

Beeinflussen Größe und Sozialstruktur der Gebietskörperschaft die Fallarbeit Sozialpsychiatrischer Dienste?

(von Hermann Elgeti; Stand: 08.01.2018)

Zusammenfassung

Der Kennzahlenvergleich basiert auf dem Datenmaterial einer bundesweiten Umfrage zur Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi).¹ Dabei wurden hier nur diejenigen teilnehmenden SpDi einbezogen, die alle vier Kernaufgaben mit jeweils beiden Teilaufgaben einschließlich sofortiger aufsuchender Krisenintervention zu ihrem Auftrag zählen. Drei Kennzahlen zu ihrer Fallarbeit wurden in Abhängigkeit des Ausprägungsgrads von vier Kennzahlen zur Größe und Sozialstruktur ihres Einzugsgebiets berechnet. SpDi in Einzugsgebieten unter 100.000 Einw. haben die vergleichsweise günstigsten Rahmenbedingungen für die Fallarbeit, da ihre relativ gute Personalausstattung die Fallzahlbelastung pro Fachkraft in Grenzen hält. Deutlich schlechtere Voraussetzungen haben SpDi in großen Versorgungssektoren (bedingt durch eine niedrige Fachkraftziffer pro 100.000 Einw.), bei hoher Arbeitslosigkeit im Einzugsgebiet (bedingt durch eine hohe Patientenziffer pro 100.000 Einw.) und in gering besiedelten Gebieten (durch die Kombination von niedriger Fachkraftziffer und hoher Patientenziffer). Die Ergebnisse mahnen dazu, bei der Personalausstattung der SpDi die Größe und Sozialstruktur ihrer Einzugsgebiete stärker als bisher zu berücksichtigen.

Von den 191 Sozialpsychiatrischen Diensten (SpDi), die an der bundesweiten Umfrage teilgenommen haben, zählen 60 Dienste alle vier Kernaufgaben (KA) mit jeweils beiden KA-Teilaufgaben zu ihrem Leistungsspektrum und gewährleisten auch eine sofortige aufsuchende Krisenintervention (G60). Sie liegen überwiegend in den norddeutschen und selten in den süddeutschen Bundesländern, wo die SpDi meist in freier Trägerschaft geführt werden und häufig nicht für die KA-Teilaufgabe 2b (Mitwirkung an Unterbringungen bei Kriseninterventionen) zuständig sind (Tabelle 1).

Tab. 1: Verortung der SpDi mit breitem Leistungsspektrum nach Bundesland

		Nord (53)				West (45)				Süd (48)		Ost (45)					
Bundesland		SH	HH	NI	HB	NW	HE	RP	SL	BW	BY	BE	BB	MV	SS	SA	TH
alle (N=191)		10	4	37	2	34	5	6	0	26	22	8	6	5	7	6	13
G60	Anzahl	2	1	24	1	11	0	1	0	7	1	4	1	1	2	1	3
	Anteil	20%	25%	65%	50%	32%		17%		27%	5%	50%	17%	20%	29%	17%	23%
		53%				27%				17%		27%					

Die drei hier betrachteten Kennzahlen zur Arbeit des SpDi beziehen sich auf die Personalausstattung und den Umfang in der Fallarbeit:

¹ Zur Anlage der Untersuchung und den allgemeinen Ergebnissen wird auf den Auswertungsbericht verwiesen, der als Download verfügbar ist unter: <https://www.sozialpsychiatrische-dienste.de/aktuelles/>

- Fachkraftziffer (FKZ): Vollzeitäquivalente (VZÄ) der am Ende des Berichtsjahres tatsächlich eingesetzten Fachkräfte (ohne Verwaltungskräfte) pro 100.000 Einw. des Einzugsgebietes;
- Patientenziffer (PatZ): Anzahl der hilfsbedürftigen Personen, die im Berichtsjahr mindestens einen persönlichen Kontakt zum SpDi hatten, pro 100.000 Einw. des Einzugsgebietes;
- Fallzahlbelastung (Caseload): Patientenzahl pro VZÄ der anteilig in der Fallarbeit eingesetzten Fachkräfte.

