeutischer Rollenspiele. Ziel ist, dass die Teilnehmer/innen ihre Muster des Denkens, Fühlens und Handelns in der Gruppe erkennen und schrittweise neue Wege entwickeln. Nach einer ersten „Schnupperstunde“ entscheidet jeder Klient selbst, wie lange er an der Gruppe teilnimmt. Fachliche Anleitung 2009: E. Homburg und B. Stepien, E. Homburg und I. Kohl.

An beiden Gruppen nahmen insgesamt 22 Teilnehmer/innen über mehrere Monate teil, 7 Personen nahmen ausschließlich an einer „Schnupperstunde“ teil.

Die Gruppenangebote für Erwachsene werden 2010 fortgesetzt:

- eine Gruppe montags von 17.30 bis 19.30 im SPZ,
- die andere Gruppe donnerstags von 18.30 bis 21.00 Uhr im ehemaligen Schwesternheim am Rotenberg.

- **Im SPZ Eupen eine Gruppe für junge erwachsene Männer**, die Konsumenten waren oder sind, zum Thema: „wenn ich nicht mehr konsumiere, was fange ich mit meiner Freizeit an?“. Das Angebot hat sich aus den Erfahrungen in Einzelberatungen entwickelt. Ziel der Gruppe war, den Teilnehmern die Gelegenheit zu geben, verschiedene Freizeitangebote auszuprobieren und Neues zu entdecken, um zu lernen, Zeit besser zu gestalten. Es fanden 5 Gruppensitzungen mit je 5 Teilnehmern statt.
Fachliche Anleitung: O. Threinen und H. Simon.
- **Drei Gruppen für soziales Training für Jungen**. Die Gruppen dienen der Förderung von Identitätsentwicklung, persönlicher Kompetenz (z.B. Geduld und Durchhaltevermögen bei Projektarbeiten) und sozialer Kompetenz (z.B. faire Konfliktlösung, Kooperation) im Umgang mit Gleichaltrigen. Den Therapeuten bietet die Gruppe einen zusätzlichen Rahmen für die Beobachtung des Verhaltens eines Kindes im Umgang mit Anderen, den Kindern bietet die Gruppe einen geschützten Ort für das Einüben neuer Verhaltensweisen. Nach einer ersten „Schnupperstunde“ zum Kennenlernen des Angebots engagieren sich die Kinder jeweils für eine Serie von Gruppensitzungen, mit der Möglichkeit einer Verlängerung.
 - An einer Gruppe im SPZ Eupen nahmen 5 ältere Jungen teil (September 2008 bis Juni 2009). Anleitung: A. Nahl.
 - An der anderen Gruppe im SPZ Eupen nahmen 4 jüngere Jungen teil (April bis Juni 2009). Anleitung: H. Simon.
 - An der Gruppe im SPZ St. Vith nahmen 6 Jungen teil (Oktober 2008 bis April 2009). Anleitung: L. Kohnen und C. Weling.

Kindergruppen können im SPZ nicht kontinuierlich angeboten werden, da jeweils eine „passende“ Konstellation (Alter, Art der Problematik, Stand der einzeltherapeutischen Arbeit,...) von Kindern vorhanden sein muss, um ein Gruppenangebot zu starten.

1 FACHLICHE QUALIFIZIERUNG + TEAMARBEIT

Um die Beratungsarbeit auf dem aktuellen Stand zu halten, greift das SPZ auf folgende, im psychosozialen Bereich übliche Werkzeuge zurück:

1.1 Das interdisziplinäre Team

Die unterschiedlichen Fachrichtungen der Grundausbildungen ergänzen sich in einem interdisziplinären Team bestehend aus Psychiater, Psychologen und Sozialarbeitern. Die Sekretariate gewährleisten den Empfang und die logistischen Voraussetzungen für Beratung und Therapie.

Jedes Team (Eupen, St. Vith) versammelt sich wöchentlich unter der Leitung des ärztlichen Direktors für die Absprachen zur therapeutischen Arbeit: das therapeutische Team ist die Zentrale für alle gemeinsamen therapeutischen Entscheidungen zu Beginn und während der Behandlung, bei Therapeutenwechsel, bei Weitervermittlung an andere Einrichtungen usw.

Im Laufe des Jahres 2009 wurden 822 neue Anfragen in die Teamversammlungen eingebracht.

1.2 Therapeutische Ausbildungen

Die Mitarbeiter/innen haben in ihrem jeweiligen Fachbereich Ausbildungen in verschiedenen Methoden der Psychotherapie absolviert, z.B. in klientenzentrierter Gesprächsführung, in systemischer Paar- und Familientherapie, in Hypnose-Therapie, in der EMDR-Methode zur Behandlung von Traumata, in Verhaltenstherapie, in Gruppentherapie nach der Methode des Psychodrama...

Im Jahr 2009 absolvierte Zusatzausbildungen:

- Systemische Paar- und Familientherapie an der ADTF Aachen (I. Rauw und I. Kohl).
- Systemische Familientherapie an der Universität Neulöwen (C. Weling: Abschluss).
- Systemische Beratung am Niederrheinischen Institut für Systemische Fortbildung und Supervision (H. Simon).

1.3 Intervision

Intervision ist die kollegiale, gegenseitige Beratung unter Therapeuten zu Fragen bzgl. Diagnose, Methodik, Umgang mit Schwierigkeiten.

Intervision findet SPZ-intern in folgenden Bereichen statt:

- „Arbeit mit erwachsenen Einzelpersonen und Paaren“ (2009: 5 Versammlungen),
- „Suchtberatung“: alle Mitarbeiter/innen des Suchtbereichs in Eupen und St. Vith (5 Versammlungen),
- „Erziehung und Familie“: je ein Intervisionsteam in Eupen (14 Versammlungen) und St. Vith (10 Versammlungen).

Intervision findet auch institutionsübergreifend mit Ausbildungskollegen/innen statt: als Erfahrungsaustausch unter Therapeuten mit gleicher Zusatzausbildung, die in unterschiedlichen Einrichtungen arbeiten (z.B. SPZ, Klinik und Tagesklinik). Inhaltlich geht es um (anonymisierte) Fallbesprechung und Austausch über neue therapeutische Methoden und Konzepte, besuchte Weiterbildungen, Fachliteratur und Forschungsergebnisse.

2009 nahmen SPZ-Mitarbeiter/innen teil an Interventionen von

- Verhaltenstherapeuten/innen (A. Nols),
- EMDR-Therapeuten/innen (D. Dinant, E. Keifens, C. Weling),
- Systemischen Paar- und Familientherapeuten/innen (F. Franzen, I. Kohl, I. Rauw, P. Kohnen, C. Weling).

1.4 Die Teamversammlung Eupen-St. Vith

In regelmäßigen Absprachen legen die beiden Dienststellen Eupen und St. Vith gemeinsam den Kurs des SPZ in der Organisation und in der fachlichen Ausrichtung fest, um den aktuellen Anforderungen zu begegnen und die Mitarbeit des SPZ in Projekten mit anderen Partnern zu planen.

Vorrangige Themen 2009 im Rahmen von 6 Versammlungen:

- Projekt des Europäischen Flüchtlingsfonds (F.E.R.): Zielgruppen, Angebote, Koordination.
- Begleitete Besuchskontakte für Kinder: Erfahrungswerte im SPZ zur Bedarfslage.
- Prävention: der Platz des SPZ im Netz der Einrichtungen.
- Betreuung von Jugendlichen: zur Zusammenarbeit mit der Tagesklinik im Falle eines Projektangebotes seitens des LIKIV.
- Qualitätssicherung: Erstellung eines Handbuchs.
- Weiterbildung: Planung eines gemeinsamen Workshops „Systemische Strukturaufstellung“.
- Tätigkeitsbericht: Planung, Themensammlung und Nachbesprechung.
- Statistische Erfassung und Informatiksystem: Information über Neuerungen.
- Psychiatrieverband: die künftige Vertretung des SPZ im Verband.

In punktuellen Arbeitsgruppen bereiten einige Mitarbeiter/innen Themen für die Teamversammlung vor. 2009 betraf dies die Themen:

- Zusammenarbeit mit der Tagesklinik für Jugendliche (Arbeitsgruppe vom 31.03.: L. Kohnen, P. Kohnen, A. Nahl).
- Gestaltung der Teamversammlungen (Arbeitsgruppe vom 15.10.: L. Kohnen, P. Kohnen).

1.5 Ständige Fortbildung

Durch die Teilnahme an Kongressen, Studientagen, Seminaren und Lehrgängen halten die Mitarbeiter/innen sich zu neuen Themen und zu aktuellen Methoden von Beratung und Therapie auf dem Laufenden.

Die Themen 2009:

- *Migration und Trauma: „Wenn die Kommunikation schwierig wird. Teil 1“.* Vortragsveranstaltung des belgischen Roten Kreuzes, der Stadt Eupen und des SPZ im Rahmen des F.E.R.-Projektes. Referat von Dr. R. Lohmann zum Thema „Umgang mit Klienten mit psychischen Problemen“ (Eupen, 22.09., 2 Mitarbeiter/innen).
- *Migration und interkulturelle Kommunikation: „Wenn die Kommunikation schwierig wird. Teil 2“.* Vortragsveranstaltung des belgischen Roten Kreuzes, der Stadt Eupen und des SPZ im Rahmen des F.E.R.-Projektes. Referat von Frau D. Licciardi zum Thema „kulturelle Unterschiede“ (Eupen, 22.09., 2 Mitarbeiter/innen).
- *Migration und Migranten:* Fortbildungstag des Roten Kreuzes. Teilnahme an Workshops zum Thema „Traumata und ihre Behandlung“ (Brüssel, 17.04., 2 Mitarbeiter).
- *Kinder psychisch kranker Eltern.* Fachtagung des Pflegefamiliendienstes der DG. Referentin: Frau Dr. S. Schlüter-Müller (Eupen, 24.10., 2 Mitarbeiter/innen).
- *Kinder als Zeugen und Opfer von häuslicher Gewalt.* Vortragsveranstaltung des Zentrums Prisma. Referenten: Frau M.-N. Weber-Schmetz, Herr J.-M. Freres, Frau R. Driessen (Eupen, 26.11.).
- *Mobbing in der Schule.* Vortragsabend auf Einladung der CSP. Referent: Herr T. Kirchen (Wiesenbach, 24.04.).
- *Wieviel Medien braucht mein Kind?* Vortragsabend des Elternrates der Städtischen Grundschule Eupen Oberstadt. Referent: Herr H. P. Robiller (Eupen, 02.06.).
- *Hyperactivité et troubles du comportement chez l'enfant: quel travail avec les parents?* Vorstellung eines Modells aus Quebec durch Frau S. Normandeau. Fachtagung der Universität Lüttich (Lüttich, 09.12.).
- *Zur Behandlung von Sexualstraftätern:* Studientag zum Thema „Behandlung von Wiederholungstätern mit hohem aggressiven Potential, unter Berücksichtigung der medikamentösen Behandlungen“ (Namür, 06.10.).
- *Travailler son estime de soi. En finir avec Cosette, Narcisse et Calimero.* Internationaler Kongress der Vereinigung „Parole d'enfants“ mit Referenten/innen aus Belgien, Frankreich und Kanada (Lüttich, 14. und 15.05., 2 Mitarbeiter/innen).
- *Mach' den positiven Unterschied.* Vortragsabend zum 40jährigen Bestehen des Zentrums Mosaik. Referent: Herr C. Bischoff (Eupen, 23.11., 2 Mitarbeiterinnen).
- *L'activation comportementale.* Studientag der Universität Neulöwen, Fakultät der Psychologie. Referent: Prof. P. Philippot (Neulöwen, 27.11.).

