



Sucht- und Sozialpsychiatrische Hilfen

**Segel setzen - 2018**  
**Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrische**  
**Dienste**  
**am 15. und 16.03.18 in Hannover**

Workshop 3

**Planung und Koordination von Einzelfallhilfen**  
**– und die Rolle der SpDi**

Dr. Klaus Obert

15.03.18 Dr. Klaus Obert





## Eine Kernaufgabe der SpDis: Planung und Koordination der Einzelfallhilfen

Menschen mit schweren und chronisch verlaufenden psychischen Erkrankungen haben nicht selten einen komplexen Hilfebedarf, der den Einsatz unterschiedlicher Hilfen erfordert. Oft benötigen sowohl die betroffenen Personen selbst als auch die Leistungserbringer und Leistungsträger Unterstützung, um den individuellen Hilfebedarf sachgerecht festzustellen und die erforderlichen Leistungen in ihrem Gesamtzusammenhang zu planen und im Sinne einer kooperativen Hilfebedarfsermittlung 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



## Die Umsetzung der Planung und Koordination der Einzelfallhilfen im GPV Stuttgart

- Kooperationsvereinbarungen mit der entsprechenden Gremienstruktur
- Trägerverbund und Steuerungsverbund
- Die Hilfeplankonferenz
- Die Koordinierende Bezugsperson
- Beschwerdestelle (IBB)
- Gemeindep psychiatrische Zentren/Koordinationsgremium/SpDi
- Selbsthilfe



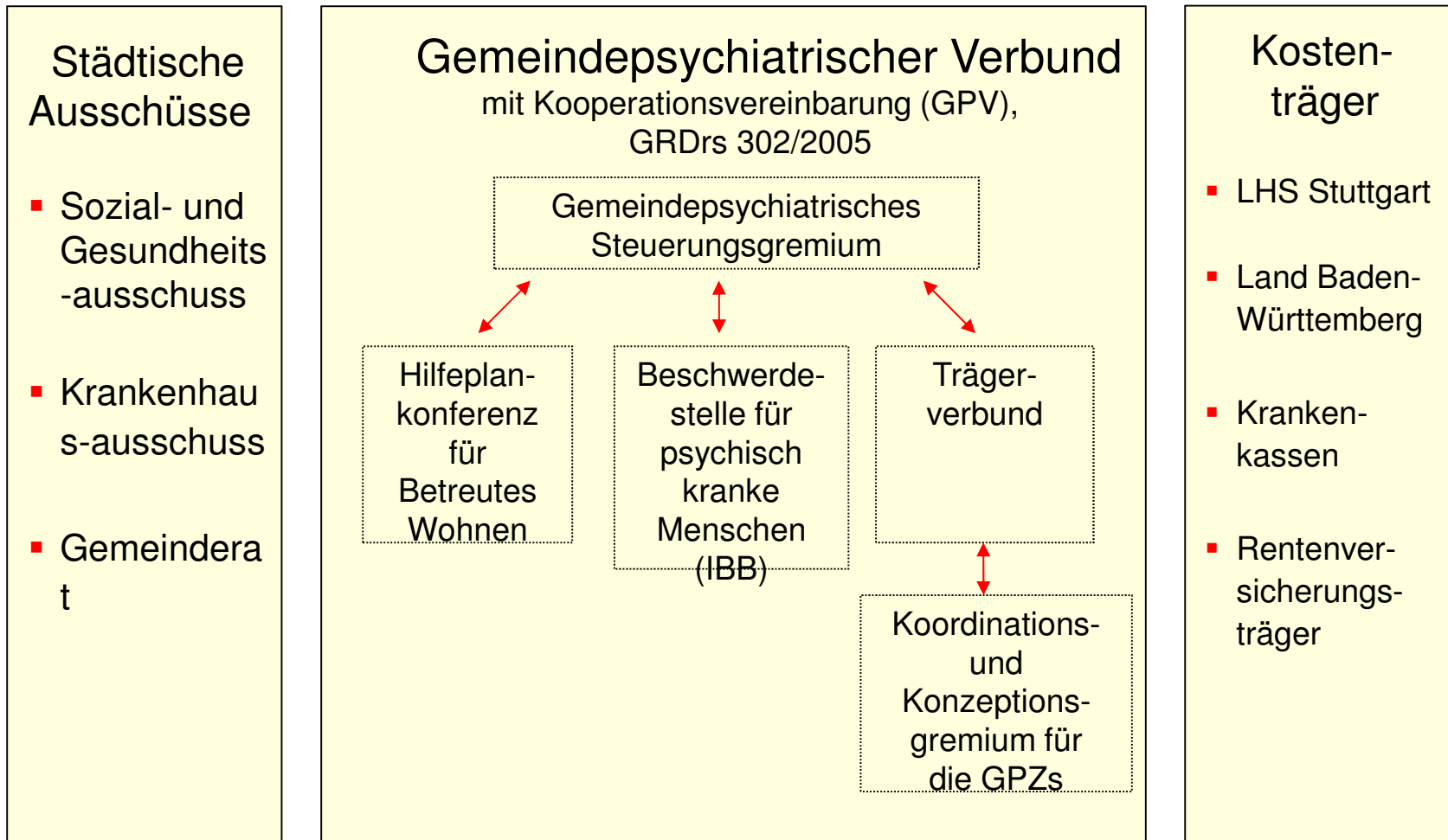
## **Stuttgart: 600.000 Einwohner/-innen**

