



# BAG GPV

Bundesarbeitsgemeinschaft  
Gemeindepsychiatrischer Verbände e.V.

BAG GPV e.V. · Oppelner Straße 130 · 53119 Bonn

An das  
Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste

Oppelner Straße 130  
53119 Bonn  
Telefon 0228 3907637  
Telefax 0228 3907639  
E-Mail: info@bag-gpv.de  
Internet: www.bag-gpv.de

Mai 2018

## Was erwarten die Kooperationspartner\*innen von der Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste? – Kommentare zu den Empfehlungen des SpDi-Netzwerks

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der erweiterte Vorstand der BAG GPV, dem auch Vertreter der Verbände der Psychiatrie-Erfahrenen und der Angehörigen angehören, hat sich ausführlich mit dem Empfehlungspapier „Leistungsstandards und Personalbedarf Sozialpsychiatrischer Dienste“ beschäftigt.

Die Diskussion innerhalb der BAG GPV zeigt seit Jahren sehr deutlich die großen Unterschiede, die in Deutschland hinsichtlich der Arbeit der SpDis bestehen. So haben wir in der Diskussion im Vorstand sehr unterschiedliche Reaktionen erlebt, die von der Aussage, „bei uns ist der SpDi nicht sichtbar“ bis zu der Position „das Papier würde ich meiner Verwaltung nicht zeigen“ reichen. Dieses Spektrum zeigte uns, dass die „Empfehlungen“ eine wertvolle Hilfe sind, um die Standards der Arbeit von SpDis zu thematisieren und in die öffentliche Diskussion zu bringen. Die „Empfehlungen“ sind aus unserer Sicht gut geeignet, um sich über die Aufgaben von SpDis zu vergewissern; zugleich regen sie die Diskussion über die Aufgabenwahrnehmung des jeweils örtlichen SpDi an. Mit den „Empfehlungen“ wird auch die Verantwortung der Kommunen in der Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen betont, die sich dazu insbesondere der SpDis bedienen.

Wir sind uns bewusst, dass die Ursachen zu den erheblichen Unterschieden zwischen den SpDis in der Republik auch in den verschiedenen Landesgesetzgebungen zu suchen sind und sich durchaus die Frage stellt, auf welchem Weg

### Regionen

GPV Berlin-Reinickendorf  
GPV Bielefeld  
GPV Bochum  
GPV Bodenseekreis  
GPV Borken

GPV Duisburg  
GPV Ennepe-Ruhr-Kreis  
GPV Landkreis Görlitz  
GPV Kreis Herford  
GPV im Landkreis Heidenheim

GPV Ilm-Kreis  
GPV Main-Kinzig-Kreis  
GPV Mainz  
GPV Mayen-Koblenz/Koblenz  
GPV im Kreis Mettmann

GPV Mönchengladbach  
GPV Landkreis Ravensburg  
GPV Landkreis Reutlingen  
GPV Rheinisch-Bergischer-Kreis  
GPLV Saalfeld-Rudolstadt

GPV Solingen  
GPV Kreis Steinfurt  
GPV Stuttgart  
GPV Kreis Viersen  
GPV Weimar/Weimarer Land

### geschäftsführender Vorstand:

Matthias Rosemann (Vorsitzender), Jessica Odenwald (stellv. Vorsitzende), Dr. Klaus Obert (stellv. Vorsitzender),  
Edwin Stille (Schriftführer), Nils Greve (Finanzverwalter)  
Sparkasse KölnBonn; SWIFT-BIC COLSDE 33; IBAN DE 72 3705 0198 1929 6142 02  
8601 Amtsgericht Bonn

### Bankverbindung: Vereinsregister:

sich dazu eine größere Einheitlichkeit herstellen ließe. Andererseits zeigt die innerhalb des Netzwerks Sozialpsychiatrischer Dienste teilweise kontrovers erörterte Frage der Beteiligung an hoheitlichen Aufgaben, dass nicht überall eine Vereinheitlichung gewünscht wird.

