

Immer die Nase im Wind

Nachrichten aus dem Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland



Psychiatrie
Verlag

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.

»Jetzt ist die Zeit!« – verlässliche Hilfe vor Ort durch Sozialpsychiatrische Dienste

In einem Satellitensymposium beim 43. Kongress des Bundesverbandes der Ärzt:innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hamburg am 26.04.2024 hatte sich das Bundesweite Netzwerk Sozialpsychiatrische Dienste (SpDi) ein ehrgeiziges Programm gesetzt.

Im ersten Teil ging es um die Auswirkungen des BTHG auf die Zusammenarbeit der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger mit den SpDi. Das BTHG versprach »Leistungen wie aus einer Hand«. Nach fünf Jahren Erfahrung zeigt sich, dass diese Versprechen nicht umgesetzt werden. Es finden nur sehr wenig Teilhabeplanverfahren statt, die Bedarfsermittlung ist in den Bundesländern fast ausschließlich auf die soziale Teilhabe in Zuständigkeit der Sozialämter ausgerichtet. Die fachliche Expertise der SpDi wird kaum noch abgefragt und in den wenigen verbleibenden Beteiligungen fast ausschließlich auf die fachärztliche Stellungnahme reduziert. Dies hat zur Folge, dass die Expertise der SpDi in der Einzelfallsteuerung und in der Koordination der Angebotslandschaft nicht genutzt wird. Zentrale Kernaufgaben der SpDi sind u. a. die Planung und Koordination von Hilfen im Einzelfall sowie die Steuerung der Hilfsangebote in der Kommune. Die SpDi haben nach den Psychisch-Kranken-(Hilfe-)Gesetzen der Bundesländer

eine Steuerungsfunktion in gemeinde- oder sozialpsychiatrischen Verbänden. Sie sorgen für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung der Versorgungsstruktur und koordinieren das Zusammenwirken der Leistungserbringer. Umso weniger verständlich ist es, dass sie an den Hilfeplankonferenzen kaum noch teilnehmen (können).

Aus einer Umfrage des bundesweiten Netzwerks der SpDi geht hervor, dass Bedarfsermittlung und Hilfeplanung überwiegend durch die (über-)örtlichen Sozialhilfeträger mit Aufbau neuer Verwaltungsbereiche erfolgt. Dies führt dort zu erhöhtem Personalbedarf und dadurch zu Kostensteigerungen. Teilweise wurden Fachkräfte aus der Betreuungsarbeit abgezogen. Aus einer Studie zum Vergleich der Bedarfsermittlungsinstrumente geht hervor, dass deren Transparenz nicht in allen Bundesländern erfüllt ist, erhebliche Unterschiede in der Praktikabilität und Plausibilität zwischen den Bundesländern bestehen. So schwankt die Seitenanzahl der Instrumente zwischen 222 (Niedersachsen) und 18 (Berlin, Saarland).

Bei keinem BDE-Instrument gelingt eine erkennbare Transformation des Wechselwirkungsverständnisses des ICF-Modells in die Zielformulierung. Aktuell erfüllen sie alle nicht die methodischen Voraussetzungen für die Wirkungsmessung im Einzelfall (veröffentlicht im Nachrichtendienst des Deutschen Vereins 1/2024, S. 10–18).

In der Diskussion wurde deutlich, dass teilweise neue Strukturen in den SpDi entstanden sind, um den Wegfall der bisherigen Aufgaben bei Hilfebedarfsermittlung zu kompensieren. In Lübeck ist ein eigenes Team Hilfeplanung im SpDi etabliert worden. Fazit: Fallkonferenzen sind weiterhin möglich, der SpDi bleibt wichtiger »Player« im psychosozialen System und sollte diese Rolle auch einfordern.

Im zweiten Teil wurde über die Sozialraumorientierung diskutiert (vgl. Netzwerknachrichten SI 3/2024). Die SpDi sollen Kontakte außerhalb des psychiatrischen Hilfesystems zu Ressourcen im Lebensumfeld erschließen, oder falls nicht vorhanden, solche Ressourcen initiieren. Klient:innen sollen befähigt werden, diese Ressourcen zu nutzen. Dazu ist es erforderlich auch im sozialen Umfeld Verständnis, Toleranz und auch Strategien zum Umgang mit den betroffenen Menschen zu vermitteln. Als Ideen aus den Workshops kamen, Listen und Übersichten mit Kooperationspartnern zu erstellen und sich in jährlichen Treffen über die jeweiligen Möglichkeiten und Grenzen auszutauschen. Fortbildungsreihen sollen angeboten und insgesamt ein Empowerment der Gesellschaft im Umgang mit psychischen Erkrankungen angestrebt werden, gerade auch vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels.

Kontakt / Koordination:

Alexandra Schüssler • Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. • Schillerstr. 32 • 30159 Hannover • alexandra.schuessler@gesundheit-nds-hb.de