- 8 Gemeindepsychiatrische Zentren: SpDis, GerBera, Tagesstätten mit Zuverdienst, Psychiatrische Pflege, Institutsambulanz, Betreutes Wohnen (ambulant und stationär – insges. 1.000 Plätze), Soziotherapie
- Ca. 350 – 400 Mitarbeiter/-innen bei insgesamt 7 Trägern
  - Personalschlüssel SpDis: 1 : 25.000 Einw.
- Ca. 2800 betreute psychisch kranke Menschen insgesamt.
  - 2 Psychiatrische Kliniken mit Versorgungsverpflichtung
  - Selbsthilfe in Stuttgart !

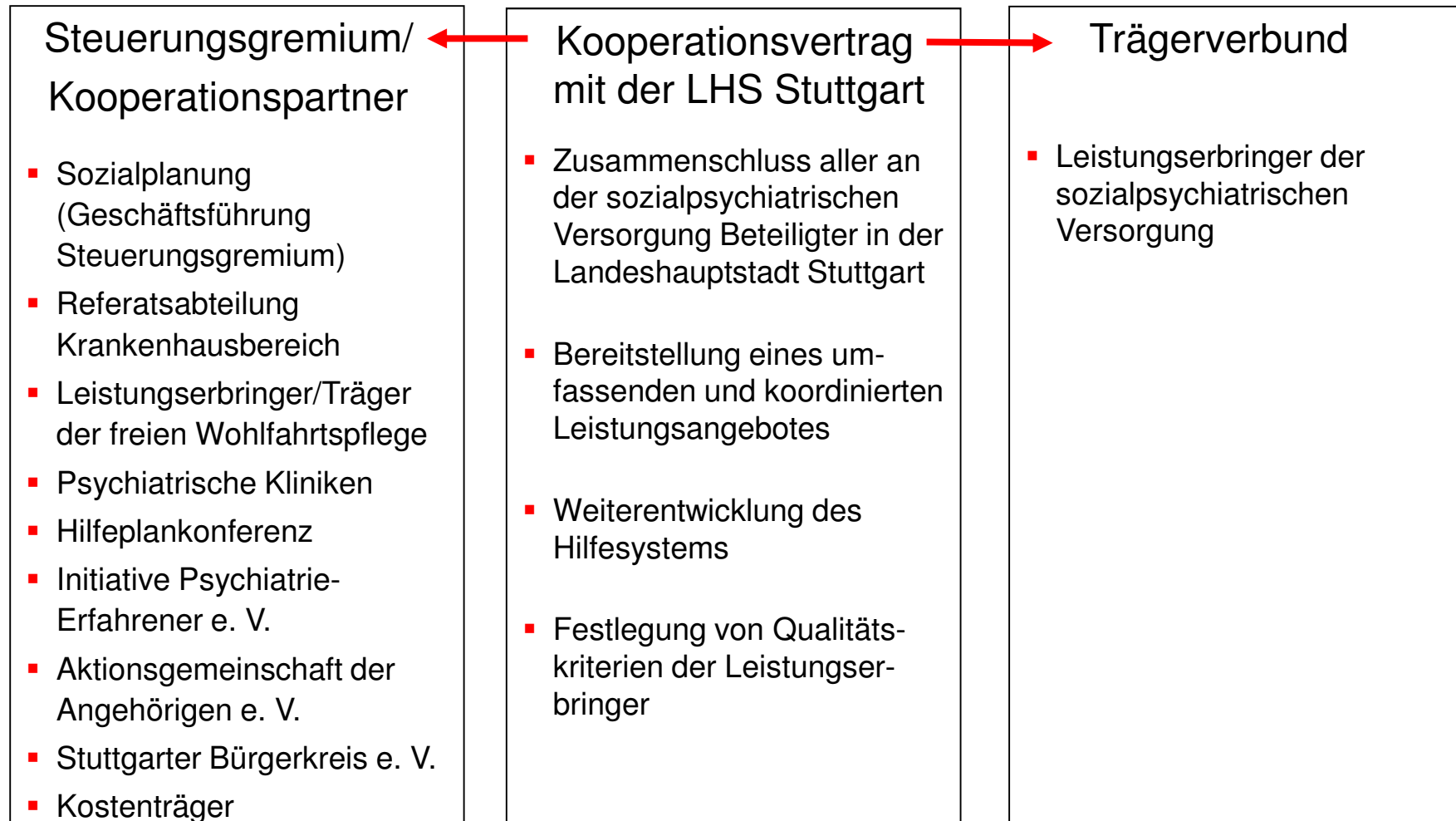
# Prinzipien und Leitlinien im GPV Stuttgart

