



Gruppenarbeitsphase 2

Zusammenschrift der Ergebnisse aller 4 Arbeitsgruppen

Kreative Satire: Der SpDi unter Corona in der Zukunft

Wie könnte ein futuristischer SpDi aussehen, wenn man die die aktuelle Gesetzgebung nicht unbedingt berücksichtigt und finanzielle sowie personelle Ressourcen nicht im Vordergrund stehen?

Zugänge/Kontakt zum SpDi der Zukunft:

- Es wird mehrere mobile SpDi-Beratungsbusse geben, die aufsuchende Arbeit sowie Begegnung ermöglicht und dabei, gut gelüftet und die Privatsphäre wahrend, Unterstützung anbietet (als Beispiel SpDi Landkreis Uelzen)
- andere Erreichbarkeitszeiten des SpDi: mehr abends, mehr am Wochenende, mehr Hausbesuch, jeder Mitarbeiter mit eigenem Dienstwagen mobil
- Krisendienst mit entsprechenden Ressourcen (z.B. Rückzugsräume, längerfristige Begleitung)
- PERSÖNLICHER KONTAKT muss stattfinden, trotz Corona!
 - Flexible Gestaltung der Terminrahmenbedingungen:
Outdoor: z.B. im Park, beim Spaziergang, spezielle überdachte „Termin-Areale“ werden geschaffen
 - Indoor: ausreichend zur Verfügung stehende große Räumlichkeiten wie Gemeindehäuser, Kirchen, Räume der Feuerwehr, etc.
- Online-Kommunikationsmöglichkeiten für Patienten (z.B. für Verlaufsmonitoring)
- Es könnte eine APP entwickelt werden, die es den Klient*innen ermöglicht direkt Kontakt mit dem SpDi aufzunehmen, inkl. „Chatfunktion“ für Jüngere(?)

Ausstattung SpDi (personell, finanziell, fachlich, technisch...):

- Es wird durchsichtige Masken geben, die das Erkennen der Mimik des Gegenübers wieder möglich machen
- Personell und technisch gut ausgestatteter Dienst!
- GPZ (im Sinne eines flexiblen, mobilen und gesteuerten Teams) und viele/alle Hilfen unter einem Dach innerhalb eines Gebäudes
- Effektive und kompetente Koordination (durch den SpDi) innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Verbundes
- Ausstattung mit Tablet mit Arbeitsplatzzugang und Zuschaltmöglichkeiten von Kollegen
- Weiterbildungsassistent*innen im SpDi/ Sozialpsychiatrie in der Weiterbildungsordnung Psychiatrie
- Behandlungskompetenz und Verordnungsermächtigung im Team
- Zeit (Personalressource) für Krisen
- Adäquate Arzttarife
- Aufwertung der Nacht- und Wochenendbereitschaften
- Wohnraumproblematik wird gelöst, indem Mehrgenerationenhäusern mit integrierter psychosozialer Versorgung aufgebaut wurden. Und auch der SpDi über eigenen Wohnraum verfügt oder ein eigenes Obdach betreibt



- Stärkung der Daseinsfürsorge
- Es wird befürchtet, dass Technik dazu benutzt wird personelle Ressourcen einzusparen, dabei bleibt eine ausreichende personelle Besetzung der SpDis auch weiterhin essenziell.

*Zusammenarbeit mit weiteren Akteur*innen:*

- PIA die Hausbesuche macht!
- Schnelle koordinierte Hilfen statt Zuständigkeits- und Kostenträgergerangel!
- Effektive, qualifizierte, ausreichende und kostengünstige Hilfen z.B. im Rahmen von Betreuten Wohnen – statt zunehmend aufgeblähte und personalbindende Verfahren
- Anwesenheit der Richter in Unterbringungssituationen
- Es wird darum gehen sozialraum-orientierte Netzwerke aufzubauen und die Institution der Gemeindeschwester wiederzubeleben. Die hätte z. B. ein Equipment dabei um jederzeit Kontakt zum SpDi, z.B. über eine Videokonferenz, herstellen zu können.
- Überarbeitung der rechtlichen Regelungen zur Behandlung gegen den Willen (z. B. auch ambulant)
- Der Fachkräftemangel könnte zur Neubelebung von Polikliniken führen. Hier bleibt unklar, inwieweit das Klientel von SpDis hiervon profitieren würde (Barrieren, Mobilität).

Kreative Satire/futuristische Ideen (oder auch Befürchtungen):

- Man wird mehr Zeit in der Dienststelle verbringen, schickt „Applikatoren“, das sind humanoide Roboter, auf Hausbesuche. Das würde auch dem Schutz vor Gewalt dienen.
- Mitarbeiter SpDi im zentralen Kontrollraum mit Monitoren, ausreichende Psychoroboter in der jeweiligen Versorgungsregion unterwegs, Krisen und Handlungsbedarfe werden von den Psychorobotern an den Kontrollraum des SpDi gemeldet, von dort werden notwendige Maßnahmen durch die SpDi -Mitarbeiter veranlasst, z.B. Ausrücken eines (mit non-virtuellen Mitarbeitern besetzten) Psychomobils
- neue Applikationsformen der Medikamente
- Privatsozialpsychiatrische Dienste nach Zusammenbruch der KK ...?