- *Regards sur la dépression.* Studientag der Universität Neulöwen, Fakultät der Psychologie. Referent: Prof. P. Philippot, Herr E. Granier und Herr W. Pitchot (Neulöwen, 28.11.).

Werkzeuge für die Beratungsarbeit 2009:

- *Familientherapie ohne Familie.* Seminar des Instituts für Weiterbildung in Familientherapie Aachen. Referent: Herr B. Trenkle (Aachen, 06. und 07.02., 2 Mitarbeiterinnen).
- *Familienaufstellung: Aufstellungsworkshop „Arbeit mit Steinen. Systemische Strukturaufstellungen am Systembrett und ihre Anwendung im Coaching-Prozess“.* SPZ-internes Einführungsseminar mit Frau M. Braun-Bartlog (Eupen, 23.11., 13 Mitarbeiter/innen).
- *Neurokognitive Diagnostik und neurokognitives Training.* Vortragsveranstaltung der ASL und der Klinik am Waldsee mit Herrn Löhner (Eupen, 04.05., 2 Mitarbeiterinnen).
- *Geteiltes Berufsgeheimnis.* Studientag des Ministeriums der DG, Abteilung Soziales, mit Rechtsanwalt Herrn G. Zians (Eupen, 12.06.09, 2 Mitarbeiter/innen).
- *Burnout-Vorbeugung.* Studientag des Comenius-Projekts mit Herrn M. Ortlieb (Muro, 07.09.)
- *„Lernziel Souveränität – Impulse und Irritationen für ein gesundes Arbeiten.“* Vortragsveranstaltung des Psychiaterverbandes der DG zum „Tag der seelischen Gesundheit 2009“. Referat von Frau M. Kugelmeier und Herrn D. Offermann, Auftritt des Pantomimen Scheibub (Eupen, 06.10., 7 Mitarbeiter/innen).
- *Aktuelle Entwicklungen der Psychiatrie:* Jahreskongress der Europäischen Vereinigung für Psychiatrie mit Themen in den Bereichen Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, forensische Psychiatrie, wissenschaftliche Erforschung der Biochemie und Physiologie des zentralen Nervensystems (Lissabon, 24.-28.01.).

1.6 Supervision

In der Supervision überprüfen die Therapeuten/innen mit Hilfe einer außen stehenden Fachperson die Qualität ihrer therapeutischen Arbeit in ihrem jeweiligen Fachbereich. Manche Mitarbeiter/innen nehmen an Einzelsupervisionen teil, andere an Gruppensupervisionen. Die Besprechung der Fallsituationen erfolgt auf anonymisierte Weise und nach den Regeln der beruflichen Schweigepflicht.

- Bei den Mitarbeitern/innen, die einer therapeutischen Ausbildung folgen, gehört Supervision zum Ausbildungsprogramm.
- Gruppensupervision als gemeinsame Initiative von 12 Sozialdiensten aus dem Süden der DG in Zusammenarbeit mit Frau Braun-Bartlog, Fachfrau für Supervision, Training und Coaching:
 - zum Thema Sucht und Umgang mit Konsumenten (Oktober 2008 bis April 2009),
 - zu aktuellen Themen in der psychosozialen Arbeit (Oktober 2009 bis Juni 2010).
 Teilnehmerin für das SPZ: L. Kohnen.

- Gruppensupervision zur Arbeit mit Familien, Eltern, Kindern, Jugendlichen: gemeinsame Supervision von Therapeuten/innen des SPZ Eupen und St. Vith mit Herrn G. Kilian-Hütten (September bis Dezember 2009, 3 Sitzungen, 8 Mitarbeiter/innen). Wird 2010 fortgesetzt.
- Supervision im Rahmen eines Praktikums: Frau A. Deruisseau absolviert eine Ausbildung in Verhaltenstherapie an der Universität Brüssel und leistete in diesem Rahmen ein Praktikum im SPZ. Frau A. Nols gewährleistete hierzu auch 2009 die fachliche Begleitung in Fragen der therapeutischen Arbeit im SPZ.

1.7 Qualitätssicherung

Entsprechend den Vorgaben des Geschäftsführungsvertrags 2006-2009 wurde im SPZ ein Prozess der Qualitätssicherung eingerichtet. Der Prozess, der alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aktiv einbezogen hat, wurde Mitte 2009 abgeschlossen. Da Qualität kein Standard ist, der ein für allemal erreicht ist, wurde gleichzeitig eine Prozedur der ständigen Qualitätssicherung im SPZ festgelegt. Die bisherige Projektleiterin, F. Franzen, wurde als interne Qualitätsverantwortliche bezeichnet.

Konkret sind im Laufe des Jahres folgende Themen vertieft worden:

bis zum Abschluss des Prozesses

- Der Ärztliche Direktor, der Geschäftsführer und die Projektleiterin haben sich in einem Qualitätszirkel mit den **Managementprozessen** im SPZ beschäftigt (08.01., 04.02.). Die verschiedenen Managementfunktionen, die jeweilige Weisungsbefugnis, die Entscheidungsprozeduren und die Kommunikationskanäle wurden definiert. Ziel ist eine größtmögliche Klarheit der Abläufe und Transparenz in der Funktionsweise.
- Standardisierung der elektronischen **Aktenführung**: entsprechend eines Beschlusses von 2008 wurden Standardinformationen über Art der Anfrage, Verlauf und Abschluss der Beratung in das Grundraster der Aktenführung aufgenommen. Nach anfänglicher Mehrarbeit für die Therapeuten/innen ermöglicht dies eine ökonomischere Aktenführung, selbstverständlich entsprechend den Regeln der beruflichen Schweigepflicht und des Datenschutzes (D. Dinant, F. Franzen, H. Simon, 08.01).
- Ein **Qualitätshandbuch** wurde der Leitung und den Mitarbeitern/innen im Frühjahr 2009 vorgelegt. Das Handbuch fasst die Resultate des Qualitätssicherungsprozesses zusammen. Es legt Standards für die verschiedenen Aufgaben des SPZ fest und beschreibt die Qualitätskriterien zu den einzelnen Themen. Bsp. Therapieplanung, Empfang im SPZ, Berufsgeheimnis....
Im Juli wurde das Handbuch dem Verwaltungsrat und der Generalversammlung des SPZ vorgestellt.
Dieses Handbuch dient als Leitfaden bei der Arbeit im SPZ. Es ist auch hilfreich für die neuen Mitarbeiter/innen beim Einleben in die Arbeitspraxis im SPZ.
- Festlegen der Vorgehensweise zur **ständigen Qualitätssicherung** im SPZ: die festgelegten Qualitätskriterien sollten in Zukunft regelmäßig auf ihre Aktualität überprüft und bei Bedarf neu diskutiert und angepasst werden. Dazu wurde eine ständige Qualitätsverantwortliche bezeichnet. Bei Neuplanungen achtet sie darauf, dass Qualität und die entsprechenden Kriterien thematisiert werden. Sie ist Ansprechpartnerin für alle Überlegungen zur Qualität der Arbeit. Sie greift Themen auf, initiiert bei Bedarf Qualitätszirkel, hält die Resultate schriftlich fest und sorgt für deren Zirkulieren im Team. Ein Begleitausschuss für die Qualitätssicherung trifft sich ein- bis zweimal jährlich und definiert mit der Qualitätsverantwortlichen die Schwerpunkte.

- Der Prozess zum Qualitätsmanagement im SPZ wurde am 11.05.2009 mit einem Rückblick und einer **teaminternen Auswertung** abgeschlossen.

Nach Abschluss des Prozesses

Im 2. Halbjahr 2009 sind zwei Themen im Hinblick auf Qualität überprüft worden.

- Auf Grund der wachsenden Wartelisten sind im Herbst 2009 im SPZ Eupen das **System der Erstgespräche** und der **Umgang mit der Warteliste** neu durchdacht worden. Es wurden Wege gesucht für eine noch größere Verbindlichkeit des SPZ ab dem ersten Kontakt mit den Klienten, und Kriterien erarbeitet, anhand derer Dringlichkeiten erkannt werden (F. Franzen, E. Keifens, A. Nols, B. Stepien, 27.08).
- Ein Qualitätszirkel erarbeitete ein **Präventionskonzept** für das SPZ. Zum einen gehören Themen wie Stärkung des Selbstvertrauens, Konfliktmanagement und Umgang mit Rückfällen, die in jeder Beratungsarbeit vorgesehen sind, zur Prävention. Zum anderen macht das SPZ Gruppenangebote zum Erlernen spezieller Fähigkeiten, wie z.B. soziales Kompetenztraining für Kinder. Grundsätzlich sollten diese Angebote einen Mehrwert darstellen in der DG, d.h. Doppelangebote von Seiten öffentlicher Träger sind zu vermeiden.
Schließlich bringt das SPZ sein Fachwissen ein in verschiedene Räte und Planungsgremien, die Prävention für die Deutschsprachige Gemeinschaft planen. Die konkrete Umsetzung dieser Präventionskonzepte gehört allerdings nicht zum Aufgabenbereich des SPZ (F. Franzen, P. Kohnen, Dr. R. Lohmann, A. Nols, O. Threinen, 29.04., 06.05., 26.11.).

Die Mitglieder der Steuerungsgruppe: F. Franzen, P. Kohnen, Geschäftsführer E. Krings, Ärztlicher Direktor Dr. R. Lohmann, I. Rauw. Coaching: Fr. Heike Wilbers (21.01., 25.02., 29.04.).