- Von der freiwilligen Selbstverpflichtung zur regionalen Versorgungsverpflichtung
- Bedeutung des „subjektiven Faktors“ (beteiligte Akteure) und der strukturellen Dimension
- Ambulant vor/und stationär
- Bedeutung und Aufgabe der Selbsthilfe als kritisch-solidarische Begleitung und Kontrolle
- Akteure auf gleicher Augenhöhe unter Federführung der Kommune
- Gemeinsame Verantwortung und gegenseitige Wertschätzung

# Gremien des Gemeindepsychiatrischen Verbundes Stuttgart



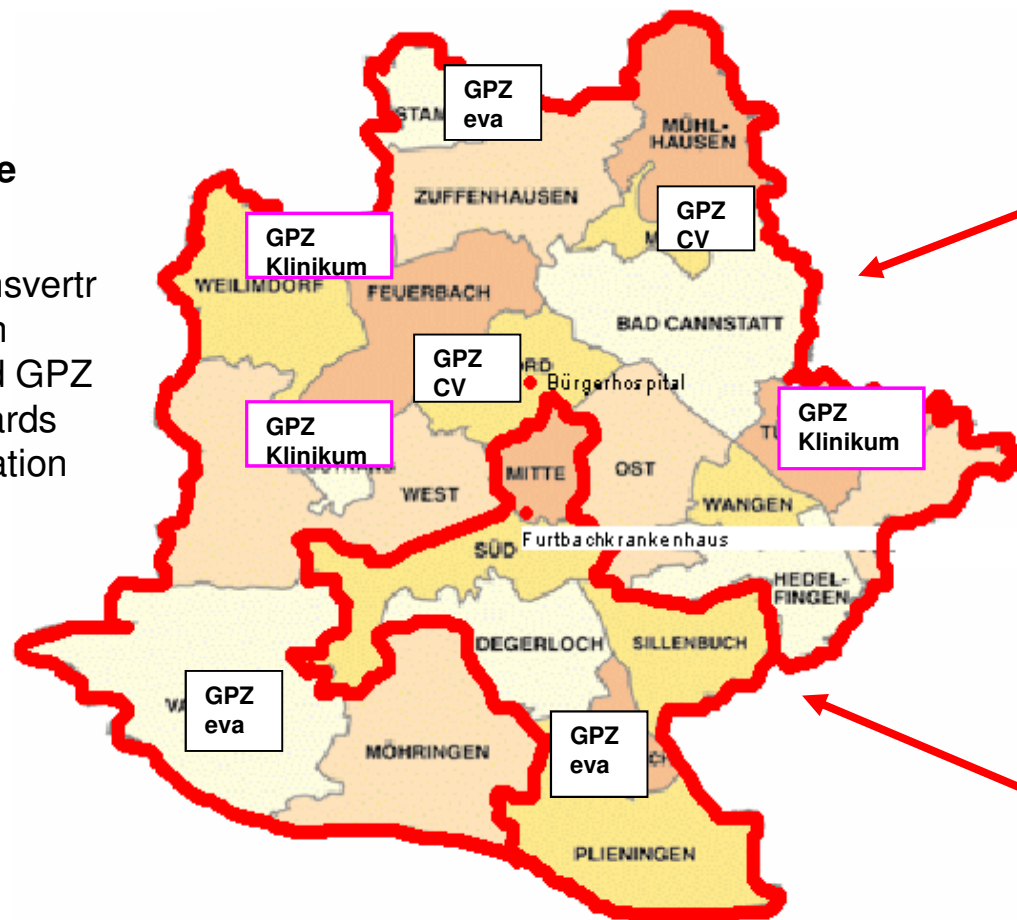
# Struktur des Gemeindepsychiatrischen Verbundes in Stuttgart



# Versorgungsverpflichtung - Sektoren der GPZ und Psychiatrischen Kliniken

## Vertragliche Regelung:

Kooperationsvertrag zwischen Kliniken und GPZ über Standards der Kooperation



**Sektor 2**  
Klinikum Stuttgart  
Zentrum für Seelische Gesundheit

**Sektor 1**  
Furtbachkrankenhaus





## Ablauf der Planung und Koordination der Einzelfallhilfen – SpDi und Hilfeplankonferenz

- Von der Helferkonferenz über die Hilfeplankonferenz zur Umsetzung der Hilfen
- Zusammensetzung: Leistungserbringer, SpDi, (Koordinierende Bezugsperson), Kliniken Kostenträger, Psychiatrie Erfahrene, Geschäftsführung, Forensik
- Organisation: Monatliche Sitzungen mit Vorbereitung
