

Immer die Nase im Wind

# Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland



## Gerontopsychiatrische Problemlagen im SpDi

Der demografische Wandel in unserer Gesellschaft macht sich auch in der Inanspruchnahme der SpDi mit deutlich zunehmender Tendenz bemerkbar und stellt die Strukturen und Mitarbeitenden vor neue Herausforderungen. Dementsprechend wurde dieses Thema beim Kongress 2023 des BVÖGD aufgegriffen.

Im Rahmen des Kongressprogramms wurden die Ergebnisse einer Umfrage zur Entwicklung der Inanspruchnahme der SpDi durch ältere Menschen vorgestellt. Hier konnte neben der deutlichen Zunahme des Anteils Älterer auch gezeigt werden, dass neben älter werdenden chronisch psychiatrisch erkrankten Menschen mit zusätzlichen altersbedingten Bedarfen und den klassischen gerontopsychiatrischen Problematiken wie Demenzen und Altersdepressionen auch Probleme im Randbereich der Psychiatrie wie Vereinsamung und Versorgungsdefizite zur Inanspruchnahme der SpDi führten. Deutlich wurde auch, dass die SpDi oft erst dann hinzugezogen werden, wenn »das Kind schon in den Brunnen gefallen ist«. Weiter wurden die besonderen Herausforderungen in der Arbeit mit »schwierigen« älteren Menschen und Strategien im Umgang mit diesen Problematiken beschrieben und die Möglichkeiten und Grenzen der Hilfen durch den SpDi dargestellt. Vorgestellt wurden zwei

von SpDi initiierte und in enger Zusammenarbeit mit den SpDi gestaltete Projekte, die insbesondere darauf abzielen, Problemlagen frühzeitig zu erkennen und zu intervenieren, bevor sich die Situation zuspitzt. In einem Modell aus Groß-Gerau in Hessen konnten die positiven Effekte zur Vermeidung von Eskalationen und zur Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen durch die Arbeit von Gemeindepfleger:innen im Sozialraum dargestellt werden. Ähnlich und mit vergleichbaren Ergebnissen arbeitet ein Modell in Ostholstein. Hier übernimmt ein Pflegedienst mit Leitung durch einen psychiatrischen Fachpfleger pauschalfinanziert den früher etablierten Gemeindefachstellen vergleichbare Aufgaben mit besonderem Fokus auf gerontopsychiatrische Problemlagen. Es konnte gezeigt werden, dass durch diese auch aktiv zugehende Arbeit Klinik-einweisungen und Heimunterbringungen in nicht wenigen Fällen vermieden und Defizite in der Regelversorgung (unzureichende aufsuchende hausärztliche Versorgung, Personal- und damit Zeitmangel bei ambulanten Pflegediensten, fehlende ambulante fachärztliche Angebote etc.) zumindest teilweise kompensiert werden.

Weiterführende Konzepte wurden im Rahmen des Satellitensymposiums vorgestellt und diskutiert. So wurden Konzept und Arbeitsweise der in einzelnen Kommunen Baden-Württembergs etablierten gerontopsychiatrischen Dienste am Beispiel des seit

2005 bestehenden und in seiner Arbeit und Wirkung gut evaluierten Dienstes in Stuttgart beschrieben. Etwas anders angelegt, aber in seiner Effektivität ebenso bemerkenswert ist das niedersächsische Modell »Gerontopsychiatrische Kompetenzzentren & Landesfachstellen Demenz«, deren Arbeit am Beispiel Braunschweigs gezeigt wurde.

In den Diskussionen wurde deutlich, dass die bestehenden Strukturen der Regelversorgung weder konzeptionell noch personell ausreichend auf die zunehmenden Herausforderungen des demografischen Wandels eingestellt sind. Sozialpsychiatrische Dienste werden hier oft als »Feuerwehr« in Anspruch genommen, wenn nichts mehr geht und die Situation nur noch durch Klinikeinweisung, nicht selten mit sozialer Indikation, gelöst werden kann. Die hier vorgestellten Modelle und Initiativen haben Möglichkeiten aufgezeigt, wie dieser Entwicklung entgegengewirkt werden kann. Allerdings sind solche Angebote bisher nur in wenigen Regionen und auch da oft unterfinanziert und mit unzureichender personeller Ausstattung verfügbar. Neben einer Ausweitung und Weiterentwicklung solcher Projekte bedarf es einer grundlegenden Weiterentwicklung und Umgestaltung der Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen für die weiter zunehmende Zahl älterer Menschen mit spezifischen Bedarfen in unserer Gesellschaft.

### Kontakt / Koordination:

Sabine Erven • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e. V. • Fensckeweg 2 • 30165 Hannover • Tel. 0511/3881189201 • E-Mail: sabine.erven@gesundheit-nds.de