Der zu einer Kennzahl für einen SpDi berechnete Wert wird einem von vier Ausprägungsgraden zugeordnet, um durch Score-Bildung den Gruppenvergleich übersichtlicher zu gestalten (Tabelle 2). Bei Gruppenvergleichen wird der Score als Durchschnittswert mit einer Stelle hinter dem Komma dargestellt und hat immer eine Bandbreite von 1 bis 4. Zusätzlich werden sowohl der Mittelwert (MW) als auch der Median (MD) angegeben. Der Mittelwert gibt das arithmetische Mittel der angegebenen Zahlen an, der Median dagegen den Wert in der Mitte der Menge von angegebenen Zahlen. Bei der häufig großen Streuung der Werte zwischen den einzelnen SpDi einer Gruppe bietet der Median einen besseren Anhaltspunkt für die Interpretation der Ergebnisse.

Tab. 2: Definition Ausprägungsgrade für die Kennzahlen zur SpDi-Arbeit

	Fachkraftziffer (FKZ)	Patientenziffer (PatZ)	Fallzahlbelastung (Caseload)
1	<3,0	<300	<150
2	3,0-<4,0	300-<500	150-<200
3	4,0-<5,0	500-<700	200-<250
4	≥5,0	≥700	≥250

In analoger Weise werden die vier Kennzahlen zum Einzugsgebiet des SpDi gebildet, die sich auf seine Einwohnerzahl und Sozialstruktur beziehen (Tabelle 3):

- Einwohnerzahl (EZ): Anzahl der Einwohner im Einzugsgebiet des SpDi;
- Sektorgröße (SG): durchschnittliche Einwohnerzahl pro (Haupt- oder Neben-) Stelle im Einzugsgebiet des SpDi; viele SpDi unterhalten neben der Hauptstelle auch Nebenstellen mit täglicher Präsenz (ggf. auch zusätzliche Außensprechstunden), um gerade in großen Einzugsgebieten und bei niedriger Siedlungsdichte eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten;
- Arbeitslosigkeit (Alo): Anteil Arbeitsloser an der Bevölkerungsgruppe im Alter zwischen 18 und unter 65 Jahren im Einzugsgebiet;
- Siedlungsdichte (SdID): durchschnittliche Einwohnerzahl pro km² Gebietsfläche des Einzugsgebiets.

Tab. 3: Definition Ausprägungsgrade für die Kennzahlen zum Einzugsgebiet

	Einwohnerzahl (E)	Sektorgröße (E)	Arbeitslosigkeit (%)	Siedlungsdichte (E/km ²)
1	<100.000	<100.000	<3	<100
2	100.00-<200.000	100.000-<150.000	3-<5	100-<300
3	200.000-<300.000	150.000-<200.000	5-<7	300-<1000
4	≥300.000	≥200.000	≥7	≥1000

Es bestehen einige Beziehungen zwischen den Ausprägungen der einzelnen Kennzahlen zum Einzugsgebiet: So steigt mit zunehmender Siedlungsdichte und Sektorgröße tendenziell auch die Arbeitslosigkeit im Einzugsgebiet an, und ein Einzugsgebiet mit einer geringen Siedlungsdichte hat eher weniger Einwohner (Anhang 1).

Der Kennzahlenvergleich nach der Größe des Einzugsgebiets zeigt, dass die SpDi in Gebietskörperschaften unter 100.000 Einw. im Durchschnitt die beste Personalausstattung (Fachkraftziffer) und das relativ günstigste Patienten-Mitarbeiter-Verhältnis in der Fallarbeit (Fallzahlbelastung) haben (Tabelle 4).

Tab. 4: Kennzahlen zur SpDi-Arbeit nach Größe des Einzugsgebiets

EZ	N	Region				Fachkraftziffer			Patientenziffer			Fallzahlbelastung		
		Score	Nord	West	Süd	Ost	Score	MW	MD	Score	MW	MD	Score	MW
1	12	4	0	5	3	3,2	5,1	4,5	3,0	628	747	2,1	162	181
2	30	19	7	1	3	2,5	4,0	3,8	3,0	673	542	2,6	223	187
3	10	3	1	2	4	2,4	3,7	3,9	2,8	693	643	2,6	255	202
4	8	2	4	0	2	2,5	4,2	3,8	3,3	749	643	3,1	240	219
1-4	60	28	12	8	12	2,6	4,0	3,9	3,0	697	555	2,6	227	188

Ähnliches gilt für überschaubare Sektoren mit durchschnittlich weniger als 150.000 Einw. pro Dienststelle (Haupt- oder Nebenstelle) des SpDi (Tabelle 5). Bei größeren Sektoren nimmt die Fallzahlbelastung deutlich zu, bedingt durch eine geringere Personalausstattung (Fachkraftziffer) ohne Abnahme des Umfangs in der Fallarbeit (Patientenziffer).

Tab. 5: Kennzahlen zur SpDi-Arbeit nach Sektorgröße

SG	N	Region				Fachkraftziffer			Patientenziffer			Fallzahlbelastung		
		Score	Nord	West	Süd	Ost	Score	MW	MD	Score	MW	MD	Score	MW
1	27	13	3	6	5	2,8	4,1	4,4	3,0	648	732	2,4	208	192
2	11	7	0	2	2	2,9	4,2	4,3	2,6	639	460	1,7	188	156
3	13	6	6	0	1	2,1	3,6	3,6	3,0	713	631	3,0	266	264
4	9	2	3	0	4	2,3	3,9	3,6	3,3	831	730	3,2	266	238
1-4	60	28	12	8	12	2,6	4,0	3,9	3,0	697	555	2,6	227	188

Mit zunehmender Arbeitslosigkeit im Einzugsgebiet steigt die Anzahl der im SpDi betreuten Personen stark an (Tabelle 6). Die in Einzugsgebieten mit vergleichsweise

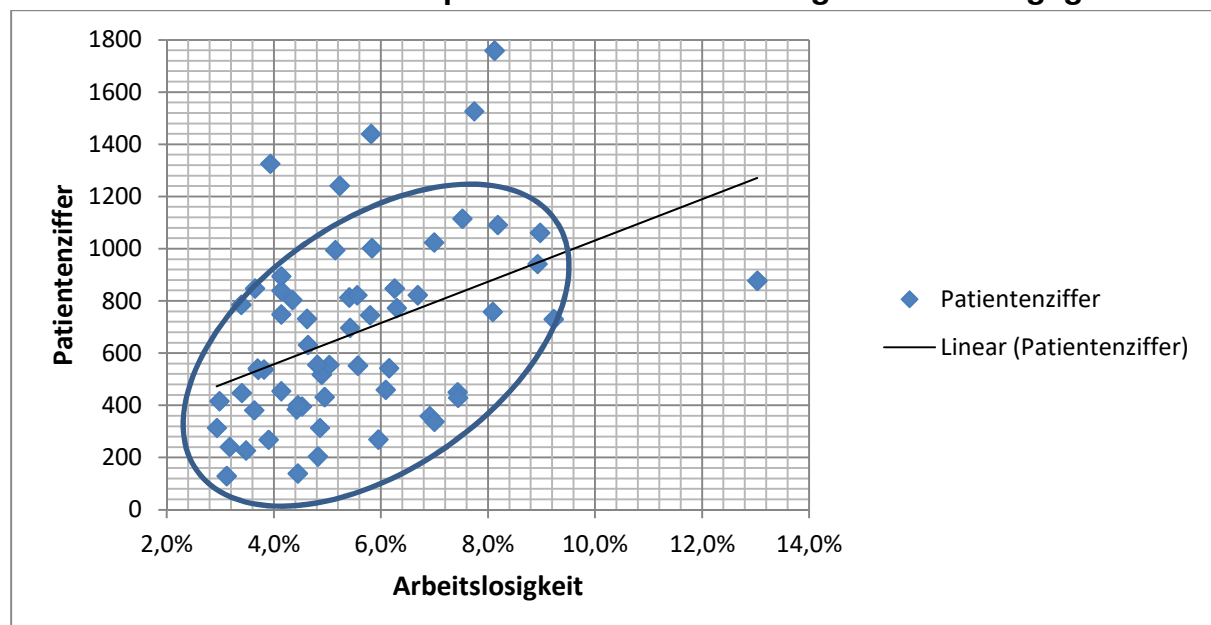
höherer Arbeitslosigkeit durchaus deutlich bessere Personalausstattung reicht nicht aus, um den erhöhten Umfang der Fallarbeit zu kompensieren und so einen Anstieg der Fallzahlbelastung zu verhindern.

