

Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland



Diskutieren wir die Diskrepanz zwischen dem Anspruch und der Wirklichkeit Sozialpsychiatrischer Dienste!

Im letzten Heft dieser Zeitschrift haben wir unsere fachlichen Empfehlungen zu Leistungsstandards und Personalbedarf Sozialpsychiatrischer Dienste (SpDi) veröffentlicht. Sie beziehen sich auf die vier Kernaufgaben (KA) niederschwellige Beratung und Betreuung (KA 1), Krisenintervention und – im Notfall – Unterbringung (KA 2), Planung und Koordination von Einzelfallhilfen (KA 3) sowie Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund (KA 4). Für jede KA werden nicht nur die Aufgaben und Zielsetzungen beschrieben, sondern auch die Leistungsbestandteile und Qualitätsstandards sowie wichtige andere Hilfsangebote in ihrem unmittelbaren Kontext. Außerdem geben wir Anhaltspunkte für die Schätzung des Personalbedarfs für eine qualitativ gute Bearbeitung, abhängig von der Breite und Tiefe des Leistungsspektrums, des Umfangs der Fallarbeit und der Größe des Einzugsgebietes. Jeder SpDi kann mithilfe einer Excel-Tabelle, in die er die Besonderheiten seiner Aufgabenwahrnehmung einträgt, berechnen, welche Auswirkungen die Setzung von Qualitätsstandards auf seinen Personalbedarf hat.

Parallel zur Fertigstellung der fachlichen Empfehlungen haben wir im ersten Halbjahr 2017 eine bundesweite Umfrage zur

Arbeit der SpDi im Berichtsjahr 2016 durchgeführt, an der sich Dienste aus allen Bundesländern außer dem Saarland beteiligt haben. Auf diese Weise wollten wir in Erfahrung bringen, wie sich das IST zum SOLL verhält, bezogen auf das Aufgabenspektrum des SpDi und die Sozialstruktur seines Einzugsgebietes. Der zweiseitige Fragebogen beschränkte sich auf insgesamt zehn Fragen, u. a. zum Einzugsgebiet und zur Existenz dezentraler Standorte, zum Personal und zu seinem anteiligen Einsatz für die einzelnen (Kern-)Aufgaben. Erfragt wurde auch, für welchen Personenkreis der SpDi zuständig ist, ob er eine sofortige aufsuchende Krisenintervention leistet, wie viele Personen im Berichtsjahr im persönlichen Kontakt beraten bzw. betreut wurden, welchen Anteil Hausbesuche ausmachten und wie viel Zeit interne Teamkonferenzen beanspruchen.

191 SpDi haben geantwortet, und die Einzugsgebiete, für die sie zuständig sind, umfassen bundesweit zusammen 50% der Bevölkerung. Damit steht erstmals aussagekräftiges Datenmaterial zur tatsächlichen Arbeit der SpDi in Deutschland zur Verfügung. Die Auswertung erfolgte differenziert nach den vier Regionen Nord-, Ost-, Süd- und Westdeutschland sowie nach der Größe, Siedlungsdichte und Arbeitslosenquote der Einzugsgebiete. Für Schleswig-Holstein und Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Thüringen wurden auch gesonderte landesbezogene Auswertungen vorgenom-

men, da dort mindestens zehn SpDi an der Befragung teilgenommen hatten, deren Einzugsgebiete zusammen mindestens 50% der Bevölkerung im Bundesland ausmachten. Einen langen Auswertungsbericht und ein kurzes Ergebnistelegamm finden Sie auf der Homepage www.sozialpsychiatrische-dienste.de, eine kommentierte Zusammenfassung erscheint im nächsten Heft dieser Zeitschrift.

Die Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit in der Arbeit der SpDi haben wir zum Schwerpunkt der 5. bundesweiten Fachtagung »Segel setzen!« am 15. und 16. März 2018 in Hannover gemacht. Über die dort geführten Diskussionen werden wir in der nächsten Ausgabe der Netzwerk-Nachrichten berichten. Wir hoffen, dass die Konfrontation des IST mit dem SOLL sowohl vor Ort als auch auf Landesebene die Debatte über die Erhaltung, Verbesserung bzw. Wiedergewinnung der Funktionalität des SpDi befördert. Tragen auch Sie dazu bei, dass der SpDi bei Ihnen vor Ort entsprechend gefordert und gefördert wird. Unser Gesundheits- und Sozialwesen leidet an seiner Zersplitterung und Kommerzialisierung, während psychiatrische und psychosoziale Problemlagen in unserer Gesellschaft zunehmen. In dieser Situation benötigen wir mehr denn je einen funktionierenden SpDi, um die kommunale Daseinsvorsorge für psychisch erkrankte Menschen zu gewährleisten.

Kontakt / Koordination:

Sabine Erven • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e. V. • Fensckeweg 2 • 30165 Hannover • Tel. 0511/26253801 • E-Mail: sabine.erven@gesundheit-nds.de

Kooperationspartner:

