

Ausstattung des Sozialpsychiatrischen Dienstes 27.09.2014 Berlin Segel Setzen Ost

1. Sozialpsychiatrischer Dienst Dresden
2. Recherchen – Datenlage
3. Abgeleitet aus den Aufgaben
4. Was ist die ideale Ausstattung?



Landeshauptstadt
Dresden

Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischer Dienst
Dr. med. Darmstadt

1. Sozialpsychiatrischer Dienst Dresden

- Abteilung am Gesundheitsamt im Geschäftsbereich Soziales
- 4 Dienststellen SPD i ca. 525 TEW, je Dienst 100bis 150T (Arzt 4,0 (3,75), Psych 2,0 (2,25), Sozialarb. 12,75 (10,1), Krankenschwestern 4,0 (4,0), 1 Sekretärin)
- Psychosozialer Krisendienst 3,75 VZÄ (akt. 3,5)
- Jugend- und Drogenberatungsstelle (9 VZÄ (1/2 Arzt, 1 Psychol, 1 Verw. Sozialarb/Suchttherap.), 11 MA) seit 2008
- Psychiatriekoordination (Abt.Ltr. 10%, 1,0 SB)
- Suchtbeauftragte 2,0 VZÄ seit 2013

Landeshauptstadt
Dresden

Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischer Dienst



- Einzugsgebiete in Anlehnung Klinik- Einzugsgebiete
- Zertifizierte Praxisstelle Sozialpädagogik
- Weiterbildungsermächtigung Psychiatrie/Psychoth. für 1 Jahr
- Beratung, Begleitung, aufsuchend
- Behandlungsermächtigung cpK
- Begutachtung (Eingl.Hi, BGB, PsychKG, Asyl)
- Hoheitliche Aufgaben (mit Ordnungsamt), Krisenintervention

Landeshauptstadt
Dresden

Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischer Dienst



Sächsischer Landespsychiatrieplan

- Bedarfsorientierte Ausstattung,
- 1:25.000 EW unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten
- Facharzt, Kassenärztliche Ermächtigung
- konstante Besetzung, Wegezeiten max 30-45 min
- Vernetzung, Zusammenarbeit, Federführend bei HPK
- Niederschwellig, leicht zugänglich
- Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen
- Grundlegender Baustein, i.d.R. Gesundheitsamt

Landeshauptstadt
Dresden

Gesundheitsamt
Sozialpsychiatrischer Dienst



Möglichkeiten und Grenzen SPD*i*

- Krisenintervention (innerhalb von 1-3 Tagen)
- Kontinuierliche Begleitung vor allem schwer chronisch psychisch Kranke
- Hoheitliche Aufgaben (Unterbringungen, Begutachtungen nach PsychKG, BGB, SGB)
- Netzwerkarbeit, Kontakte freie Träger, Kliniken, Polizei, Behörden und Ämter, regionale Netzwerke
- Öffentlichkeitsarbeit

Prinzipien in Dresden

- mehrere Kontaktversuche, Fallbesprechung
- 1. Hilfe/Beratung/Vermittlung/Krisenintervention: alle Betroffenen
- Regelmäßige Begleitung: chronisch psychisch Kranke
- Keine regelmäßige Begleitung: bei Sucht im Vordergrund und ohne SBB, massiver Ablehnung und Gewalt / Bedrohung, andere feste Ansprechpartner, nach Vermittlung anderer kontinuierlicher Hilfen, primäre geistige Behinderung
- Keine Begleitung im Zwangskontext

Leistungen 2013

- 2.893 Hausbesuche und 602 Patientenbegleitungen
- 99 Sozialberichte, 401 ärztliche Gutachten/Stellungnahmen
- 109 Einweisungen in ein Krankenhaus
 - 68 nach PsychKG (+ 20), 15 zivilrechtlich (+ 5), 26 freiwillig (- 1)
- 2013: betreute Klienten 1383, Ca. 12 Kontakte / a, insgesamt 14.866 Kontakte
- Vorrangig Personen mit Erkrankungen aus dem schizophrenen FK, affektive Störungen, schwere PKS, Zunahme PTSD, Zunahme Doppeldiagnosen und komplexer Hilfebedarf, „unbetreubare Klienten“, Zunahme Beratung von Betreuern, Polizei, Behörden

- Keine Antragsstellung.....
- Möglichkeit der Kontaktaufnahme ohne Auftrag des Betroffenen / mit Auftrag von Dritten, Krisenintervention
- Ggf. Begleitung über Jahre, Kapazität – Weitergabe bei hohem und konstantem Bedarf, da mit gleichbleibendem Personalschlüssel keine Leistungsausweitung möglich
- Grenzen bei fehlender Behandlungs- und Krankheitseinsicht (abwarten)
- Maßnahmen gegen den Willen werden geprüft – enge gesetzliche Grenzen

2. Wie sieht es bundesweit aus?

- Bunt
- BaWü (2006): freie Träger, keine Ärzte, Freiwilligkeit, 1:25T Stuttgart, bis 1:80T in den LK
- Bay (2004): freie Träger, keine Ärzte 1:25T
- Berlin(GDG 2006): personelle Mindestausstattung pro 100.000 EW über 18 Jahre: 2,4,Ärzte, 4,8 SA, 0,6 Psych, 2,0 Verwaltung
- Bremen: pro Sektor (80-120TEW) 10 VZK, Mischfinanzierung, auch Institutsambulanzen



- Brandenburg: inhomogen, multiprof.incl. Psychologen und KS
- Rheinland-Pfalz 1: 35.000
- Niedersachsen (1978) pro 150.000 EW 1 Facharzt, 1 Psych, 3 Sozpäd, Verwaltung
- Saarland: ohne
- Psychiatrie – Enquete 1988: keine Empfehlungen, nur für den Gemeindepsychiatrischen Verbund in seiner Gesamtheit



- Poppe 1995: Fachausschuss Psychiatrie für Kommission Personalbemessung der APK
- Versorgungsgebiet 100.000 EW mit gut ausgestatteten komplementären Versorgungseinrichtungen
- 2 Ärzte (davon ein FA Psy)
- 5 Fachkräfte anderer Berufsgruppen (SA, SP, KS)
- ½ Psychologe
- Bürokräfte



S3 Leitlinie Psychosoziale Therapie DGPPN, Gemeindepsychiatrische Versorgungsgrundsätze

- Gemeindepsychiatrische teambasierte multiprofessionelle ambulante Behandlung in den Regionen soll zur Versorgung von Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung etabliert werden.
- Multiprofessionelle gemeindepsychiatrische Teams sollen Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung wohnortnah und erforderlichenfalls aufsuchend behandeln.
- Menschen mit schweren psychischen Störungen in akuten Krankheitsphasen sollen die Möglichkeit haben, von mobilen multiprofessionellen Teams definierter Versorgungsregionen in ihrem gewohnten Lebensumfeld behandelt zu werden.



- Ein aufsuchender Ansatz soll v. a. dann zur Verfügung stehen, wenn Behandlungsabbrüche
- Insbesondere soll die Möglichkeit der aufsuchenden Behandlung für die Versorgung von wohnungslosen Menschen mit schwerer psychischer Erkrankung zur Verfügung stehen.
- Menschen mit chronischen und schweren psychischen Störungen sollen die Möglichkeit haben, auch über einen längeren Zeitraum und über akute Krankheitsphasen hinausgehend, nachgehend aufsuchend in ihrem gewohnten Lebensumfeld behandelt zu werden.

- Wesentliche Aufgabe der multiprofessionellen gemeindepsychiatrischen Teams soll neben der bedarfsorientierten und flexiblen Behandlung die gemeinsame Verantwortung für die gesundheitliche, als auch die psychosoziale Versorgung der Betroffenen sein und so die Behandlungskontinuität sichern.
- Ziel soll eine Behandlung sein, die sich am individuellen Bedarf der Betroffenen und an der Intensität der erforderlichen Interventionen zu jedem Zeitpunkt des Behandlungsprozesses orientiert. Im Sinne der Forderung nach einer Behandlung ambulant vor stationär sollen wo möglich stationäre Behandlungen vermieden werden.

3) Abgeleitet aus den Kernaufgaben SPD - bundesweit

- Niederschwellige Beratung und Betreuung
 - Krisenintervention und Zwangseinweisungen (Alternativen!!)
 - Planung und Koordination von Einzelfallhilfen
 - Netzwerkarbeit / Steuerung im regionalen Verbund
 - Beschwerdemanagement und Fachaufsicht
 - Leistungen nach SGB II, III, V, VI, VIII, XI, XII
 - Klienten- unabhängige Gemeinwesenarbeit
- > **Multiprofessionelle Besetzung erforderlich! Wichtig!**

Kapazitäten für

- Einzelfallhilfen (Beratungsgespräch 1 h, Hausbesuche 1,5 -2 h), pro Fachkraft 50 bis 70 Klienten mit unterschiedlichen Bedarfen
- Vernetzung,
- Fall- und Fachberatungen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Weiterbildung und Supervision

Begleitung / Betreuung welcher Gruppen?

- **Schwer chronisch psychisch Kranke**
- Angehörige
- Krisen
- Wohnungslose cpk
- Asylbewerber
- Auffallende Menschen?
- Suchtkranke?
- Wo ist ein allgemeiner sozialer Dienst?

4. Ideale Ausstattung?

- Versorgungsgebiete 100.000 -150.000 EW
- Teams: Facharzt, Psychologe, 4 Sozialarbeiter/Sozialpädagogen, Krankenschwester, Mitarbeiter , ideal wären noch Ergotherapeut, Hauswirtschaftshilfen
- 1 Büro / Beratungsraum / Mitarbeiter : PC, Notrufsystem
- Gruppenraum mit Küche
- Sanitärbereich – mit Dusche, Waschmaschine
- Wartebereich, Rückzugsraum Klienten
- Auto / Dienstfahrrad

Aufgaben der Fachkräfte

- **Ärzte:** Leitung, Fachaufsicht, Diagnostik, Behandlung / Behandlungsberatung, Begutachtung, Beratung zu medizinischen Fragen, Psychoedukation, hoheitliche Aufgaben, Krisenintervention
- **Sozialpädagogen :** Beratung, Begleitung, Klärung sozialer Problemlagen, Krisenintervention, Kontaktangebot
- **Psychologen:** Beratung, Krisenintervention, Therapiemotivation und –vermittlung, Diagnostik
- **Krankenschwester / Pfleger:** Besuche, Mitwirkung Behandlung,
- **Mitarbeiter / Verwaltungskraft:** Telefon. Vermittlung, Schreibarbeiten

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