Tab. 6: Kennzahlen zur SpDi-Arbeit nach Arbeitslosigkeit im Einzugsgebiet

Alo Score	N	Region				Fachkraftziffer			Patientenziffer			Fallzahlbelastung		
		Nord	West	Süd	Ost	Score	MW	MD	Score	MW	MD	Score	MW	MD
1	2	0	0	2	0	<i>(weniger als fünf Datensätze)</i>								
2	26	15	6	4	1	2,2	3,3	3,6	2,5	511	451	2,3	195	178
3	21	11	3	2	5	2,9	4,3	4,2	3,4	734	813	2,7	222	195
4	11	2	3	0	6	3,1	4,6	4,9	3,6	1020	942	3,2	292	238
1-4	60	28	12	8	12	2,6	4,0	3,9	3,0	697	555	2,6	227	188

Der Zusammenhang zwischen der Patientenziffer des SpDi und der Arbeitslosigkeit in seinem Einzugsgebiet (Korrelation: 0,43) wäre ohne einige Ausreißer noch etwas deutlicher (Abbildung 1). Eine genauere Betrachtung dieser Einzelfälle fördert lokale Besonderheiten zutage: Vergleichsweise hohe Werte bei der Patientenziffer zeigen fünf SpDi, deren Fallarbeit auch Funktionen einer Suchtfachstelle und/ oder einer ausgelagerten Institutsambulanz (PIA) der für das Einzugsgebiet zuständigen psychiatrischen Klinik umfasst. Eine im Vergleich zur hohen Arbeitslosigkeit seines Einzugsgebietes relativ geringe Patientenziffer weist ein SpDi aus, der in der Fallarbeit eine enge Kooperation zur PIA der zuständigen Klinik pflegt.

Abb. 1: Patientenziffer des SpDi nach der Arbeitslosigkeit im Einzugsgebiet



Bemerkenswert beim Kennzahlenvergleich zwischen den Gruppen unterschiedlicher Siedlungsdichte ist die hohe Patientenziffer sowohl in gering besiedelten (SdID <100) als auch in großstädtisch verdichteten Einzugsgebieten (SdID ≥1000). In gering besiedelten Gebieten dürfte dafür in der Regel die mangelnde wohnortnahe

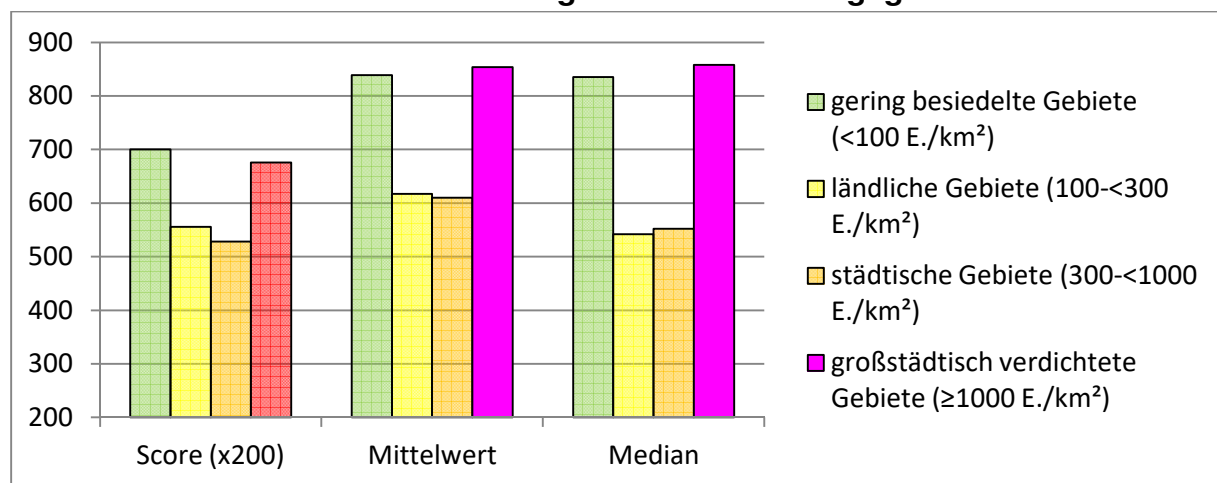
Verfügbarkeit vorrangig zuständiger Hilfsangebote verantwortlich sein. In großstädtischen Verdichtungsräumen treten psychische Erkrankungen mit schweren Beeinträchtigungen und chronischem Verlauf deutlich häufiger auf als in ländlichen Räumen, so dass hier auch eine erhöhte Inanspruchnahme des SpDi zu erwarten ist.