1.8 Arbeitsgruppe „Statistik und Informatik“

Der 2005 begonnene Aufbau des neuen Systems zur statistischen Erfassung und Auswertung der Anfragen und der Beratungsarbeit wurde 2009 fortgesetzt. Gemeinsam mit außenstehenden Informatikexperten, im Dialog mit der Direktion und in punktuelltem Austausch mit F. Franzen arbeitet D. Dinant kontinuierlich am Ausbau des Systems, das folgende Daten erfassen und auswerten muss:

- die jährliche statistische Erhebung der Anzahl Klienten und Dienstleistungen in den einzelnen Beratungsbereichen,
- die Anzahl Teilnehmer und Dienstleistungen in einzelnen Projekten wie dem F.E.R.-Projekt (europäischer Flüchtlingsfonds),
- statistische Erhebungen zur kontinuierlichen Überprüfung der Qualitätssicherung.

D. Dinant und F. Franzen stehen den Mitarbeitern/innen für die Lösung von Problemen und für die Einführung in neue Rubriken der Statistik zur Verfügung, H. Simon für allgemeine Fragen und Probleme im Umgang mit der Informatik.

2 NEU 2009: UMZUG DES SPZ ST. VITH IN DAS DIENSTLEISTUNGSZENTRUM DER DG

Nach fast 30 Jahren verließ das SPZ Ende Mai 2009 sein Domizil in der Wiesenbachstraße 5; das Haus wurde zwischenzeitlich durch eine St. Vither Familie erworben und zur Wohnung hergerichtet.

Im Laufe des Monats Mai machte sich langsam Umzugsstimmung in der Beratungsstelle breit: die Kollegen packten den Inhalt ihrer Schubladen und Schränke in Umzugskartons, die sich in zwei Büros und im Keller stapelten und auf den Umzugswagen warteten. Auch die Möbel wurden in den letzten Tagen vor dem Umzugstermin bereitgestellt, so dass der eigentliche Umzug zu den nur einige hundert Meter entfernt liegenden neuen Räumlichkeiten an einem Tag (29.5.) bewerkstelligt werden konnte. Alle Kollegen/innen waren an diesem Tag zur Stelle und halfen beim Ein- und Ausräumen der über 80 Kisten und der vielen Möbelstücke, so dass alle Mitarbeiter/innen am Ende des Tages ihre Einrichtung in ihren neuen Büros vorfanden.

Seit Anfang Juni 2009 empfangen die St. Vither Mitarbeiter/innen ihre Klienten in den hellen, geräumigen Büros des neuen Dienstleistungszentrums am ehemaligen St. Vither Bahnhof (Vennbahnstraße 4/6). Im neuen Gebäudekomplex in unmittelbarer Nähe zum Kultur- und Konferenzzentrum „Triangel“ sind u.a. auch das Arbeitsamt der DG, die Dienststelle für Personen mit Behinderung und der BRF untergebracht. Wegen des Publikumsverkehrs zu diesen Diensten sind die Klienten des SPZ nicht als solche zu identifizieren und gelangen übers Treppenhaus oder per Fahrstuhl diskret zur Beratungsstelle, die auf der 2. Etage untergebracht ist.

Die Anordnung der einzelnen Büros des SPZ um das zentral liegende Wartezimmer bedeuten für Mitarbeiter und Klienten kurze Wege ohne Treppen; eine klare Beschilderung ermöglicht den Klienten eine rasche Orientierung. Angesichts der gut durchdachten räumlichen Gegebenheiten haben sich die Mitarbeiter/innen recht schnell sehr gut in ihren neuen Büros eingelebt und empfinden den Umzug nach der Bewältigung einiger "Kinderkrankheiten" durchweg als Qualitätsgewinn in infrastruktureller Hinsicht.

3 AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN UND DIE GRENZEN VON BERATUNG

3.1 Gesellschaftliche Entwicklungen

Die Beratungsarbeit spiegelt auch gesellschaftliche Entwicklungen wieder: die Anfragen der Klienten und ihrer Familien zeigen auf, in welchen Lebensbereichen die Menschen leiden, und manches Leiden ist ein Zeichen der Zeit oder wird durch gesellschaftliche Gegebenheiten verstärkt. Bei einer Befragung der Mitarbeiter/innen des SPZ wurden folgende Themen genannt, von denen manche durch die Statistik 2009 abgesichert sind, andere eher gehäufte Erfahrungswerte aus der Beratungsarbeit wiedergeben:

- bei vielen Anfragen (32,8 %) sind **Beziehungsschwierigkeiten in der Familie** an den Problemsituationen beteiligt, innerhalb der Generationen, zwischen den Generationen. Viele Familien sind "Patchworkfamilien", und die Arbeit mit Kindern erfordert Gespräche in unterschiedlichen Konstellationen, die die Sensibilitäten der Beteiligten, oft auch die Konfliktlage zwischen den Beteiligten berücksichtigen müssen.
(23 % der erwachsenen Klienten sind getrennt oder geschieden, 13 % allein erziehend. Von den minderjährigen Klienten des Jahres 2009 lebten 147 mit beiden Elternteilen zusammen, und 137 mit einem Elternteil zusammen).
- Besonders hervor zu heben sind die Auswirkungen von **konflikthaft verlaufenden Trennungen und Scheidungen** auf Kinder: bei 36 % der Anfragen im Kinder- und Jugendbereich wird eine problematische Trennung genannt. Die Unversöhnlichkeit von Ex-Eheleuten über alte und neue Verletzungen wird dann über Themen ausgetragen, die die Kinder direkt in ihren Beziehungen zu den beiden Elternteilen und zu den beiden Herkunftsfamilien betreffen. Im Umgang mit Beherrbergungsrecht, Besuchsrecht, Ferienregelungen usw. verlieren manche zerstrittene Parteien das Kindeswohl aus dem Auge.

Bei Anfragen für Kinder in solchen Situationen sucht das SPZ nach Möglichkeit das Gespräch mit jedem der beiden Elternteile, um das Kindeswohl (wieder) in den Mittelpunkt der Beratungsarbeit zu stellen. Wie bei allen Anfragen im Bereich "Kind und Erziehung" gilt auch hier, dass eine gute Entwicklung von Kindern auch von einer kindgerechten Beteiligung der Eltern abhängt. In manchen Situationen jedoch kann die psychologische Begleitung der Kinder sich nur darauf beschränken, den Schaden zu begrenzen, der bei ihnen durch die fest gefahrene Situation der Erwachsenen entsteht.

Gut zu wissen: um für die Beratungsarbeit mit allen Betroffenen offen und flexibel bleiben zu können, erstellt das SPZ keine Gutachten zu Fragen des Beherrbergungs- oder Besuchsrechts.

- Die Probleme im Zusammenhang mit **Migration** sind vielschichtig, und die Themen in der Beratungsarbeit miteinander verflochten: Trauma-Erfahrungen im Herkunftsland und bei der Flucht, Existenzangst in Belgien und die Hoffnung auf Regularisierung, Schwierigkeiten bei der sprachlichen und interkulturellen Verständigung, Hindernisse bei der beruflichen und sozialen Integration... Auch Kinder haben Traumata im Zusammenhang mit Krieg und Flucht und reagieren mit Ängsten und Symptomen auf die unsichere Situation ihrer Familie.

Bei manchen Klienten ist **Übersetzung** notwendig, damit Beratung statt finden kann. Hierbei stößt die Hilfe von Verwandten und Bekannten auf Grund ihrer eigenen Betroffenheit schnell an ihre Grenzen, und die Zusammenarbeit mit sozialen Dolmetscherdiensten erweist sich als notwendig und hilfreich. Die einzelne Beratungsstunde dauert dadurch länger und erfordert zusätzliche Koordination mit den Übersetzerdiensten. Die Beteiligung des SPZ am F.E.R.-Projekt (s. S. 41) ist eine Antwort auf diese Situationen.

- **Jugendliche**, die an sich selbst und an ihren Beziehungen leiden, haben sich schon immer der aktuellen Themen und Angebote der Gesellschaft bedient, um ihr Unwohlsein zu artikulieren und dabei auch die Erwachsenenwelt heraus zu fordern. Im Zeitalter von Handy und Internet bedienen sie sich ausgiebig der **neuen Medien**. Manche treiben dies auch auf die Spitze und bewegen sich in Bereichen, wo es weder Begrenzungen noch ethische Richtlinien gibt: Informationen, Fehlinformationen und Anleitungen kursieren im Internet und in Chat-rooms, darunter auch zu gefährlichen Themen wie Selbstverletzung, Drogen, Essstörungen, Gewalt, Suizid. Facebook und andere Formen der Selbstdarstellung können in Exhibitionismus verfallen, und Mobbing geschieht auf elektronischem Weg. Der Computer selbst kann zum Lebensinhalt werden, bei manchen auch zum Ersatz für das reale Leben, wenn in Online-Spielen Illusionen von Erfolg, Attraktivität und Zugehörigkeit leicht zu haben sind, während das wirkliche Leben als zu mühselig empfunden wird.

In der Beratungsarbeit begegnet das SPZ Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die Opfer dieser Exzesse geworden sind, oder die sich in den Gefährdungen verloren haben. Häufig gibt die Sorge von Eltern den ersten Impuls zu Beratungsgesprächen.

Andere Jugendliche werden von Jugendhilfe-Instanzen und Justizbehörden überwiesen, nachdem sie durch ihr Verhalten Andere in Gefahr gebracht haben.

- Mit Risikoverhalten machen manche Jugendliche die Exzesse der so genannten Kommunikationsgesellschaft deutlich und spiegeln damit das Verhalten mancher Erwachsener wieder. Es sind auch die Exzesse einer Gesellschaft, die den Konsum aller Art und den Anspruch auf sofortige Bedürfnisbefriedigung über ethische Werte im Beziehungsleben stellt. So begegnen Berater auch zunehmend **Erwachsenen**, denen auf Grund von **gesteigerter Gewaltbereitschaft** eine Beratung verordnet wird: Gewaltbereitschaft auf Grund geringer Frustrationstoleranz, hohen Besitzanspruchs Personen und Dingen gegenüber, geringen Einfühlungsvermögens und geringen Unrechtsbewusstseins anderen Personen gegenüber, oder auf Grund eingeschränkter sozialer Kompetenz, auch in der Folge von Suchtstoffkonsum.

Gut zu wissen: auch den "verordneten" Anfragen begegnet das SPZ mit einem individuell zugeschnittenen Beratungsangebot (Einzelgespräche, Gruppenangebot, Paar-beratung,...). Ein spezifisches "Anti-Aggressionstraining" wird im SPZ nicht angeboten: hierzu kann das SPZ an andere Anbieter überweisen.

- In der Arbeit mit Erwachsenen stellen manche Berater eine Zunahme von **akuten psychiatrischen Notfällen** fest: Klienten mit erhöhtem Suizidrisiko oder in akuten Krisensituationen bei Psychose oder Angststörungen, oder in der Folge von Suchtstoffkonsum. Zu letzterem stellen Suchtberater fest, dass die kostengünstige Verfügbarkeit von Amphetaminen (Speed) auf dem Drogenmarkt im Norden der DG Einfluss auf die Anfragen hat: bei manchen Klienten steigt damit die Versuchung, anstelle von Cannabis auf Speed zurückgreifen und sich damit verstärkt den Gefahren einer "harten" Droge auszusetzen (Bewusstseinstrübungen, Entzugssymptome, neurologische Schäden, ...)

