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

DGAPS Niedersachsen e.V.

Der Sozialpsychiatrische Dienst als Koordinator in der gemeindepsychiatrischen Versorgung

In ihren fachlichen Empfehlungen zu Leistungsstandards und Personalbedarf hat das Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland die Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund als wichtige Kernaufgabe definiert. Mittlerweile wirkt in der gemeindepsychiatrischen Versorgung eine Vielzahl von Hilfsangeboten in den unterschiedlichen Funktionen der Sozialpsychiatrie. Diese Angebote werden durch verschiedene Leistungsgesetze unverbunden konstituiert. Die Behandlung ist im SGB V definiert, die soziale Teilhabe seelisch behinderter Menschen regelt die Eingliederungshilfe im SGB XII, ab 2020 im SGB IX. Für die berufliche Integration und Teilhabe gibt es Leistungsansprüche in den SGB II und III sowie im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung des SGB VI. Das Schwerbehindertenrecht im SGB IX präzisiert die Rehabilitation von Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Den zahlreichen Angeboten mit ihren unterschiedlichen rechtlichen Rahmensetzungen steht die Vielfalt der individuellen Bedarfe aufseiten der hilfsbedürftigen Menschen gegenüber. Eine bedarfsgerechte wohnortnahe Versorgung ist ohne eine regionale Planung und Koordination nicht zu gewährleisten. Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist eine weitere Herausforderung für die Verbundarbeit hinzugekommen. Das BTHG stärkt die Rolle der Leistungs- bzw. Kostenträger und zwingt sie zum Zusammenwirken, wenn mehrere von ihnen am Hilfegeschehen beteiligt sind. Gleichzeitig wird die Möglichkeit der gestalterischen Einflussnahme durch die Leistungserbringer verringert.

Um der Tendenz eines unverbindlichen Nebeneinanders der Leistungsanbieter in einer Versorgungsregion entgegenzuwirken, gibt es bereits das Instrument des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV) nach den Qualitätsstandards der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Gemeindepsychiatrischer Verbünde e. V. bzw. in Niedersachsen die gesetzlichen Regelungen zu den Sozialpsychiatrischen Verbünden (SpV). Der GPV verpflichtet die beteiligten Leistungsanbieter zur Zusammenarbeit. Der SpV hat die Aufgabe, unter der Koordination des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) die Abstimmung der Anbieter über ihre Angebote zu organisieren. Hierbei hat die jeweilige Kommune im Rahmen ihrer Pflichtaufgaben zur Daseinsvorsorge eine besondere Verantwortung. Im GPV ist die Kommune nicht nur Mitglied, sondern im Sinne der kommunalen Daseinsfürsorge in erster Linie verantwortlich. Im SpV ist die Mitwirkung der Kreise bzw. kreisfreien Städte durch ihren SpDi repräsentiert.

Die SpDi verfügen über die beste Kenntnis sowohl der unterschiedlichen Hilfsangebote im regionalen Verbund als auch der Verhältnisse im jeweiligen Sozialraum. Sie sind dazu prädestiniert, eine zentrale Rolle in der verbindlichen Zusammenarbeit im Netzwerk des Verbundes auszuüben. Darüber hinaus können sie die verschiedenen individuellen Bedarfe der Menschen mit psychiatrischem Behandlungs- und Hilfebedarf einordnen und in Hilfeplanverfahren bedarfsgerecht vermitteln. Um diese Aufgabe gestärkt wahrnehmen zu können, brauchen die SpDi von der Kommune das Mandat und eine angemessene Personalausstattung.

Gerade im Hinblick auf die durch das BTHG gestärkte Rolle der kommunalen Leistungsträger wäre die Kommune gut beraten, die wertvolle fachliche Ressource des SpDi sowie den GPV bzw. den SpV entsprechend zu nutzen. Es muss seitens der kommunal Verantwortlichen unbedingt darauf geachtet werden, dass für den Bereich der gemeindepsychiatrischen Versorgung nicht die Sozialämter, die durch das BTHG gestärkt worden sind, diese Aufgabe der Koordination und Steuerung für sich beanspruchen. Gerade psychisch kranke Menschen mit komplexem Hilfebedarf haben Schwierigkeiten, Hilfe zu beantragen, anzunehmen oder gar einzufordern. Hier übernehmen die SpDi und GPV mit regionaler Versorgungsverpflichtung die Verantwortung, dass diese Menschen angemessen versorgt werden und in ihrem Lebensmittelpunkt verbleiben können.

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

Kooperationspartner:

CBP Caritas DGSP Psychiatrie Verlag Landesfachbeirat Psychiatrie Niedersachsen DER PARITÄTISCHE GESAMTVERBAND AWO Diakonie Deutschland Bundesverband evangelische Behindertenhilfe BeB

downloaded from www.psychiatrie-verlag.de/zeitschriften/sozialpsychiatrische-informationen