Tab. 7: Kennzahlen zur SpDi-Arbeit nach Siedlungsdichte des Einzugsgebiets

SdID	N	Region				Fachkraftziffer			Patientenziffer			Fallzahlbelastung		
		Nord	West	Süd	Ost	Score	MW	MD	Score	MW	MD	Score	MW	MD
1	6	3	0	1	2	2,5	4,0	3,8	3,5	839	835	2,8	296	234
2	27	19	5	0	3	2,5	3,8	3,8	2,8	617	542	2,4	208	180
3	11	2	5	3	1	2,2	3,7	3,5	2,6	610	552	2,4	218	186
4	16	4	2	4	6	3,1	4,5	4,5	3,4	854	858	2,8	242	209
1-4	60	28	12	8	12	2,6	4,0	3,9	3,0	697	555	2,6	227	188

An diesem Beispiel lassen sich auch die drei verschiedenen Darstellungsweisen der Ergebnisse – Score, Mittelwert und Median – veranschaulichen (Abbildung 2). Die beschriebenen Unterschiede kommen dabei in der Darstellung der Medianwerte am deutlichsten zur Geltung.

Abb. 2: Patientenziffer nach Siedlungsdichte des Einzugsgebiets



Die Ergebnisse dieses Kennzahlenvergleichs bieten einen empirischen Beleg für die verbreitete Erfahrung, dass die Personalausstattung der SpDi bisher nur unzureichend an die Erfordernisse der Fallarbeit angepasst wird. Kennzahlen zur Größe und Sozialstruktur des Einzugsgebietes sollten bei der Kalkulation des Personalbedarfs mit berücksichtigt werden, um dem zu erwartenden Umfang der Fallarbeit auch gerecht werden zu können. Andernfalls drohen Versorgungsdefizite durch eine unzureichende Intensität der Hilfe im Einzelfall aufgrund der zu hohen Fallzahlbelastung oder durch Nicht-Versorgung von Hilfsbedürftigen, die aufgrund von Personalmangel gar nicht erreicht werden.

Anhang: Beziehungen zwischen den Kennzahlen zum Einzugsgebiet

Score-Grade	N		Einwohnerzahl (EZ)			Sektorgröße (SG)			Arbeitslosigkeit (%)			Siedlungsd. (SdID)		
			Score	MW	MD	Score	MW	MD	Score	MW	MD	Score	MW	MD
alle	1-4	60	2,2	197	162	2,1	134	125	2,7	5,6	5,0	2,6	246	128
EZ	1	12	1	78	79	2,1	70	74	2,7	5,3	4,9	2,8	182	461
	2	30	2	156	157	2,1	128	137	2,6	5,4	4,9	2,2	159	160
	3	10	3	249	252	3,0	193	248	2,9	5,7	5,1	3,3	437	843
	4	8	4	462	337	2,3	180	112	2,9	5,9	5,8	3,0	476	648
SG	1	27	1,9	184	135	1	69	72	2,6	5,2	4,8	2,3	194	171
	2	11	2,4	191	136	2	130	135	2,6	5,6	4,4	2,8	349	393
	3	13	2,0	172	174	3	172	174	2,7	5,7	5,6	2,5	178	153
	4	9	3,3	277	257	4	277	257	3,2	6,6	7,0	3,4	653	257
Alo	1	2												
	2	26	2,2	176	160	1,9	118	110	2	4,1	4,1	2,0	185	179
	3	21	2,2	226	157	2,1	130	135	3	5,9	5,8	2,6	249	231
	4	11	2,5	209	189	2,6	186	179	4	8,3	8,1	3,6	752	1224
SdID	1	6	1,7	128	148	1,3	74	58	2,5	5,4	5,7	1	73	77
	2	27	2,2	173	157	1,9	124	132	2,4	4,7	4,8	2	156	153
	3	11	2,6	272	179	2,1	128	124	2,5	5,3	4,4	3	517	560
	4	16	2,4	210	219	2,6	177	149	3,4	7,2	7,2	4	1866	2262

Kontaktadresse:

Dr. Hermann Elgeti

Region Hannover – Dezernat für soziale Infrastruktur (II.3)

Hildesheimer Str. 20

30169 Hannover

Hermann.elgeti@region-hannover.de