Aus Sicht der BAG GPV kann keinerlei Zweifel daran bestehen, dass SpDis unverzichtbar für das Gemeindepsychiatrische Versorgungsnetzwerk sind, sie ihre Aufgaben aber nur dann erfüllen können, wenn sie entsprechend personell (in quantitativer wie auch in qualitativer Hinsicht) ausgestattet sind.

### *Einige grundsätzliche Anmerkungen*

Wir begrüßen ausdrücklich, dass Sie bei den Kernaufgaben 1 und 2 davon ausgehen, dass rund 50 % der Tätigkeit aufsuchend erfolgen soll. An dieser von Ihnen gesetzten Voraussetzung zur Berechnung des Personalbedarfs wird die Bedeutung der Empfehlungen für die fachlichen Diskussionen in den Kommunen und in der Fachöffentlichkeit deutlich. Denn dieser Wert entspricht keineswegs in allen Regionen der wahrgenommenen Wirklichkeit. Durch die vorgenommene Setzung wird die wichtige Aufgabe des SpDi deutlich: er ist ein für die Bürgerinnen und Bürger der Kommune unbürokratisch erreichbarer Dienst, der ohne Klärung von Kostenträgerschaft und Zuständigkeit zu den Menschen „nach Hause“ oder in die sozialen Räume, vielleicht auch in die Brennpunkte sozialer Arbeit kommt. Uns ist dabei die Betonung des „unbürokratischen“ Zugangs besonders wichtig, da es auch zu diesem Aspekt deutlich voneinander abweichende Wahrnehmungen im Land gibt. Der SpDi wird dieser Aufgabe nur gerecht, indem er in der Verantwortung für die psychisch erkrankten Bürgerinnen und Bürger einer Region steht und nicht zuerst die Abwehr seiner Zuständigkeit betreibt.

Es wurde in unserer Diskussion bemerkt, dass Sie die vier Kernaufgaben in eine Gewichtung gebracht haben.. Uns haben sich diese Gewichtungen nicht zwingend erschlossen und wir haben den Eindruck, dass diese Gewichtungen außerordentlich unterschiedlich in Deutschland gesehen werden.

Nicht jede Herleitung des Personalbedarfs und nicht jeder Berechnungsweg erschließt sich aus den „Empfehlungen“ direkt und manchmal wäre es hilfreich darzulegen, wie Sie zu den einzelnen Werten gekommen sind und welche Rechenwege Sie zugrundegelegt haben. Aus diesem Grund können wir zu dem Aspekt des erforderlichen Personalbedarfs im Detail nicht Stellung nehmen. Wir nehmen zur Kenntnis, dass hinter dem von Ihnen gewählten Weg eine sehr sorgfältige Erörterung im Kreise der SpDis steht und umfangreiche, differenzierte Erhebungen vorgenommen wurde.

### *Zu den einzelnen Kernaufgaben*

Wir begrüßen sehr Ihre Beschreibungen der Kernaufgaben 1a und 1 b und sehen darin einen ganz wichtigen Kernbestandteil der Arbeit SpDis. Denn für diese Kernaufgaben haben die SpDis nahezu ein Alleinstellungsmerkmal im psychiatrischen Hilfesystem. Sie sehen auch die Betroffenen, die selbst keinen Kontakt zum Hilfesystem suchen, für die die Schwellen zu Leistungen zur Teilhabe zu hoch sind und die von sich aus Hilfen nicht aktiv suchen. Viele dieser Menschen haben zunächst keinerlei Kontakt zu sonstigen Hilfen, nicht einmal zu einem Hausarzt. Daher verfügt der SpDi über die größte Kenntnis derjenigen, die

„durchs Netz fallen“. Eine wesentliche Aufgabe ist es, sie durch „liebvolle Aufdringlichkeit“ in Beziehung zu bringen und darüber in kleinen Schritten Wege zur Inanspruchnahme weiterer Unterstützung zu bahnen. Diese Funktionen sind absolut unverzichtbar und bedürfen aus unserer Sicht einer deutlichen Stärkung. Manchmal oder mancherorts gewinnen wir den Eindruck, dass die SpDis zu Wahrnehmung dieser Aufgaben nur noch bedingt in der Lage sind und sie für diese Aufgaben nicht ausreichend ausgestattet sind, da anderen Aufgaben ein größeres Gewicht bekommen. Diese Entwicklung betrachten wir mit großer Sorge.

Hinsichtlich der Kernaufgabe 2 sehen wir eine wichtige Aufgabe der SpDi in der Suche nach Möglichkeiten zur Abwendung von Zwangsmaßnahmen und der gründlichen Prüfung von Alternativen zu Unterbringungen und anderen Zwangsmaßnahmen. Uns ist sehr bewusst, dass gerade die Abwendung von Zwangsmaßnahmen sehr viel mehr Einsatz von personellen Ressourcen (auch wieder in quantitativer wie auch in qualitativer Hinsicht) erfordert, als die qualifizierte Einleitung und Begleitung einer Unterbringung. Insofern haben Personalausstattung und Vermeidung von Zwangsmaßnahmen nicht nur in Kliniken und Einrichtungen, sondern auch in SpDis etwas miteinander zu tun. Es wird Sie nicht überraschen, wenn wir auch hier durchaus Unterschiede in der Republik wahrnehmen. Als BAG GPV suchen wir im Rahmen unseres vom BMG geförderten Projekts zur Zwangsvermeidung im psychiatrischen Hilfesystem dazu den Austausch mit Ihnen.

Uns ist ein wenig unklar geblieben, wie Sie die Rolle der SpDis im Rahmen eines Krisendienstes wahrnehmen. Sie beschreiben ihn als Teil eines umfassenden Krisendienstes und berechnen ihn mit dem Aufwand von 8 Stunden an den Werktagen. Wir sehen auch hier große Unterschiede zwischen den Regionen und gehen davon aus, dass Ihre Berechnungen dazu nur den untersten Grenzwert dazu darstellen.

Bei der Kernaufgabe 3 halten wir für erforderlich, dass in der Folge der Umsetzung der neuen Regelungen im SGB IX die SpDis wesentlich dazu beitragen sollten, psychisch erkrankte Menschen hinsichtlich ihrer Beteiligung an Teilhabeplan- und Gesamtplanverfahren zu ermutigen und zu befähigen. SpDis sitzen regelhaft an der Schnittstelle zu verschiedenen Sozialleistungsgesetzbüchern. Sie müssen ebenso Hilfen aus dem Bereich der Behandlung, wie auch alle anderen Leistungen der medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe am Arbeitsleben und der Sozialen Teilhabe im Blick haben, sie sollten die Möglichkeiten und Grenzen der Pflege einschätzen können und den Überblick über die verschiedenen Beratungsangebote in der Region haben. Dieser Auftrag ist anspruchsvoll und umfassend. Er kann von einzelnen Mitarbeitenden der SpDis oft nicht in der gesamten Breite der Aufgabenstellung erfüllt werden. Daher ist gerade diese Aufgabe für den SpDi nur im Gemeindepsychiatrischen Verbund oder vergleichbar vernetzten Strukturen zu lösen. Gegenseitige Unterstützung bei der Beratung geeigneter und notwendiger Hilfen ist das Gebot der Stunde in einer Zeit, in der sich die Leistungen immer weiter ausdifferenzieren und diversifizieren. Die Teilhabeplanung aus dem BTHG schafft hier neue Anforderungen, auf die sich die SpDis einstellen sollten. Sozialpsychiatrische Dienste sollten aber auch gegenüber den Leistungsträgern deutlich machen, dass sie über die Fachkompetenz verfügen, um an der Beratung über Bedarfsermittlung, Bedarfe und Leistungsplanung qualifiziert mitzuwirken.

