

Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland



Der Hausbesuch als wichtiges Instrument Sozialpsychiatrischer Dienste

Zu den Kernaufgaben Sozialpsychiatrischer Dienste (SpDi) gehören niederschwellige Beratung und Betreuung, Krisenintervention und Zwangseinweisung, Planung und Steuerung von Einzelfallhilfen. Alle diese Aufgaben erfordern häufig eine ambulanzsuchende Tätigkeit in Form von Hausbesuchen, eine zentrale Kompetenz des SpDi. Dabei ermöglichen die gesetzlichen Regelungen eine Kontaktaufnahme mit dem Klienten in seiner gewohnten Umgebung, kurzfristig und ohne Vorbedingungen. Das verringert bei ihm eventuelle Unsicherheiten, und ihm bleibt die Entscheidung, ob er den Kontakt zulassen will. Man erfährt sofort etwas von den Lebensumständen und kann Vorabinformationen ggf. korrigieren.

Der SpDi kann die Vertrauensbildung fördern, indem er sein Hilfeangebot ohne Formalitäten vorbringt. Schon eine kurze persönliche Kontaktaufnahme kann den Boden für weitere Hilfen bereiten, und auch Familienangehörige, Nachbarn und häusliche Rahmenbedingungen lassen sich einbeziehen. Gleichwohl sollte immer gut abgewogen werden zwischen dem Versuch, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, und der Möglichkeit einer Fallabgabe. Interventionen des SpDi haben Nebenwirkungen und betreffen stets auch die Lebensumstände des Klienten.

Nicht selten meldet sich beim SpDi anstatt des Betroffenen selbst zunächst sein Umfeld bzw. eine nahestehende Bezugsperson. Ohne direkte Beauftragung lehnen manche Dienste eine Kontaktaufnahme ab. Man sollte aber stets aktiv den Zugang zum Klienten suchen, und um einen Hausbesuch durchzuführen, reicht die Mitteilung über einen möglicherweise hilfsbedürftigen psychisch erkrankten Menschen aus. Die Anonymität des Auftraggebers oder Melders kann dann nicht immer gewahrt bleiben.

Häufig dient der Hausbesuch zur Krisenintervention. Schon ein Gespräch an der Wohnungstür kann zur Deeskalation einer Gefährdungslage und zur Klärung eines weitergehenden Hilfebedarfs beitragen. Entsprechende Hilfen lassen sich im häuslichen Umfeld organisieren und in Form weiterer Hausbesuche begleiten. Oft zeigt sich erst vor Ort, worum es geht. Dabei sollte man folgendermaßen vorgehen:

1. Klärung des Auftrags (wer, wann, was usw.), bezogen auf den Klienten und nicht auf den unmittelbaren Melder. Die jeweilige Interessenlage ist oft sehr unterschiedlich.
2. Klärung einer akuten Gefährdungslage, bei Selbst- bzw. Fremdgefährdung Veranlassung weiterer Maßnahmen, wenn eigene Hilfen nicht ausreichen.
3. Klärung des Hilfebedarfs und ggf. Einleitung erforderlicher Hilfestellungen unter Berücksichtigung der Frage, wieviel Hilfe der Klient im häuslichen Umfeld zulässt.

Um bei entsprechendem Bedarf eine möglichst frühzeitige Behandlung zu erreichen, sollten insbesondere Menschen, die (noch) außerhalb des Versorgungssystems stehen, durch den SpDi proaktiv zur Behandlung motiviert werden. Besser wäre es, wenn der SpDi in Betreuungskontinuität auch selbst in einem *Hometreatment-Setting* aufsuchend behandeln könnte. Allerdings verwehrt ein Beschluss des Bundessozialgerichtes aus dem letzten Jahr den Fachärzten im SpDi eine KV-Behandlungsermächtigung. Daher müssen jetzt vorrangig die Chancen aufgegriffen werden, die das kürzlich verabschiedete PsychVVG mit der Einführung der stationsäquivalenten Behandlung eröffnet. Damit ist es für mobile, ärztlich geleitete multiprofessionelle Behandlungsteams möglich, eine psychiatrische Behandlung während akuter Krankheitsphasen im häuslichen Umfeld durchzuführen. Der SpDi hat die Fähigkeit und rechtliche Möglichkeit einer Kontaktaufnahme mit Menschen, die eine Hilfe vordergründig ablehnen oder die in ihrem Hilfesuchverhalten eingeschränkt sind. Er sollte sich an solchen Behandlungsteams beteiligen und die ambulante bzw. stationsäquivalente Behandlung in verbindlicher Kooperation mit der psychiatrischen Klinik anbahnen und begleiten.

Kontakt/Koordination:

Sabine Erven • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e.V. • Fensckeweg 2 • 30165 Hannover • Tel. 0511/3881189121 • E-Mail: sabine.erven@gesundheit-nds.de

Kooperationspartner:

