

Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste



November 2012

Sozialpsychiatrische Dienste erfüllen Kernaufgaben auf dem Weg zu einer inklusiven und Sozialraum-bezogenen Psychiatrie!

Thesen des bundesweiten Netzwerks Sozialpsychiatrischer Dienste im Anschluss an die 2. Fachtagung „Segel setzen!“ in Hannover (22.-23.03.2012)

Wir haben anlässlich der 1. Fachtagung „Segel setzen!“ 2010 in unseren Hannoveraner Thesen begründet, warum Sozialpsychiatrische Dienste bei der kommunalen Daseinsfürsorge für psychisch erkrankte Menschen unverzichtbar sind. Auf der Folgetagung 2012 mit erneut etwa 160 Teilnehmenden diskutierten wir die Kernaufgaben Sozialpsychiatrischer Dienste vor dem Hintergrund der Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention nach Inklusion. Als ein Ergebnis unserer Diskussionen haben wir fünf Kernaufgaben definiert. Uns ist bewusst, dass die rechtlichen Rahmensetzungen und tatsächlichen Arbeitsbedingungen es derzeit vielen Diensten nicht ermöglichen, allen Aufgaben auch nachzukommen.

- 1. Niederschwellige Beratung und Betreuung:** Dies ist die wichtigste Aufgabe Sozialpsychiatrischer Dienste. Sie bezieht sich nicht nur auf Bürgerinnen und Bürger mit psychischen und sozialen Problemen, sondern auch auf ihre Angehörigen und andere um sie besorgte Mitmenschen. Einerseits geht es dabei um kurzfristige Beratungen ohne Wartezeit mit Klärung der oftmals komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und sozialen Nöte. Erforderlichenfalls sind die Betroffenen anschließend an eine geeignete wohnortnahe Unterstützungs möglichkeit zu vermitteln. Andererseits ist bei Bedarf eine Gruppe von chronisch und schwer psychisch erkrankten Menschen unter Umständen längerfristig multidisziplinär zu betreuen, ggf. auch aufsuchend bzw. nachgehend. Das ist in all den Fällen erforderlich, in denen die Betroffenen trotz entsprechender Notwendigkeit noch nicht oder nicht mehr von den hier eigentlich einzusetzenden Hilfsangeboten erreicht werden.
- 2. Krisenintervention und Zwangseinweisung:** Menschen können einmalig, mehrmals oder im Rahmen lang dauernder Beeinträchtigungen immer wieder in gefährliche Zusitzungen ihrer psychosozialen Problemlage geraten. Für solche Fälle muss eine multidisziplinär besetzte mobile Notfallbereitschaft verfügbar sein, die die Situation sofort, ggf. auch vor Ort, fachkompetent klären und die notwendigen Maßnahmen einleiten kann. Der Sozialpsychiatrische Dienst einer Kommune sollte in die Lage versetzt werden, diese Aufgabe immer dann wahrzunehmen, wenn andere Dienste nicht zuständig sind oder nicht rechtzeitig in geeigneter Weise tätig werden können. Bei einer akuten und mit ambulanten Mitteln nicht zu bewältigenden Selbst- oder Fremdgefährdung ist dafür zu sorgen, dass die betroffene Person nach der rechtlich gebotenen Prüfung auch gegen ihren Willen in die nächstgelegene dafür geeignete Klinik eingewiesen werden kann. Die mit dieser Aufgabe betrauten Fachleute brauchen ein hohes Maß an Fachkompetenz und ethischer Fundierung ihres Handelns, ausgeprägte Dialogbereitschaft und Respekt gegenüber allen Beteiligten. Neben Belastungsfähigkeit ist auch Einfühlungsvermögen nötig, neben Entscheidungsfreude auch das Zulassen von Zweifel, neben Konzentration auf das Vordringliche und Wichtige auch der Blick auf Kontextfaktoren und Folgewirkungen der Krisenintervention.

3. **Planung und Koordination von Einzelfallhilfen:** Menschen mit schweren und chronisch verlaufenden psychischen Erkrankungen haben nicht selten einen komplexen Hilfebedarf, der den Einsatz unterschiedlicher Hilfen erfordert. Oft sind weder die Betroffenen selbst noch die Leistungserbringer und Kostenträger in der Lage, den individuellen Hilfebedarf sachgerecht festzustellen, die erforderlichen Leistungen in ihrem Gesamtzusammenhang zu planen und zu koordinieren. Sozialpsychiatrische Dienste können diese Aufgabe am besten erfüllen, nicht nur aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz und Unabhängigkeit, sondern auch aufgrund ihrer guten Kenntnis der Unterstützungsmöglichkeiten im Sozialraum und der Hilfsangebote im gemeindepsychiatrischen Netzwerk. Dafür muss der jeweilige Kostenträger den Auftrag erteilen und das zu seiner Erfüllung erforderliche Personal finanzieren.
4. **Netzwerkarbeit und Steuerung im regionalen Verbund:** Ohne eine regionale Koordination und Planung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen lässt sich eine bedarfsgerechte wohnortnahe Versorgung nicht gewährleisten. Die Herausforderungen auf diesem Gebiet steigen nicht nur mit der Vielfalt der individuellen Bedarfe, sondern auch mit der Zersplitterung der Kostenträger, der Spezialisierung der Hilfsangebote und ihrer Konkurrenz untereinander. Hier sind Sozialpsychiatrische Dienste notwendig und gut geeignet, im Auftrag der Kommune für eine Vernetzung der verschiedenen Akteure und für eine regionale Planung der Angebotsentwicklung zu sorgen. Dabei hilft ihnen die strikte Orientierung auf den Sozialraum der Kommune und auf die gleichberechtigte Teilhabe der betroffenen Menschen am Leben der Gemeinschaft, unabhängig von Art und Umfang ihrer Beeinträchtigungen. Zur Erfüllung dieser Aufgabe sind Sozialpsychiatrische Dienste auf eine enge Zusammenarbeit sowohl mit den Leistungserbringern und Kostenträgern als auch mit den kommunalen sozialen Diensten und nicht zuletzt auch mit den Selbsthilfe-Initiativen der Betroffenen und ihrer Angehörigen angewiesen.
5. **Beschwerdemanagement und Fachaufsicht:** Um die Qualität der Hilfeleistungen wirksam zu sichern und nachhaltig zu verbessern, müssen ihre ethischen bzw. fachlichen Standards regelmäßig überprüft werden. Die Nutzer der Hilfen sind dabei konsequent einzubeziehen. Sozialpsychiatrische Dienste sollten sich in Zukunft stärker als bisher dieser Aufgabe widmen, in Abstimmung mit den Partnern im Netzwerk der Kommune und den für die Qualitätssicherung der Angebote zuständigen Stellen. Ein wichtiger Bestandteil entsprechender Aktivitäten ist eine unabhängige Beschwerdestelle für alle Dienste und Einrichtungen des regionalen Verbunds.

Sozialpsychiatrische Dienste sollten sich darüber hinaus in ihrer Kommune an der Gemeinwesenarbeit zugunsten der seelischen Gesundheit in der Bevölkerung und an Aktivitäten zur Prävention psychischer Erkrankungen beteiligen. Häufig ist es auch sinnvoll, weitergehende Dienstleistungen im Rahmen verschiedener gesetzlicher Vorschriften zu übernehmen, z.B. für seelisch behinderte Menschen in der Eingliederungshilfe, für arbeitslose oder wohnungslose Menschen, für Flüchtlinge und Asylbewerber, für Kinder, Jugendliche und alte Menschen mit einem besonderen Hilfebedarf. In all diesen Fällen ist darauf zu achten, dass diese Aufgaben nur soweit und solange übernommen werden, wie keine ebenso gut geeigneten anderen Leistungserbringer zur Verfügung stehen. Außerdem benötigt der Sozialpsychiatrische Dienst dafür in ausreichendem Umfang gesonderte Personalressourcen.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Sozialpsychiatrischer Dienste wollen psychisch erkrankten Menschen Hilfe zur Selbsthilfe leisten und treten für ihre volle gesellschaftliche Teilhabe ein. Sie wollen die betroffenen Menschen dabei unterstützen, ihre Entscheidungsspielräume zu erweitern und ein selbstbestimmtes Leben zu führen.