- Zahlen: ca. 200 Anfragen jährlich und „kleine Hilfeplankonferenz“



## Zusammenfassung und Herausforderungen

- Gemeinsame Verantwortung
- Wechselseitige Wertschätzung und gegenseitiger Respekt
- Kritische Solidarität, Begleitung und konstruktive Kontrolle durch die Selbsthilfe mit langer Tradition
- Enge Vernetzung und Kooperation zwischen den Trägern, der Sozialplanung und dem Kostenträger



## Zusammenfassung und Herausforderungen

- Aufrechterhaltung und Pflege der Atmosphäre, der Kultur und der Philosophie (kein Selbstläufer)
- Verringerung der geschlossenen Wohnheimplätze
- Gestaltung der Schnittstellen (Forensik, Wohnungsnotfallhilfe, Suchthilfen, Migration etc.)
- Alternative Wohn- und Lebensformen für die sog. Schwierigsten
- Stationsäquivalente Behandlung in den GPV integrieren
- Rolle und Bedeutung der SpDi stärken wie im PsychKhG zugrunde gelegt



# Zusammenfassung und Herausforderungen

## Umsetzung des BTHG:

- Wie kann angesichts von Gesamtplan- und Teilhabepflichtkonferenz die Hilfeplankonferenz sichergestellt und weiterentwickelt werden ?
  - Einführung des einheitlichen Bedarfsermittlungsinstrumentes
- Aufhebung der Trennung von ambulant und stationär

## Verwirklichung des Konzepts der offensiven Einmischung