

Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland

 **BVÖGD**
Bundesverband der Ärztinnen
und Ärzte des Öffentlichen
Gesundheitsdienstes e.V.

 **DGPPN**
Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

 **MGAS**
Niedersachsen e.V.

Schafft Niedersachsen eine Agenda zur Verbesserung der Funktionalität Sozialpsychiatrischer Dienste?

In Niedersachsen haben Sozialministerium (MS) und Landkreistag (NLT) die Umfrage unseres Netzwerks zur Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) im Jahre 2016 ausdrücklich unterstützt. Das trug dazu bei, dass sich hier 37 SpDi mit Zuständigkeit für 84 Prozent der Gebietskörperschaften bzw. 89 Prozent der Bevölkerung an der Umfrage beteiligten. MS, NLT, Niedersächsischer Städtetag (NST) und Landesfachbeirat Psychiatrie haben Anfang 2018 eine Arbeitsgruppe (AG) gebildet, um die Ergebnisse der Umfrage zu diskutieren. Vor dem Hintergrund unserer fachlichen Empfehlungen zu Leistungsstandards und Personalbedarf der SpDi wurde die Diskrepanz zwischen Soll und Ist der Personalausstattung deutlich, und auf allen Seiten besteht der Wunsch nach einer Verbesserung der Situation.

Die SpDi der Landkreise und kreisfreien Städte in Niedersachsen erfüllen gesetzliche Aufgaben nach dem NPsychKG im übertragenen Wirkungskreis sowie weitere Aufgaben im eigenen Wirkungskreis. Kernaufgaben (KA) im übertragenen Wirkungskreis sind niederschwellige Beratung und Betreuung (KA 1), Krisenintervention und – im Notfall – Unterbringung (KA 2) sowie Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund (KA 4). Zum eigenen Wirkungskreis gehört bisher

noch die Kernaufgabe Planung von Einzelfallhilfen (KA 3); mit der Umsetzung des BTHG in Niedersachsen könnte sich das ändern. Die SpDi sind freilich in der Regel personell nicht ausreichend ausgestattet, um diese Aufgaben angemessen zu bearbeiten. Einerseits zahlt das Land für die Erfüllung der den Kommunen übertragenen Aufgaben zu wenig, andererseits setzt die Mehrzahl der Kommunen nicht das vom Land gezahlte Geld in voller Höhe bestimmungsgemäß ein.

Der 2016 veröffentlichte Landespsychiatrieplan Niedersachsen (LPPN) sieht mit Blick auf die Planung, Steuerung und Koordination der psychiatrischen Versorgung im Sozialpsychiatrischen Verbund und im SpDi unverzichtbare Bestandteile kommunaler Verantwortung für psychisch kranke Menschen aller Altersstufen. Bezogen auf den SpDi wird empfohlen, seine Aufgabenwahrnehmung zu sichern durch den Erhalt bzw. die Wiederherstellung seiner Funktionsfähigkeit. Dazu gehört auch eine grundlegende Beschreibung der Aufgaben und die gemeinsame Erarbeitung von Standards durch Kommunen und Land.

Um diese Empfehlungen umzusetzen, sind auch einheitliche Regeln erforderlich zur Kalkulation des Personals, das benötigt wird, um die Kernaufgaben angemessen zu bearbeiten. Das geht nur mit einer Differenzierung nach der Größe und Sozialstruktur der Kommune (Einwohnerzahl, Arbeitslosigkeit,

Siedlungsdichte), die den Umfang der Fallarbeit im SpDi und auch die Nutzung von Eingliederungshilfen (EGH) stark beeinflussen. Außerdem müsste die Landespsychiatrieberichterstatterung ergänzt werden um einige Kennzahlen für ein Controlling der SpDi-Arbeit. Diesbezügliche Auswertungsergebnisse sollten in einer kontinuierlichen Qualitätszirkulararbeit der SpDi bzw. der Kommunen und des Landes bewertet werden.

Als nächsten Schritt haben sich die Mitglieder der AG darauf verständigt, zunächst im zweiten Halbjahr 2018 den zuständigen kommunalen Fachdezernenten die Thematik in den entsprechenden Ausschüssen des NLT und NST vorzustellen. Dabei sollen auch die Auswirkungen eines stärkeren Engagements der SpDi in der Fallarbeit auf den Umfang der Leistungsbezieher von EGH-Maßnahmen diskutiert werden. Denn ein Vergleich des Umfangs der SpDi-Fallarbeit und der EGH-Leistungsbezieher aus dem Kennzahlenvergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft überörtlicher Sozialhilfeträger legt für Niedersachsen folgenden Zusammenhang nahe: In Kommunen mit ähnlicher Sozialstruktur geht ein größeres Engagement des SpDi in der Fallarbeit mit einer geringeren Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Wohnbetreuung in der EGH einher. Damit gäbe es neben dem fachlichen auch ein finanzielles Interesse von Kommunen und Land an einer Verbesserung der Funktionalität des SpDi.

Kontakt / Koordination:

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

Kooperationspartner:

