

# Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste



Netzwerk-Koordinierung

Dr. Matthias Albers

Sabine Erven

Dr. Detlev Gagel

Dr. Klaus Obert

Dr. Klaus Petzold

Hannover, 06. Juli 2020

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der letzte Rundbrief ist im September 2019 erschienen, jetzt ist es wieder an der Zeit, über das zu berichten, was in der Zwischenzeit geschehen ist.

Bedingt durch die Coronavirus Pandemie mussten wir unsere für Ende März geplante 6. Fachtagung „Segel Setzen!“ absagen. Wir hoffen die Veranstaltung im März nächsten Jahres nachholen zu können, denn das Thema „Anpassung und Widerstand – sozialpsychiatrisches Handeln in einer neoliberal formierten Gesellschaft“ bleibt weiterhin aktuell. Erfreulicherweise ist in der Diskussion um die Bewältigung der Coronakrise von verschiedener Seite die Wichtigkeit sozialer Kontakte, solidarischen Handelns, sozialer Infrastruktur und wirksamer kommunaler Daseinsvorsorge betont worden. Es bleibt zu hoffen, dass diese Einsichten auch Auswirkungen auf strategische Haushaltsentscheidungen von Bund, Ländern und Kommunen und auf die Tarifabschlüsse im Öffentlichen Dienst haben.

Wer für die Tagung angemeldet war, hat im April mit der Post das Buch „Hart am Wind, Band 3“ : Wohin treibt die Sozialpsychiatrie? Erfahrungsberichte und Debattenbeiträge, herausgegeben von Dr. Hermann Elgeti, erhalten. In diesem Band hat er einen Rückblick auf seine 35-jährige Tätigkeit in der Sozialpsychiatrie zusammengestellt. Beim Psychiatrie-Verlag können weitere Exemplare bestellt werden. Mit diesem Buch hat sich Herr Dr. Elgeti aus dem Netzwerk in den Ruhestand verabschiedet. Er war immer ein Ideengeber für die Arbeit im Netzwerk. Dafür und für seine intensive und langjährige fachliche Unterstützung danken wir ihm sehr.

Diesen Rundbrief möchten wir, anstelle des Rückblicks auf die Tagung, dazu nutzen, um unsere bisherigen **Erfahrungen im Zusammenhang mit der Coronakrise zu reflektieren:**

Die Erfahrungen waren, je nach den Bedingungen in der konkreten Stadt oder Kreis, natürlich wie immer sehr unterschiedlich. In einigen Regionen wurden alle Ressourcen in den Infektionsschutz gesteckt und die Arbeit im sozialpsychiatrischen Dienst kam fast vollständig zum Erliegen, dies war besonders da der Fall, wo hohe Infektionszahlen und geringe Gesamtpersonalressourcen des Gesundheitsamtes zusammentrafen. Andern Orts wurde der sozialpsychiatrische Dienst mit seinem gesetzlichen Auftrag als wesentliches Element der kritischen Infrastruktur anerkannt und konnte seine Tätigkeit, angepasst an die Situation, im Wesentlichen unverändert fortsetzen. Angepasst an die Situation bedeutet in diesem Zusammenhang, dass Beratungen, so weit möglich, per Telefon durchgeführt wurden, für Vorsprachen von Klienten und Klientinnen in der Dienststelle Mund-Nase-Bedeckungen bereitgehalten wurden und die Abstandsregeln zu beachten waren.

Die erste Frage galt dem Vorliegen von Erkältungssymptomen. Bei der Indikationsstellung für den Hausbesuch spielte die Frage der möglichen Infektion ebenfalls eine zentrale Rolle und die FFP2 Maske gehört seither zur Basisausstattung für den Fall, dass ein Klient oder eine Klientin sich als infektionsverdächtig oder infiziert zeigt und der Kontakt nicht verschoben werden kann. Die anfänglichen Irritationen über die schleppende Versorgung mit Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln wurde rasch überwunden, schwieriger zeigte sich das Abstandhalten in den Dienstbesprechungen, Teamsitzungen und Supervisionen und die Absage sämtlicher Kooperationsgremien. Um für den befürchteten Massenansturm von schwer COVID-19 erkrankten Personen gewappnet zu sein, hatten die Kliniken in großem Um-