- Unter dem Einfluss der Finanz- und Wirtschaftskrise zieht die Angst vor **Arbeitslosigkeit** vermehrt in die Beratungsgespräche ein, bei anderen Klienten bildet die erlebte Arbeitslosigkeit den Hintergrund für Sinnverlust, Depression, Aggressivität in Familien. Neben den Anfragen in der Folge von Mobbing-Erfahrungen gibt es jetzt "Bossing"-Erfahrungen: Situationen, in denen Arbeitnehmer darunter leiden, dass manche Vorgesetzte bestimmte Mitarbeiter unter Druck setzen, bis sie kündigen.
- Die Anfragen von **Senioren** entsprechen nicht der demografischen Entwicklung: 2009 waren nur 3,7 % der Klienten/innen über 60 Jahre alt. Spezifische Themen sind Einsamkeit im Alter, Abhängigkeit von dem Partner, Umgang mit dem Altern, die Angst vor Krankheit und Altersverwirrtheit, Abschiede und Depression, Bilanz des Lebens... In dieser Zielgruppe muss von einem höheren, aber häufig unsichtbaren Bedarf nach Begleitung ausgegangen werden, und die bestehende psychosoziale Versorgung ist lückenhaft. Hier müssen die betroffenen Akteure gemeinsam neue Konzepte aufsuchender Arbeit entwickeln und entsprechende Arbeitsbedingungen hierzu aushandeln. Dies ist z.B. Thema in einer Arbeitsgruppe des Psychiaterverbandes.

3.2 Beratung und Therapie: Zuständigkeiten und Grenzen

Ein Team muss vielseitig und flexibel vorgehen, um auf die neuen Herausforderungen eingehen zu können, es muss sich mit seinen Werkzeugen in neue Konstellationen einarbeiten und gleichzeitig seine Werkzeuge weiter entwickeln. Dies entspricht seit jeher dem Wesen der Sozialen Arbeit.

Manche Anfragen von überweisenden Diensten und Aufträge von Behörden sind mit einem höheren Arbeitsaufwand verbunden als die persönlichen Anfragen von Einzelpersonen: sie erfordern Gespräche in unterschiedlichen Konstellationen, Koordinationsversammlungen mit anderen Dienststellen und Behörden, Berichte und Formulare,...

In Zeiten zunehmender „gefühlter“ Unsicherheit erscheint Psychotherapie zunehmend als „absichernder“ Faktor, insbesondere in der Wahrnehmung von Nicht-Therapeuten, die Entscheidungen für das soziale Leben von Klienten treffen müssen. Es besteht hier immer die Gefahr, dass eine Überweisung in "Psychotherapie" die Illusion künftiger Veränderungen unterhält, die jedoch über diesen Weg nicht erreichbar sind, z.B. auf Grund der Motivationslage der Beteiligten, auf Grund von unterschiedlichen Kräften im Umfeld, auf Grund des Fehlens anderer Begleitungsangebote usw.

Therapeuten/innen müssen die vorhandenen, begrenzten, durch die öffentliche Hand finanzierten Ressourcen so wirksam und sozial gerecht wie möglich einsetzen.

Deshalb prüfen sie bei jeder Anfrage und bei jedem Auftrag, ob die Voraussetzungen für Beratung oder Therapie erfüllt sind oder mittelfristig erfüllt werden können:

- die Person (bzw. das Paar oder die Familie), mit der die Beratungsarbeit stattfinden soll, muss eine **eigene Erwartung** an die Beratung haben oder in den ersten Gesprächen entwickeln. Es muss eine Einigung darüber entstehen, woran gearbeitet werden soll (z.B. Emotionen, Verhalten, Beziehungen,...), und woran künftige Veränderungen bemerkt werden können. Dazu gehören auch Vereinbarungen über die Vertraulichkeit der Gespräche dem Auftraggeber gegenüber.

- Die Vereinbarung mit den Klienten über die **Ziele der Beratung** muss realistisch sein oder bleiben, d.h. zu ihrem tatsächlichen Entwicklungspotential passen. Manchmal gilt es, übersteigerte Erwartungen an Psychotherapie als Allheilmittel zur Überwindung aller Einschränkungen zu dämpfen. Das gilt auch Aufträgen von Dritten gegenüber: eine „Psychotherapie“ im Auftrag Dritter kann Klienten helfen, ein persönliches Wohlbefinden zu entwickeln, sie verändert nicht unbedingt das Verhalten des Klienten im gewünschten Sinn des Auftraggebers.
- Das Problem und die Anfrage müssen in den **Bereich von Beratung und Therapie** fallen. Therapeutische Gespräche sind Momente, in denen Klienten mit Hilfe der Therapeuten Abstand vom unmittelbaren Geschehen des Alltags nehmen: um ihre Reaktionsmuster zu analysieren, ihre Emotionen und Gedanken zu ordnen, Zusammenhänge zu erkennen, Vorsätze zu fassen, Ressourcen zu mobilisieren...
Im Gegensatz dazu erfordert die Begleitung mancher Personen eher ein konkretes Coaching in der Problemsituation selbst: im Umgang mit den Anforderungen des Alltags und des sozialen Lebens, im Umgang mit Konflikten und Emotionen, mit Verhaltensweisen und Regeln, mit Selbstwahrnehmung und Fremdbestimmung,... Coaching ist ein anderer Arbeitsbereich als Beratung und Psychotherapie: im Unterschied zum "Abstand nehmen" der Psychotherapie wirkt Coaching direkt auf die Interaktion zwischen Person(en) und Umfeld ein.

Somit ist es auch Aufgabe des therapeutischen Teams, in jeder neuen Situation die Frage zu prüfen: "was können Beratung und Psychotherapie, und was können sie nicht?"

4 ZUSAMMENARBEIT IM NETZWERK DER DIENSTE

Die Situation der Dienste in der DG ist auf Grund der geringen Größe eine besondere: wo es in den anderen Gemeinschaften mehrere Anbieter im gleichen Bereich gibt (z.B. mehrere "Centres de Santé Mentale" in einer größeren Stadt), gibt es in der DG jeweils einen Dienst pro Bereich. Wo es in den anderen Gemeinschaften unterschiedlich spezialisierte Dienste gibt, sind die speziellen Zielgruppen in der DG oftmals zu klein, um spezialisierte Einrichtungen zu eröffnen.

Somit müssen Dienste in der DG einerseits "allgemein" genug sein, um auf die Vielfalt der Anfragen eingehen zu können, und andererseits "spezialisiert" genug sein, um bestimmte Zielgruppen zu betreuen. Und sie müssen "vernetzt" sein, damit ihre Angebote sich innerhalb der DG ergänzen, und damit sie an spezialisierte Einrichtungen außerhalb der DG gezielt überweisen können (z.B. an Suchtkliniken, psychosomatische Kliniken, kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen, spezialisierte Selbsthilfegruppen,...). Die Überschaubarkeit der DG und die eingespielte Zusammenarbeit von Diensten und ihren Mitarbeitern/innen sind hierbei hilfreich.

Die Situation vieler Klienten und Familien erfordert somit Absprachen mit anderen Akteuren:

- mit anderen, an der Behandlung beteiligten Einrichtungen, Ärzten und Sozialdiensten,
- mit Angehörigen oder Personen aus dem Lebensumfeld der Klienten,
- manchmal mit überweisenden Behörden.

4.1 Zuständigkeiten klären

Beispiele für Ziele der Konzertierung:

- die Zuständigkeiten der beteiligten Dienste, Ärzte und Therapeuten klären,
- Ziele der Behandlung definieren und Übergänge zwischen den Behandlungsformen und den beteiligten Einrichtungen schaffen,
- gegenseitige Rückmeldungen über die Entwicklung des Klienten und seiner Situation geben,
- Initiativen für die soziale Integration lancieren, z.B. in Beruf und Freizeit.

Schweigepflicht:

Entsprechend der Gesetzgebung zur beruflichen Schweigepflicht dürfen die SPZ-Mitarbeiter/innen einer anderen Privat- oder Fachperson nur mit dem Einverständnis der Klienten/innen eine Auskunft erteilen. Die Auskunft muss der Behandlung nützen und darf nur Bereiche betreffen, die durch eine solche Besprechung im Interesse der Klienten/innen verbessert werden können.

Entsprechend dem Grundsatz der Transparenz sind die Klienten/innen in die Absprachen einbezogen, entweder durch direkte Teilnahme an Versammlungen, oder durch indirekte, gemeinsame Vor- und Nachbereitung der Versammlung mit ihrem Therapeuten. 2009 haben 327 Koordinationsgespräche stattgefunden: 203 in Anwesenheit der Klienten, 124 ohne Klienten.

4.2 Konzertierungspartner

Diese variieren je nach Beratungsbereich und betreffen je nach Situation der Klienten/innen:

- die allgemeinen Lebensbedingungen (z.B. Öffentliches Sozialhilfezentrum),
- die berufliche und soziale Integration (z.B. Dienste für Eingliederung),
- die medizinische Versorgung (z.B. Ärzte und Kliniken),
- die Aufträge der Justizbehörden (z.B. Therapie für Straftäter),

- die Förderung der Entwicklung und Erziehung von Kindern (z.B. Fachärzte und therapeutische Dienste, PMS-Zentren),
- Jugendhilfemaßnahmen (z.B. Jugendhilfedienst und Jugendgerichtsdienst, wenn sie Beratung von Eltern und Familien und Therapie von Kindern im SPZ in Auftrag geben),
- ...

4.3 Kinder- und jugendpsychiatrische Konsultation im SPZ

Fachärztliche Orientierungshilfen für Berater und Dienste

Die psychosozialen Dienste, die in der DG mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, haben einen Bedarf nach fachärztlicher Orientierung durch Kinder- und Jugendpsychiater. Dies zu Fragen wie: liegt eine psychiatrische Erkrankung vor? Braucht ein Kind Medikamente? Ab wann ist eine stationäre Therapie notwendig? Wo gibt es spezialisierte Angebote für spezielle Problemlagen?

Um den Diensten einen „kurzen Weg“ zu einem fachärztlichen Berater zu sichern, hatte das Ministerium der DG eine Vereinbarung mit dem Aachener Psychiater und Kinder- und Jugendpsychiater Dr. Rainer Stosch getroffen: seit November 2006 können die Personalmitglieder der Dienste in der DG seinen fachärztlichen Rat im Rahmen von anonymisierten Fallbesprechungen einholen; bei Bedarf finden sie hier auch Unterstützung für die Überweisung an andere Fachärzte und an das Klinikum in Aachen.

Im Auftrag des Ministeriums hat das SPZ diese „Sprechstunden für Fachpersonal“ seit Beginn im SPZ Eupen organisiert. Das Angebot wird fortgesetzt: die fachärztliche Beratung bei Dr. Stosch ist ein bis zwei Mal im Monat auf Termin zugänglich.

Kinder- und jugendpsychiatrische Konsultation für Klienten

Über die Orientierungshilfen hinaus haben die Dienste in der DG den Bedarf geäußert, Kinder oder Jugendliche und ihre Eltern direkt zu fachärztlichen Konsultationen begleiten zu können: um ihre bisherige Arbeit zu schildern und ihre Fragen an den Facharzt direkt mit allen Beteiligten zu erörtern.

Diese Möglichkeit besteht seit Dezember 2008, seitdem Dr. Stosch die Zulassung erhalten hat, in Belgien zu praktizieren:

- Dienste, die eine Familie betreuen, können gemeinsam mit ihr an einer Konsultation bei Dr. Stosch im SPZ Eupen teilnehmen. Um den fachlichen Austausch zu ermöglichen, unterschreiben die Eltern der Kinder oder Jugendlichen dann eine Schweigepflichtentbindung.
- Dienste, die eine Familie im Rahmen ihrer Betreuungsarbeit an Dr. Stosch überweisen, aber nicht selbst an der fachärztlichen Konsultation teilnehmen können, füllen ein Formular aus, in dem sie den Grund der Überweisung und die bestehende Betreuung erklären. Hierzu brauchen sie eine Schweigepflichtentbindung seitens der Eltern.

Gut zu wissen:

Termine für Kinder oder Jugendliche und ihre Eltern bei Dr. Stosch sind **im SPZ** nur möglich im Rahmen einer **Überweisung durch einen psychosozialen Dienst**, der die Betroffenen bereits betreut. Dies zur Sicherung eines sparsamen Umgangs mit den begrenzten Terminmöglichkeiten. Eltern, die in Eigeninitiative eine kinder- und jugendpsychiatrische Konsultation anfragen, werden zu den Privatpraxen orientiert.

Für Auskünfte, Terminreservierung und ggf. Adressenvermittlung in beiden Bereichen steht das Sekretariat des SPZ Eupen zur Verfügung.

4.4 Allgemeine Konzertierungsversammlungen 2009

Unabhängig von konkreten gemeinsamen Fallsituationen dienen manche Besprechungen zwischen Diensten allgemeineren Zielen: gegenseitige Vorstellung des therapeutischen Angebots und Klärung der Zuständigkeiten, Wege zur Weitervermittlung von Anfragen, Vereinbarungen über die Zusammenarbeit, Austausch zu allgemeineren Themen der Beratungsarbeit, Querverbindungen zwischen Vorbeugung und Therapie. 2009 insbesondere zu den Themen:

- *Nahtstellen zwischen Vorbeugung und Therapie und der Bedarf nach Projekten, insbesondere für Jugendliche:* Besprechung zwischen ASL (Arbeitsgemeinschaft für Suchtvorbeugung und Lebensbewältigung), PMS-Zentren und SPZ (02.02., L. Kohnen, Dr. R. Lohmann, I. Rauw, O. Threinen).
- *Zum Bedarf an psychologischer Betreuung von Altenheimbewohnern:* Besprechung mit Vertretern des Seniorenheims Bütgenbach (04.02., K.-D. Klauser).
- *Zum Betreuungsangebot für Personen mit Spielsucht:* Austausch mit der Suchthilfe Aachen, gegenseitige Vorstellung der Arbeit, Klärung der Möglichkeiten der Zusammenarbeit und der Vermittlung von Klienten (20.01., O. Threinen).
- *Zur Behandlung von Suchtkranken:*
 - Besprechung mit Vertretern der Kliniken Daun über neue Behandlungsangebote und eine gemeinsame Fortbildungsveranstaltung (07.05., Dr. R. Lohmann).
 - Besuch einer Mitarbeiterin der Salus Kliniken aus Hürth im SPZ Eupen, gegenseitige Vorstellung der Arbeit (Eupen, 06.07., O. Threinen, P. Kohnen).
- *Zur Zusammenarbeit mit dem Jugendhilfedienst:* Kontaktaufnahme zu neuen Mitarbeiterinnen, Besprechung der Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit (14.10., D. Dinant).
- *Zur Arbeit mit straffälligen Jugendlichen:* Austausch mit den Sozialarbeitern/innen der ÖSHZ der DG und der Verantwortlichen des Justizhauses über die Betreuungsangebote und die Erfordernisse der Koordination (05.03., D. Dinant, O. Threinen).
- *Zu einem Projekt „Anti-Aggressionstraining für Jugendliche oder junge Erwachsene“ von OIKOS:* Austausch mit der Projektautorin (18.03., Dr. R. Lohmann, H. Simon).
- *Zum Umgang mit Drogenkonsum bei Jugendlichen:* Streetwork. Austausch über die Initiative einiger Jugendlicher zur Gründung einer Selbsthilfegruppe und Vorstellung des Angebotes des SPZ im Bereich „Beratung von jugendlichen Drogenkonsumenten“ (Eupen, 27.06., O. Threinen).
- *Zur Planung eines Gruppenangebotes für junge Männer:* Austausch mit der Drogenhilfe Aachen (22.04., O. Threinen).
- *Zur Zusammenarbeit mit dem Pflegefamiliendienst:* Kontaktaufnahme zu neuen Mitarbeiterinnen, Besprechung der Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit (27.10., D. Dinant).
- *Zur Zusammenarbeit in der Opferbetreuung:* Versammlung des psycho-sozialen Teams des Opferbeirates zur Zusammenarbeit zwischen Auftraggebern (Opferbetreuer) und Betreuungsdiensten (Jugendhilfedienst, Prisma, SPZ). (17.09., D. Dinant).

1 VERWALTUNGSRÄTE UND LÄNGERFRISTIGE ARBEITSGRUPPEN

Das SPZ beteiligt sich an Institutionen übergreifenden Arbeitsgruppen und Räten. Diese arbeiten an der kontinuierlichen Förderung von Zusammenarbeit und an der Entwicklung neuer Konzepte und Projekte für den Umgang mit neuen Problemfeldern und Behandlungsbedürfnissen. Die Mitgliedschaft des SPZ in diesen Gremien ist meist gesetzlich fest geschrieben, so in den folgenden Gremien 1 bis 6. Die Themen und Projekte 2009:

1.1 Beirat für Gesundheitsförderung

Einrichtungen aus dem Gesundheitsbereich und das Ministerium der DG entwickeln Konzepte zur Gesundheitsförderung, erstellen Gutachten zu Projektanträgen und koordinieren Projekte.

Die Themen des Beirates 2009:

- „Gesunde Ernährung und Bewegung“ vom Kindergarten bis zur Hochschule.
- Die Förderung des Projekts „Via sano“: gesunde Ernährung, Bewegung und psychische Gesundheit für Erwachsene. In Zusammenarbeit mit den Gesundheitsakteuren in den Gemeinden wird angestrebt, dass künftig in jeder Gemeindeverwaltung ein Ansprechpartner für die Bevölkerung, für Dienste und Vereine zur Verfügung steht.
- Punktuelle Themen:
 - Koordination von Maßnahmen zur Eindämmung der Schweinegrippe.
 - Der Bedarf nach Angeboten für Jugendliche und Erwachsene mit starkem Übergewicht.
- Zur inneren Organisation des Beirates: Einsetzung des Beirates mit z.T. neuer Besetzung für ein neues Mandat am 03.04.2009.

Vertreter des SPZ: E. Keifens, stellvertretendes Mitglied: Dr. R. Lohmann.

1.2 REITOX - Europäisches Informationsnetzwerk für Drogen und Sucht

Seit 2006 hat das SPZ die Aufgabe der Datensammlung für die Deutschsprachige Gemeinschaft im Bereich Drogen. Diese Aufgabe beinhaltet:

- Mitarbeit beim Verfassen des nationalen Drogenberichtes.
- Das Aufzeigen der Hilfeangebote und der Zusammenarbeit in der DG.
- Das Frühwarnsystem (Early Warning System) betreffend neue Drogen. Das SPZ ist die Verteilerstelle, um diese Informationen in der DG weiterzuleiten.
- Datensammlung über ambulante und stationäre Behandlung von Suchtkranken.

SPZ-Mitarbeiter/innen: O. Threinen, H. Simon, Dr. R. Lohmann, I. Rauw, L. Kohlen, H. Vliegen, Sekretariat: H. Simon.

1.3 Telefonhilfe 108

K.-D. Klausner vertritt das SPZ in Verwaltungsrat und Generalversammlung der Telefonhilfe 108 (2009: 3 Versammlungen).

1.4 Begleitetes Wohnen Ostbelgien

Vier begleitete Wohngemeinschaften unterstützen Personen, die eine psychiatrische Erkrankung haben oder hatten, im Alltag und in ihrer Lebensgestaltung und fördern ihre soziale Integration.

H. Vliegen ist Präsident der V.o.G. und Delegierter Administrator des Verwaltungsrates. E. Homburg ist Mitglied des Verwaltungsrates (2009: 2 Versammlungen). 2009 hat die Eintragung eines Umbauprojektes des Begleiteten Wohnens in den Infrastrukturplan der Deutschsprachigen Gemeinschaft den Verwaltungsrat und seinen Präsidenten über längere Zeit gefordert.

Als therapeutischer Berater des Eupener Begleitemeams nimmt E. Homburg an der wöchentlichen Versammlung mit den Wohnbegleiterinnen teil, zu den Themen: Betreuungsbedarf von Klienten, Entwicklung der Wohngemeinschaften, Verwaltung, Unterhalt der Infrastrukturen. Auf Anfrage der Mitarbeiterinnen führt er in besonderen Situationen Gespräche mit Bewohnern.

Die V.o.G. Begleitetes Wohnen ist auch Träger des Pilotprojekts **Psychiatrischer Begleitdienst** und des **Aktivationsdienstes**. H. Vliegen hat in seiner Rolle als Präsident und in Zusammenarbeit mit dem Psychiatrieverband im Jahr 2009 zahlreiche Gespräche zur Absicherung der Finanzierung dieser Dienstleistungsangebote geführt.

1.5 Spezialisiertes Team für die Therapie von Sexualstraftätern

Entsprechend den gesetzlichen Regelungen ist das Spezialisierte Team für die Therapie von Sexualstraftätern der Dachorganisation UPPL (Unité de Psychopathologie Légale, Tournai) angeschlossen. Die für die Therapie von Sexualstraftätern behördlich anerkannten Therapeuten konzertieren ihre Arbeit untereinander (Dr. R. Lohmann, E. Homburg, H. Vliegen).