Hilfeplanung und Koordination im Einzelfall können aber auch einen Umfang annehmen, der für die Stellung der SpDis in einer Region Risiken hervorruft. Dies kann der Fall werden, wenn die SpDis über die Beratung von Bedarfsermittlung und Geeignetheit von Maßnahmen und Leistungen hinaus eine mitentscheidende Funktion erhalten oder diese selbst anstreben. Die Beteiligung an Hilfeplanverfahren setzt voraus, dass der SpDi seine Kernaufgaben 1a und 1 b umfassend wahrnehmen kann. Denn Mitarbeitende von SpDis können nicht allein aus dem Umstand der Tätigkeit im SpDi heraus besser beurteilen, welche Leistung für einen Menschen erforderlich und sinnvoll ist, als andere Leistungserbringer in einer Region. Sie können aus der Erfahrung und – vor allem – aus der Kenntnis der Person eine gut begründete Position haben und sollten aufgefordert sein, diese auch zu formulieren. Die Deutungshoheit über die Richtigkeit einer Maßnahme haben sie deshalb noch nicht. Der alleinige Umstand, dass Mitarbeitende im SpDi beschäftigt sind, qualifiziert sie noch nicht zur Bewertung der Arbeit anderer Partner im Hilfesystem. Daher sollten sich SpDis davor schützen, ihre Aufgaben vorrangig in Stellungnahmen und Gutachten zu geeigneten Hilfen gegenüber den kommunalen Leistungsträgern (z.B. Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, Wohnungslosenhilfe) wahrzunehmen. Das Risiko besteht dann darin, eine Art „medizinischer Fachdienst“ für Leistungsträger zu werden, ohne die Legitimation aus einer eigenständigen aufsuchenden Arbeit zu haben. Das entfernt sich weit von den Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes und darf nicht zur Hauptsache werden.

Zur Kernaufgabe 4 teilen wir als BAG die Auffassung, dass bei der Steuerung der psychiatrischen Arbeit im regionalen Verbund die SpDis eine wichtige Rolle einnehmen, immer abhängig von den anderen Akteuren im System, z.B. den Psychiatriekoordinator\*innen, soweit es sie unabhängig vom SpDi gibt. Als BAG GPV haben wir einen Grundbegriff von gemeinsamer Steuerung im Netzwerk der Hilfen und sehen die SpDis als wichtigen Teil des regionalen Steuerungsprozesses. Wir sehen in der Steuerung des Hilfesystems einen partizipativen Prozess, der alle Akteure einbeziehen muss. Die SpDis haben vor dem Hintergrund ihres Bezugsrahmens auf die Bürgerinnen und Bürger des Einzugsgebietes ihre spezifische Sicht, auf die keinesfalls verzichtet werden kann. Aber auch diese Sicht ist nur eine von vielen möglichen.

#### *Zusammenfassung:*

Wir brauchen unbedingt gut ausgebaute SpDis! Die Empfehlungen sind hervorragend geeignet, die Diskussion darüber anzustoßen. Ob die Priorisierungen, Setzungen und Berechnungen zutreffen, können und wollen wir nicht beurteilen. Wir tragen sie solidarisch als Ihre Position mit. Die personellen und materiellen Ressourcen müssen, je nach konkreter Aufgabenstellung zur Verfügung gestellt werden. Wo sie fehlen, sind die Defizite schnell wahrnehmbar, insbesondere bei der aufsuchenden, offenen und zugehenden Arbeit. In Regionen, in denen die SpDis diese Aufgabe nicht wahrnehmen können, werden die Defizite oft schnell durch Vernachlässigung von Gruppen von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, durch Fehlentscheidungen mit fatalen Folgen und durch Verschiebungen zwischen verschiedenen Kostenträgern (Unter-, Über- und Fehlversorgung) sichtbar. SpDis sind wichtige Akteure in der Teilhabeplanung und der Gesamtplanung nach dem BTHG. Sie dürfen sich aber nicht in der Hauptaufgabe der „Fall“steuerung und Begutachtung erschöpfen.

Wir danken Ihnen für Ihre umfangreichen Ausarbeitungen und wünschen Ihren „Empfehlungen“ weite Verbreitung und viele öffentliche und fachliche Diskussionen.

Für den Vorstand der BAG GPV

Matthias Rosemann