fang nicht zwingend stationär behandlungspflichtige Patienten und Patientinnen entlassen und elektive Aufnahmen abgesagt, dies betraf auch die psychiatrischen Kliniken. Gleichzeitig war die Terminvergabe in den Praxen der Niedergelassenen eingeschränkt, in den Institutsambulanzen gab es zum Teil nur Telefontermine, Tageskliniken waren geschlossen, die gemeindepsychiatrischen Angebote wie Kontakt- und Beratungsstellen und Tagesstätten standen nicht zur Verfügung und boten allenfalls telefonische Beratung an. Zum Teil wurden Mitarbeitende prophylaktisch ins Homeoffice geschickt, um eine Reserve für den Fall der Erkrankung der anderen Kollegen und Kolleginnen zu gewährleisten. Vielerorts wurden für die Anrufenden auf den Corona Hotlines der Gesundheitsämter wie für die in Quarantäne befindlichen von Mitarbeitenden des SpDi Beratungsangebote vorgehalten. Überwiegend wurden diese Angebote allerdings wenig in Anspruch genommen.

In vielen Städten und Kreisen waren auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SpDi über längere Zeit zum Infektionsschutz für die Kontaktpersonenermittlung und das Halten des telefonischen Kontakts zu den in häuslicher Isolation befindlichen Menschen abgeordnet.

Einige Kliniken berichteten, dass Patientinnen und Patienten, die über Jahre mit einer ausschließlich medikamentösen Behandlung stabil geblieben waren, ohne Kontakte zum psychosozialen Hilfesystem zu unterhalten, innerhalb weniger Tage nach der Verkündung des Lockdown mit schwerwiegenden Dekompensationen in die Kliniken gekommen seien. Dagegen machten die Nutzenden der gemeindepsychiatrischen Angebote zwar sehr intensiv Gebrauch von den telefonischen Kontaktangeboten der geschlossenen Kontakt- und Beratungsstellen und Tagesstätten, bewältigten aber im Übrigen die ersten Wochen des eingeschränkten öffentlichen Lebens gut. Inzwischen allerdings zeichnet sich eine Zunahme von Krisen bei diesem Personenkreis ab: nach einer längeren Dauer stark reduzierter interpersoneller Kontakte und weiterhin eingeschränkter Tagesstruktur scheinen die schon anfangs befürchteten Folgen nun tatsächlich einzutreten. Glücklicherweise können Kontakt- und Beratungsstellen, Tagesstätten und Werkstätten für Menschen mit Behinderungen allmählich einen reduzierten Betrieb wiederaufnehmen, und im ambulant betreuten Wohnen können statt nur über Telefon und Messenger auch wieder

persönliche Kontakte stattfinden. Wann jedoch wieder Gruppen im gewohnten Umfang stattfinden und in Gemeindepsychiatrie und Kliniken wieder milieu-therapeutische Ansätze umgesetzt werden können, ist nicht absehbar. Auch wenn das unsere Arbeit als Sozialpsychiatrische Dienste weniger betrifft, fehlt damit der Sozialpsychiatrie insgesamt eins ihrer wirksamsten Instrumente.

Bei der Organisation von Quarantänestation in Psychiatrischen Kliniken und den besonderen Wohnformen wurde mancherorts auf Kompetenzen des Sozialpsychiatrischen Dienstes zurückgegriffen, ebenso wie bei der bei der Frage, ob freiheitsbeschränkende Maßnahmen bei aufgrund einer Landesverordnung angeordneter Isolation verhältnismäßig sein können, wenn die betroffene Person nicht unter die im Infektionsschutzgesetz genannten Personenkreise fällt.

Eher vereinzelt gab es Probleme beim Zugang zur medizinischen Versorgung, schwierig war vor allen Dingen die Situation bei in Quarantäne befindlichen Menschen, die einen nicht-verschiebbaren Arzttermin hatten, zum Beispiel zur Depotgabe. Besonders betroffen waren Personen in Methadonsubstitution, hier reagierte aber schnell die Bundesärztekammer mit einer vorübergehenden Lockerung der Vergaberichtlinien. Trotzdem waren in diesem Bereich sehr viel Organisation und Improvisation gefragt. Auch für Menschen in Wohnungslosigkeit, insbesondere die psychisch Erkrankten unter ihnen, ergaben sich zahlreiche Probleme, vor allem nach geeigneten Unterkünften für Personen, für die Quarantäne angeordnet wurde. Diese mussten und konnten oftmals auch, in zum Teil intensiven Verhandlungen mit Wohnungshilfe, Sozialamt und JobCenter, geklärt werden.

Die breite Verwendung von Homeoffice in den kommunalen Verwaltungen, die dieser Arbeitsform bisher eher ablehnend gegenübergestanden hatte, führte zu einem Innovationsschub im EDV-Bereich. Mancherorts erhielten alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen online Zugang zu ihrem dienstlichen Account, wodurch ein flexibles Arbeiten im Sozialpsychiatrischen Dienst deutlich erleichtert wird. Es wurden Mobiltelefone und Tablet beschafft, sowie Software für Telefonkonferenzen und zum Teil auch Videokonferenzen installiert. Das Land NRW hat den Suchtberatungsstellen für sechs Monate kostenlos eine gesicherte Beratungssoftware für Videoberatung zur Ver-

fügung gestellt. Viele dieser Innovationen werden sich sicher auch nach einem allmählichen Abklingen der Corona Pandemie für die Arbeitspraxis verstetigen lassen.

### Was sonst noch geschah:

Im November 2019 fanden in Hannover und Dortmund zwei gut besuchte Workshops zum Thema „Wie berechne ich den Personalbedarf in meinem Sozialpsychiatrischen Dienst?“ statt, die erste als Veranstaltung des Netzwerks, die zweite als Kooperationsveranstaltung mit der Landesarbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienste NRW.

Im Januar 2020 erreichte uns die Nachricht, dass in der Sitzung vom 12.12.2019 der Rat der Stadt Dortmund die "Festlegung eines Leistungsstandard im sozialpsychiatrischen Dienst und Deckung des damit verbundenen Personalbedarfs" beschlossen hat. Auswirkungen: 30% mehr Personal im "Kern-SpD", Aufstockung Psychiatriekoordination, Ausbau kinder- und jugendpsychiatrischer Dienst. Ausdrückliche Grundlage des Ratsbeschlusses war die Publikation "Fachliche Empfehlungen zu Leistungsstandards und Personalbedarf Sozialpsychiatrischer Dienste".

Die Kooperation mit der Akademie für das Öffentliche Gesundheitswesen (AfÖG) in Düsseldorf wurde intensiviert. Die AfÖG versteht sich als die Fortbildungseinrichtung für alle Berufsgruppen, die Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wahrnehmen.

Die AfÖG hat im Rahmen eines „Booksprint“ einen Lehrtext zum Curriculum der AfÖG, die die Mehrzahl

der zukünftigen Amtsleiter und -leiterinnen der Gesundheitsämter ausbildet, erstellt. Die Aus-, Weiter- und Fortbildungsinhalte der anderen Berufsgruppen im ÖGD sind auch bereits enthalten oder sollen aufgenommen werden. Das Psychiatriekapitel wurde von einer Expertengruppe, an der auch drei Mitglieder unserer Steuerungsgruppe teilgenommen haben, verfasst. Es wird in Kürze online auf der Homepage der AfÖG [www.akademie-oegw.de/startseite.html](http://www.akademie-oegw.de/startseite.html) und als book on demand im Buchhandel verfügbar sein.

Auf unserer Homepage ist nun eine Literaturliste von Publikationen aus dem Netzwerk verfügbar.

[www.sozialpsychiatrische-dienste.de/literatur-aus-dem-netzwerk/?logout=1](http://www.sozialpsychiatrische-dienste.de/literatur-aus-dem-netzwerk/?logout=1)

Das Netzwerk Nord wird am 23.09.2020 eine Online-Tagung als 12. Netzwerktreffen Nord anbieten. Die Teilnahme ist kostenfrei, eine Anmeldung jedoch erforderlich. Mit dem Thema „SpDi in der Krise!“ möchte die Planungsgruppe in Kurzvorträgen und auch Arbeitsgruppen zum Austausch anregen. Welchen Einfluss hat die aktuelle Situation der COVID-19 Pandemie auf die Arbeit des SpDi und die Versorgung der Klientinnen und Klienten? Nähere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung gibt es bald auf der Netzwerkhomepage:

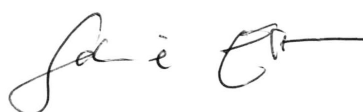
[www.sozialpsychiatrische-dienste.de/zuk%C3%BCnftige-veranstaltungen/](http://www.sozialpsychiatrische-dienste.de/zuk%C3%BCnftige-veranstaltungen/)

Für den 06.11.2020 ist außerdem das 9. Netzwerktreffen Ost in Berlin geplant. Auch dazu steht demnächst näheres auf unserer Homepage.

Mit herzlichen Grüßen



Dr. Matthias Albers



Sabine Erven