1.6 Psychiatrieverband der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Der Psychiatrieverband ist der Dachverband der psychiatrischen und sozial-psychologischen Einrichtungen und Dienste in der Deutschsprachigen Gemeinschaft. Entsprechend der föderalen Gesetzgebung ist er Bindeglied zwischen den Behandlungseinrichtungen und den Behörden.

Ziel seiner Arbeit ist die ständige Verbesserung der psychiatrischen Versorgungslage durch die Konzertierung zwischen den Partnern und durch die Entwicklung neuer Projekte.

Es gibt 13 Verbände in Belgien, davon 1 für die DG.

Die Mitglieder:

- Klinik St. Josef,
- Begleitetes Wohnen Ostbelgien und Psychiatrischer Begleitdienst,
- Kindertherapiezentrum (KITZ),
- Oikos,
- Psychiatrische Alexianerklinik Henri-Chapelle,
- SPZ.

Der Verwaltungsrat

- 2009 hat der Verwaltungsrat der V.o.G. 7 Mal getagt, die Generalversammlung 2 Mal.
- Die Vertreter des SPZ im Verwaltungsrat 2009: Hr. O. Hennen (bis Juli), Dr. R. Lohmann, A. Nahl (Präsident).

Arbeitsgruppen an denen das SPZ sich 2009 beteiligte:

- „*Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in der DG*“, eine Arbeitsgruppe des Verbandes:
 - Besuch in der Klinik Viersen mit einer Delegation der DG,
 - Jahresversammlung der in der DG tätigen Dienste: die aktuelle Versorgungslage und der Bedarf nach neuen Initiativen.
- „*Groupe de travail pédopsychiatrie*“, eine Arbeitsgruppe des Psychiatrieverbandes Lüttich zur aktuellen Versorgungslage in der Provinz Lüttich.
- „*Concertation transversale*“, eine Arbeitsgruppe der Verbände und Pilot-Projekte im Bereich „Kinder und Jugendliche“ in Namür, im Hinblick auf die künftige Versorgungslage.
- „*Gerontopsychiatrie in der DG*“, eine Arbeitsgruppe des Verbandes, in der auch Frau I. Kohl für das SPZ mitarbeitet. Schwerpunkt 2009: die aktuelle Bedarfslage in der DG.
- „*Psychiatrische Versorgung von Erwachsenen*“, eine Arbeitsgruppe des Verbandes. Schwerpunkt 2009: die Bedarfslage für eine psychiatrische Tagesstätte.
- „*Groupe de travail internés*“ der Psychiatrieverbände Wallonie-Brüssel-DG. Schwerpunkt 2009: die Auswirkungen einer anstehenden Änderung der Gesetzeslage auf die künftige Versorgungslage in der Arbeit mit internierten Patienten.

Einige vorrangige Themen des Jahres 2009:

- Aufnahmestrukturen für jugendliche Straftäter mit psychiatrischer Erkrankung.
- Projekt einer Koordinationsstelle im Bereich „Kinder- und Jugendpsychiatrie“.
- Die Situation von Patienten mit einer Internierungsmaßnahme.
- Projekt einer Tagesstätte für psychiatrische Patienten: Bedarf und Konzepte.
- Doppeldiagnose: Betreuungsbedarf bei geistiger Behinderung und psychiatrischer Erkrankung.
- Die Betreuung von Senioren mit psychiatrischen Erkrankungen: Bestandsaufnahme.

Vorstandsarbeit:

Versammlungen und Projekte, bei denen Präsident und Koordinator den Verband vertreten haben:

- Halbjährlicher Austausch zwischen den Verbänden und den föderalen Behörden in Brüssel („*Plate-forme fédérale de concertation en santé mentale*“).
- Halbjährlicher Austausch zwischen den 13 Verbänden des Landes („*Plate-forme nationale*“).
- Fachliche Absprachen zwischen den 8 Verbänden aus der Wallonie, Brüssel und der DG („*Inter Plates-Formes Wallonie-Bruxelles-DG*“, 5 Versammlungen in Namür) im Hinblick auf gemeinsame Bestandsaufnahmen und Stellungnahmen.
- Besprechungen mit Regierung und Ministerium der DG zur aktuellen Entwicklung der Projekte.
- Zum Tag der seelischen Gesundheit: Einführung in das Thema und Vorstellung der Referenten zum Fachvortrag „*Lernziel Souveränität*“ (Eupen, 06.10.).

Der hauptamtliche Koordinator des Psychiatrieverbandes:

Durch Vereinbarung zwischen dem Psychiatrieverband und dem SPZ ist das Büro des hauptamtlichen Koordinators des Psychiatrieverbandes seit Juni 2007 im SPZ Eupen angesiedelt, und das SPZ gewährleistet die Arbeitgeberfunktion.

Der Koordinator Harry Simon (19. St./Woche) arbeitet dem Vorstand und Verwaltungsrat zu, leistet logistische Unterstützung für die Arbeitsgruppen, vertritt den Verband bei Versammlungen und aktualisiert die Website.

Mehr zum Psychiatrieverband und zu seinem Tätigkeitsbericht: www.psychiatrieverband.be

1.7 Netzwerk Süd

Mitarbeiter/innen mehrerer sozialer Einrichtungen des Südens der DG analysieren das soziale Netz in den Bereichen „Wohnen, Arbeit, Mobilität“. Schwerpunkt ist die Förderung von gesellschaftlicher Integration von Jugendlichen und Erwachsenen. Das Netzwerk erarbeitet Projektvorschläge und Lösungen zur Schließung von Versorgungslücken und sucht den Dialog mit politischen Entscheidungsträgern. Es entsteht eine Vernetzung der Arbeit, auch durch Informationsaustausch, Besuche von Einrichtungen in Nachbarländern,... (2009: 2 Versammlungen).

2009 lag ein Schwerpunkt auf Zusammenarbeit durch dienstübergreifende Supervision zum Thema Sucht und Umgang mit Konsumenten in der alltäglichen Arbeit (s. auch Kap. 3.1.6 Supervision). Die Vertreterin des SPZ im Netzwerk Süd: L. Kohnen.

2 ZEITLICH BEFRISTETE EXTERNE ZUSAMMENARBEIT

Manche aktuellen Themen und Projekte führen für eine begrenzte Zeit zu einer Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Gremien. 2009 waren dies die Themen:

2.1 Neu 2009: Arbeitsgruppe „Familien mit multiplen Problembelastungen“

Auf Initiative des Ministeriums der DG wurde in der DG eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Situation von Familien mit Mehrfachbelastungen untersuchen und Projektvorschläge erarbeiten will. „Multiple Problembelastung“ bedeutet hier: schwierige Lebensverhältnisse für Familien und schwierige Entwicklungs- und Erziehungsverhältnisse für Kinder durch die Kombination von sozialer Benachteiligung und Armut, Gesundheitsproblemen, Schulproblemen, ...

Zum Auftakt fanden zwei Workshops zum Thema „Leitorientierung zur Arbeit mit Familien mit vielfältiger Problembelastung“ statt, die der Begriffsbestimmung und der Erfassung der Problemlage dienten.

Beim Workshop vom 30.05. vertrat F. Franzen das SPZ.

Beim Workshop vom 02.10. vertraten L. Kohnen und B. Stepien das SPZ.

Weitere Versammlungen der Arbeitsgruppe sind geplant, B. Stepien wird für das SPZ mitarbeiten.

2.2 Trauer bei Kindern

Palliativpflegeverband, PMS-Zentren und SPZ erstellten 2007 einen „fliegenden Koffer“, der Kindern Hilfen für den Umgang mit Trauer und dem Thema „Tod“ anbietet. Die Arbeit wurde 2008 und 2009 fortgesetzt:

- Erfahrungswerte und Auswertung zum Einsatz des Koffers in Schulen, in der Arbeit der PMS-Zentren und in anderen Bereichen,
- Überlegungen über die Begleitung von trauernden Jugendlichen. Besprechung über konkret auftretende Situationen und die Anforderungen an die Zusammenarbeit zwischen Diensten.

Es finden jährlich 4 Versammlungen statt, Vertreterin des SPZ ist C. Weling.

2.3 Koordination der kinder- und jugendpsychiatrischen Betreuungsangebote

Datenbank von Einrichtungen

Für die Vermittlung von Kindern und Jugendlichen aus der DG in kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen ist häufig ein größerer Koordinationsaufwand zwischen hiesigen Dienststellen und deutschen Einrichtungen notwendig, damit die Klienten in die passende Einrichtung aufgenommen werden können. Um die Wege hierbei zu vereinfachen, hatte das SPZ von Juni 2007 bis September 2008 eine „Vermittlungsstelle für kinder- und jugendpsychiatrische Betreuung“ unterhalten, die im Rahmen eines Pilotprojekts vom Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung finanziert worden war. In diesem Rahmen wurde auch eine Datenbank über bestehende kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen angelegt, die jetzt durch den Koordinator des Psychiatrieverbandes betreut wird.

Nachdem das Projekt „Vermittlungsstelle“ eingestellt werden musste, kündigten sich für die DG Aussichten auf eine Rückkehr des Projektes in einem neuen Rahmen an. Zur Vorbereitung eines Projekts für den Fall eines neuen Projektauftrags haben die Tagesklinik für Jugendliche (Klinik St. Josef) und das SPZ 2009 zusammen gearbeitet: gemeinsam wurden die Anforderungen an ein Projekt, die Beteiligung eines jeden und die Modalitäten von Zusammenarbeit und Kommunikation definiert (30.04., L. Kohlen, P. Kohlen, A. Nahl).

Fortsetzung der begleitenden Forschungsarbeit

Bevor das Projekt „Vermittlungsstelle“ im SPZ eingestellt werden musste, war es an einer landesweiten Forschungsarbeit beteiligt, die die Erfahrungen aller 80 Projekte auswertet, um Verbesserungsvorschläge für die künftige Versorgungslage in ganz Belgien zu formulieren.

Da die Auswertung 2009 fortgesetzt wurde und auch die abgeschlossenen Projekte betraf, hat A. Nahl an 2 Versammlungen in Namür teilgenommen (18.09., 09.10.). Schwerpunkt war die Planung eines Studientages für 2010, bei dem die Erkenntnisse aus den Projekten in einem größeren Kreis von Fachpersonen praxisnah ausgewertet werden sollen.

2.4 Beendet: Elternpraktika im Rahmen der Jugendhilfe

Einer neueren Gesetzgebung im Jugendstrafrecht zu Folge konnten Jugendrichter oder Staatsanwaltschaft Eltern, deren Kinder straffällig geworden sind, zu einem Elternpraktikum verpflichten. Im Auftrag des Ministeriums der DG hatte das SPZ seit 2007 hierzu ein Gruppenangebot für Eltern entwickelt: zwei Psychologen förderten einen Austausch zwischen den Eltern, um sie bei der Klärung und beim Umgang mit ihrer Situation zu unterstützen. In der Praxis gab es nur wenige Anfragen seitens der Justizbehörden.

Durch Beschluss der föderalen Behörden, in deren Zuständigkeit der Bereich fällt, wurde das Elternpraktikum im Jahr 2009 abgeschafft, so dass diese Aufgabe des SPZ seither entfällt.

**2.5 Neu 2009: Europäisches Projekt (F.E.R.)
für die koordinierte Betreuung von Asylbewerbern**



Unter der Federführung des Asylbüros und gemeinsam mit der Stadt Eupen hatte das SPZ 2008 beim Föderalen Dienst für Asylbewerber (Fedasil) ein Projekt für die koordinierte Begleitung von Asylbewerbern und anerkannten Flüchtlingen eingereicht. Das Projekt wurde seitens des Europäischen Flüchtlingsfonds (F.E.R.) für 2009 bewilligt, mit einer Höchstlaufzeit von 3 Jahren, und in Kofinanzierung mit der Deutschsprachigen Gemeinschaft und der Stadt Eupen.

Ziel einer solchen koordinierten Begleitung ist, die Integration von Asylbewerbern und Flüchtlingen zu fördern, indem jeder Partner spezifische Aufgaben erfüllt:

- das Asylbüro fungiert in der gesamten DG als Referenzzentrum und heißt jetzt „Info-Asyl“. Es bietet regelmäßig Sprechstunden für alle Fragen zu Asylrecht und Integration an. Darüber hinaus beteiligt es sich in Zusammenarbeit mit anderen Diensten an verschiedenen Projekten, die den Kontakt und die Integration fördern wollen (z.B. Frauenerzählcafé, Hausaufgabenbetreuung, Deutschatelier für Frauen, Asylcafé usw.).
- Die Stadt Eupen hat im Rathaus einen Dienst für den Erstempfang eingerichtet, um Asylbewerber und Flüchtlinge, die in Eupen wohnen, frühzeitig an die zuständigen Dienste für sprachliche, berufliche, schulische und soziale Integration zu vermitteln und sie über das Leben in Eupen zu informieren. Eine mehrsprachige Mitarbeiterin unterstützt die Kommunikation zwischen Stadtverwaltung und Asylbewerbern/Flüchtlingen.
- Das SPZ bringt seine spezifischen Kenntnisse zur Psychologie und Betreuung von Menschen mit Flüchtlingshintergrund, mit traumatischen Erlebnissen und mit Integrationsschwierigkeiten ein.

Die drei Projektpartner koordinieren ihre Angebote im Rahmen von regelmäßigen Treffen (2009: 7 Versammlungen).

Das Sozial-Psychologische Zentrum bietet im Rahmen des Projektes folgende Dienste für die Zielgruppen an:

- in den Räumen des SPZ: psychologische oder psychotherapeutische Betreuung für Asylbewerber und anerkannte Flüchtlinge, bei Bedarf in Verbindung mit psychiatrischer Betreuung.
Betreuung von Asylbewerbern/innen im Rot-Kreuz-Zentrum Manderfeld: K.-D. Klauser steht den Bewohnern/innen des Zentrums an einem Nachmittag in der Woche für Beratungsgespräche zur Verfügung. In diesen meist kurzen Gesprächsserien können erste Schritte der Traumabewältigung, manchmal auch erste Zukunftsperspektiven aufgezeigt werden.
(Gesamtanzahl Klienten im SPZ und in Manderfeld 2009: 40)
- Zwei Gruppenangebote sind ab 2010 geplant:
 - eine Kindergruppe soll Kindern im Primarschulalter die Möglichkeit geben, ihr Erlebtes, ihre Gefühle und Erwartungen durch Bastelarbeiten, durch Malen und Erzählen, durch Geschichten usw. auszudrücken. Geplant sind Serien von 10 Sitzungen. Zur Planung der Gruppe fanden im Jahr 2009 Kontakte mit dem Viertelhaus in der Eupener Unterstadt und SPZ-interne Absprachen statt (C. Weling, A. Deruisseau).

- Das Projekt „Griffbereit“, in Anwendung eines Aachener Modells: ein Gruppenangebot will zugewanderte Mütter (und Väter) von Kleinkindern in ihrer Sozialisationskompetenz stärken. Unter Anleitung durch andere Mütter und durch professionelles Personal werden sie darin begleitet, die Entwicklung ihres Kindes und die Eltern-Kind-Interaktion mit spielerischer Kommunikation (Spielen, Basteln, Geschichten,...) zu fördern. Durch eine zweisprachige Begleitung werden die Erwachsenen in ihrem Selbstwertgefühl und in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt, Erwachsene und Kinder werden in ihrer Integration unterstützt. Zur Vorbereitung des Projekts nahm Frau B. Stepien im Herbst 2009 an Besprechungen mit den Projektpartnern Rotes Kreuz und Info-Asyl teil.
- Weiterbildungen: in Zusammenarbeit mit den beiden Projektpartnern Info-Asyl und Stadt Eupen werden Weiterbildungen für Personen organisiert, die in ihrer beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit häufig mit ausländischen Mitbürgern arbeiten.
 - Bei einer ersten Weiterbildung referierte Dr. Lohmann, Psychiater und ärztlicher Direktor des SPZ, über den Umgang mit den Folgen von Traumata bei Migranten (Eupen, 22.09.). Dieser Vortrag wird 2010 auch in St. Vith stattfinden.
 - Frau D. Licciardi, Supervisorin, Mediatorin, interkulturelle Trainerin und systemische Beraterin, sprach über den Umgang mit kulturellen Differenzen (Eupen, 10.11. und St. Vith, 14.12.).
 - Weitere Weiterbildungen bzw. Vorträge sind für 2010 und 2011 geplant.
- Ab 2010 kostenlose Gruppen- oder Einzelsupervisionen für die Personen aus Dienststellen, die mit ausländischen Mitbürgern arbeiten und dabei mit Fragen zu Trauma, psychiatrischer Erkrankung, Behandlungsbedarf usw. konfrontiert werden.

Alle Mitarbeiter/innen des SPZ, die Beratung von Asylbewerbern und anerkannten Flüchtlingen (Erwachsenen und Kindern) leisten, sind somit an dem Projekt beteiligt.

In der Vorbereitungsphase fanden interne Besprechungen in unterschiedlicher Besetzung statt, zur Klärung von

- Arbeitsinhalten, darunter Gruppenangebote und Weiterbildungen (A. Deruisseau, F. Franzen, K.-D. Klauser, Dr. R. Lohmann, A. Nahl, A. Nols, H. Simon),
- verwaltungstechnischen Vorgehensweisen und statistischer Erfassung der Dienstleistungen (D. Dinant, L. Weinberg, Dr. R. Lohmann).

Die öffentliche Vorstellung des F.E.R.-Projekts durch die Projektpartner fand am 07.05. in Eupen statt, Dr. R. Lohmann vertrat das SPZ.

Für die Koordinationsarbeit des Projektes innerhalb des SPZ, mit den Projektpartnern Info-Asyl und Stadt Eupen, mit den föderalen Behörden, und mit den Diensten im sozialen Versorgungsnetz stellte das SPZ Anfang September 2009 Frau A. Deruisseau ein.

2.6 Neu: europäisches Projekt (F.E.I.) zur Förderung der Integration von Zugezogenen

Während das F.E.R.-Projekt (s. oben) für Asylbewerber und anerkannte Flüchtlingen zuständig ist, will das F.E.I.-Projekt die soziale Integration von Bürgern fördern, die aus nicht-europäischen Ländern in die EU gezogen sind, und die über einen anderen Weg als den Asylantrag ein Aufenthaltsrecht erhalten haben (z.B. aus medizinischen Gründen, in Folge von Regularisierung, usw.). Hierzu gehört auch die psychologische Betreuung von Personen, die an Spätfolgen von traumatischen Erlebnissen leiden, da diese häufig die vorhandenen Ressourcen der Person lähmen und ihrer sprachlichen und sozial-beruflichen Integration im Weg stehen können.

3 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT & KONTAKTE 2009

Öffentlichkeitsarbeit dient der Bekanntmachung des Angebotes des SPZ in der Öffentlichkeit und im Netzwerk der Dienste, und der Information und Sensibilisierung zu aktuellen Themen und Problembereichen. Dies in Form von

- *eigenen Beiträgen (Vorträge, Beteiligung an Podien oder Radiosendungen;*
- *als Vertretung des SPZ bei öffentlichen oder fachlichen Veranstaltungen;*
- *in kleinerem Rahmen als Informationsgespräche mit Kollegen/innen anderer Einrichtungen.*

3.1 Die Website des SPZ

Seit Dezember 2008 hat das SPZ eine eigene Website unter der Adresse www.spz.be

Das Inhaltsverzeichnis:

- Willkommen (auf Deutsch, Französisch, Niederländisch)
- Unsere Arbeit: Beratung und Therapie
- Für Jugendliche
- Themen und Probleme
- Unser Leitbild
- Arbeitsgruppen und Projekte
- Der aktuelle Tätigkeitsbericht
- Qualitätsmanagement
- Die V.o.G.
- Fotogalerie
- Downloads
- Links zu anderen Einrichtungen und Informationsquellen.

Die Aktualisierung der Informationen erfolgt durch H. Simon in Zusammenarbeit mit Herrn Girkes von der Firma Ctracon.

Rückmeldungen von Klienten/innen und Mitarbeitern/innen anderer Dienste im Jahr 2009 zeigen, dass die Website häufig konsultiert wird.

3.2 Vorstellung des SPZ und Fachvorträge

- Teilzeitunterricht: Vorstellung des Beratungsangebotes des SPZ (Eupen, 02.04., O. Threinen).
- Tag der offenen Tür im Triangel/Dienstleistungszentrum der DG: Vorstellung der neuen Räume und der Arbeit des SPZ (St. Vith, 18.10., alle St. Vither Mitarbeiter/innen).
- Migration und Trauma: Fachvortrag von Dr. R. Lohmann im Rahmen des F.E.R.-Projekts zum Thema „Umgang mit Klienten mit psychiatrischen und psychischen Störungen“ (Eupen, 22.09.).

- Sozialberufliche Eingliederung: Gespräch von Dr. R. Lohmann, als Vertreter des SPZ im Verwaltungsrat der Werkstatt Cardijn, mit dem Autor einer Endarbeit über die Organisation und Vernetzung des sozialen und beruflichen integrativen Angebotes in der DG (Eupen, 05.06.).
- Besuch von Herrn Minister Mollers im SPZ: Darstellung der Aktivitäten des SPZ (Eupen, 09.10., Dr. R. Lohmann).

3.3 Kontakte und Besuche

- Hausaufgabenschule Ephata: Tag der offenen Tür (Eupen, 11.05., F. Franzen).
- Kindertherapiezentrum KITZ: Einweihung der neuen Räumlichkeiten (Eupen, 19.05., D. Dinant, F. Franzen, A. Nahl).
- Besuch eines Vortragsabends der Gruppe der Anonymen Alkoholiker mit Beiträgen eines Klinikarztes, der ASL, von Betroffenen, Partnern und Kindern (St. Vith, 07.10., L. Kohnen, P. Kohnen, H. Vliegen).

1 DIE GESETZLICHEN GRUNDLAGEN

Aufbau und Aufgaben des SPZ werden geregelt durch den Königlichen Erlass vom 20. März 1975 über die Anerkennung der Dienste für geistige Gesundheit und die Zuschussvergabe zu Ihren Gunsten. Ergänzende Grundlagen sind Erlasse der Regierung der DG, die Statuten und die Geschäftsordnung der V.o.G., die Arbeitsordnung des SPZ, der Geschäftsführungsvertrag mit der Regierung der DG (2006-2009).

2 DER TRÄGER

Das SPZ besteht seit 1976. Es ist eine Vereinigung ohne Gewinnerzielungsabsicht (Nr. 891076, Gerichtsbezirk Eupen) und hat je eine Dienststelle in Eupen und St. Vith. Das SPZ wird von der Regierung der DG und den 9 deutschsprachigen Gemeinden bezuschusst. Träger des SPZ ist die V.o.G. „SOZIAL-PSYCHOLOGISCHES ZENTRUM“.

Die Generalversammlung bilden Vertreter/innen aller 9 Gemeinden und Sozialhilfezentren der DG. Die Generalversammlung des SPZ wird alle 6 Jahre neu zusammengesetzt, jeweils in der Folge der Gemeinderatswahlen und der Wahlen der Sozialhilferäte. Das Mandat seiner Mitglieder dauert 6 Jahre. Die Einsetzung des heutigen Verwaltungsrates erfolgte am 24. April 2007.

3 DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG

Für die Fragen der täglichen Geschäftsführung im Auftrag des Verwaltungsrates ist der Geschäftsführungsausschuss, bestehend aus dem Geschäftsführer (Herr E. Krings) und dem Ärztlichen Direktor (Dr. med. R. Lohmann) zuständig. Frau Wolter, Verwaltungssekretärin, führt das Sekretariat des Geschäftsführungsausschusses. Der Präsident der V.o.G. nimmt bei Bedarf an den Sitzungen des Geschäftsführungsausschusses teil.

4 AKTUELLE THEMEN ZUR ORGANISATION DES SPZ 2009

In Zusammenarbeit zwischen Vertretern des Trägers und des Personals:

- Qualitätssicherung: Zusammenarbeit von Geschäftsführung und Personal im Rahmen der Steuerungsgruppe. Vorstellung des Qualitätshandbuchs für die Generalversammlung.
- Die Arbeitgeberfunktion seitens des SPZ für die Koordinatorenstelle des Psychiaterverbandes.
- Konzertierung mit Regierung und Ministerium der DG im Rahmen des jährlichen Begleitausschusses zum Geschäftsführungsvertrag.
- Vorbereitung und Durchführung des Umzugs des SPZ St. Vith in das Dienstleistungszentrum St. Vith.
- Fortsetzung der Informatisierung und der Einrichtung eines neuen Programms zur statistischen Datenerhebung, Fakturierung und Buchhaltung.
- Erarbeiten von Richtlinien zur Geheimhaltungspflicht und zur Archivierung von Klientenakten.
- Entwicklung eines Standards zur Klassierung und Archivierung von Papierakten und elektronischen Dokumenten.

- Beteiligung am gemeinsamen F.E.R.-Projekt der Stadt Eupen, des Roten Kreuzes und des SPZ zur Betreuung von Asylbewerbern. Teilnahme am Begleitausschuss des Projekts.
- Beteiligung am F.E.I.-Projekt zur Begleitung und Betreuung von Zugezogenen.

5 DIE MITGLIEDER DER GENERALVERSAMMLUNG

- Frau BONGARTZ-PALM Martina
- Herr CHIRAGARHULA Tommy
- Herr CROE Winfried
- Herr DANNEMARK Emil
- Frau DEJONGHE-FRECHES Hedy
- Herr DUJARDIN Hans-Jürgen
- Frau DUPONT Melanie, **Vize-Präsidentin**
- Herr FRANTZEN José
- Herr GONAY Philipp
- Frau CURNEL-HEINEN Nicole
- Herr HENNEN Otto (bis 30.11.09)
- Herr HEYMANN Edouard
- Herr Dr. med. JANSSEN Erik
- Herr KARTHÄUSER Bernd
- Frau KOHNEN-BERENS Pia
- Herr KRINGS Elmar, **Geschäftsführer**
- Frau LEMMENS-DUMBRUCH Catherine
- Frau MALMENDIER-OHN Irmgard
- Frau MERTENS Tanja
- Herr MEYER Patrick
- Herr MICHELS Willy
- Frau MÖRES Jenny (ab 03.07.09)
- Herr PANKERT Dieter
- Frau PARENT-FALKENSTEIN Helga
- Herr SCHEUREN Bernhard
- Frau SCHNEIDERS-HENKES Hildegard
- Frau SCHOMMERS-JOST Liliane (bis 03.07.09)
- Frau SEFFER-MEYER Katharina (ab 30.11.09)
- Herr STREICHER Hubert, **Präsident**
- Frau VÖLSGEN Sylvie

Der Vertreter des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft

- Herr FRYNS Michael

Das Kollegium der Kommissare

- Herr HEINEN Patrick
- Herr JAKUBOWSKI Jean-Marie

Die Personalmitglieder

- Herr Dr. LOHMANN Roland, Ärztlicher Direktor
- Frau WOLTER Vera, Verwaltungssekretärin

Die Vertreter des Personals

- Herr KEIFENS Erich, Delegierter des Personals
- Herr DINANT Daniel, stellvertretender Delegierter des Personals

6 DAS PERSONAL**6.1 Das SPZ Eupen 2009**

- CLOOT-NOLS Alexandra - Psychologin - 19 St./Woche
- DERUISSEAU Aline - Psychologin - 19 St./Woche
- DINANT Daniel - Psychologe - 38 St./Woche
- HOMBURG Elmar - Psychologe - 19 St./Woche
- KEIFENS Erich - Sozialarbeiter - 30,4 St./Woche
- KRINGS Stefanie - Psychologin - 9,5 St./Woche
- KOHL Ilona - Sozialarbeiterin - 19 St./Woche
- KRZYSKOW-STEPIEN Beata - Psychologin - 19 St./Woche
- Dr. med. LOHMANN Roland - Psychiater-Psychotherapeut - 15,2 St./Woche
- NAHL Achim - Psychologe - 30,4 St./Woche
- NAHL-FRANZEN Franziska - Sozialarbeiterin - 30,4 St./Woche
- RAUW-KONWERSKA Iwona - Sozialarbeiterin - 22,8 St./Woche
- SIMON Harry - Sozialarbeiter - 38 St./Woche
- THIELEN-THREINEN Odette - Sozialarbeiterin - 15,2 St./Woche
- WEINBERG Lydia - Sekretärin - 28,5 St./Woche
- WELING Claudia - Psychologin - 7,6 St./Woche
- WOLTER Vera - Sekretärin - 38 St./Woche
- VANDENSTEEN Michael - Raumpfleger - 10 St./Woche

6.2 Das SPZ St. Vith 2009

- ARENS-HEINEN Vera - Sekretärin - 19 St./Woche
- BACKES-KOHNEN Petra - Sozialarbeiterin - 19 St./Woche
- DEDERICHS-SCHRÖDER Marlene - Psychologin - 9 St./Woche
- KLAUSER Klaus-Dieter - Psychologe - 30,4 St./Woche
- KRINGS Stefanie - Psychologin - 19 St./Woche
- Dr. med. LOHMANN Roland - Psychiater-Psychotherapeut - 7,6 St./Woche
- VLIEGEN Hubert - Sozialarbeiter - 19 St./Woche
- VLIEGEN-KOHNEN Linda - Sozialarbeiterin - 19 St./Woche
- WELING Claudia - Psychologin - 19 St./Woche
- KOHN-LENGES Zita - Raumpflegerin - 7 St./Woche bis 31.07.2009

6.3 Personalveränderungen 2009

Die **Vertretung** von Personalmitgliedern aus unterschiedlichen Gründen (Elternurlaub, Zeitkredit, Reduzierung der Arbeitszeit, Arbeitszeitreduzierung von über 50jährigen Arbeitnehmern,...) und für unterschiedliche Teilzeiten erfolgte im Jahr 2009 durch folgende Mitarbeiter/innen:

- Frau L. VLIEGEN-KOHNEN für Herrn H. VLIEGEN (19 Stunden).
- Frau S. KRINGS seit dem 01.10.2008 für Frau M. DEDERICH-SCHRÖDER (11,4 Stunden) und für Herrn K.-D. KLAUSER (7,6 Stunden).
- Frau C. WELING für Herrn A. NAHL (seit dem 01.10.2008; 7,6 Stunden).
- Herr H. SIMON kumulierte mehrere Teilzeiten:
 - Vertretung für Herrn E. KEIFENS (11,4 Stunden),
 - Koordinator des Psychiatrieverbandes (19 Stunden).
Das SPZ gewährleistet die Arbeitgeberfunktion und erhält eine Erstattung des Psychiatrieverbandes.
 - Vertretung für Frau F. NAHL-FRANZEN (7,6 Stunden ab 01.01.2009).
- Frau Z. LENGES wurde in Folge des Umzugs des SPZ St. Vith in das Verwaltungszentrum am Triangel und der dortigen neuen Arbeitsbedingungen am 01.08.2009 in das Personal der Reinigungsfirma Laurenty Integriert.

Frau Aline DERUISSEAU, Psychologin, absolvierte vom 20.10.2008 bis zum 15.08.2009 ein berufsbegleitendes **Praktikum** im Rahmen ihrer therapeutischen Zusatzausbildung (19 St./Woche) und wurde am 01.09.2009 in Halbzeitanstellung für die **Koordination des F.E.R.-Projekts** eingestellt.

SOZIAL-PSYCHOLOGISCHES ZENTRUM V.o.G.

TÄTIGKEITSBERICHT

2009

Vervierser Str. 14
4700 EUPEN

Tel. 087/59 80 59
Fax 087/59 80 60

Vennbahnstr. 4/6
4780 ST. VITH

Tel. 080/22 76 18
Fax 080/22 96 50

E-Mail-Adressen:

info.eupen@spz.be

info.st.vith@spz.be

Der Tätigkeitsbericht 2009 befindet sich als Download in Form einer pdf-Datei auf der Website:

www.spz.be