

Jetzt ist die Zeit!

Den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst für die Stärkung Sozialpsychiatrischer Dienste und die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit nutzen



Kerstin Folgner

Im September 2020 wurde der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Pakt ÖGD) beschlossen. In dessen Rahmen sollen die Gesundheitsämter mit vier Milliarden Euro unterstützt werden. Die meisten Sozialpsychiatrischen Dienste sind bundesweit an die örtlichen Gesundheitsämter angeschlossen und somit Teil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Der Beitrag plädiert dafür den Pakt ÖGD und die damit erzeugte öffentlichkeitswirksame Stimmung auch für den Bereich der Sozial- und Gemeindepsychiatrischen Arbeit zu nutzen.

In jeder Stadt und in jedem Landkreis leben Menschen, die sich trotz eindeutigem Hilfebedarf aufgrund ihrer psychischen Erkrankung und/oder einer Suchtproblematik eigenständig keine Hilfe holen, diese nicht einfordern oder in Anspruch nehmen (können). Viele Betroffene leben in Abständen oder dauerhaft in desolaten und zum Teil sogar menschenunwürdigen Lebensverhältnissen, ohne soziale Absicherung und Bindung. Manche zeigen ein herausforderndes oder bedrohliches Verhalten, einzelne ein schweres fremdgefährdendes oder strafrechtlich relevantes Verhalten, andere gefährden sich selbst.

Der Anspruch auf Hilfen für psychisch erkrankte Menschen wird auf Ebene der einzelnen Bundesländer im Psychisch-Kranken-Gesetzen (PsychKG) geregelt. Ziel der Gesetze ist es, durch Hilfen, Unterstützung, Beratung und Begleitung das zu tun, was erforderlich ist, um die Krankheit zu heilen, die Verschlimmerung zu verhüten, die Krankheitsbeschwerden zu lindern, der sozialen Ausgrenzung entgegenzuwirken und somit ein eigenverantwortliches und selbstständiges Leben zu fördern.

Situation der Sozialpsychiatrischen Dienste: Beispiel Brandenburg

Im Land Brandenburg wird festgelegt, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen, deren Erkrankung ein massives Ausmaß mit Krankheitswert erreicht hat, wie beispielsweise eine Psychose, Menschen mit schweren Abhängigkeitserkrankungen, mit einer geistigen Behinderung und/oder seelischer Störung einen Anspruch auf wirksame Hilfen haben (vgl. Brandenburgisches Psychisch-Kranken-Gesetz – BbgPsychKG).

Auf der anderen Seite ist es wichtig, die persönlichen Rechtsgüter gegenüber dem Wohl und dem Schutz der Allgemeinheit abzuwägen und das Gemeinwohl zu sichern. Es ist Aufgabe des gemeindepsychiatrischen Netzwerks, diesen Schutz umzusetzen. Im Brandenburger Psychisch-Krankengesetz heißt es hierzu konkret: „Die kommunalen Hilfen für psychisch kranke Menschen werden vor allem vom Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) geleistet“. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist dabei ein Teil des Gesundheitsamtes (§ 6 BbgPsychKG). Die Aufgaben werden von den Kommunen

als pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe wahrgenommen. Das Brandenburgische Gesundheitsdienstgesetz ergänzt dies, indem es dazu sagt im § 2 Absatz 4 des BbgGDG „im Gesundheitsamt sind in ausreichender Zahl Fachkräfte einzusetzen“. Wieviel „ausreichend“ ist, dies sollte konkret beschrieben sein, ist es aber von gesundheits- und sozialplanerischer Seite in den Kommunen nicht.

Im aktuellen Koalitionsvertrag des Landes Brandenburg heißt es: „Die Koalition wird das Brandenburgische Psychisch-Kranken-Gesetz novellieren. Wesentliches Ziel ist es, vor allem die Versorgung für schwer psychisch kranke Menschen in allen Regionen Brandenburgs zu verbessern. Die Handlungskompetenzen und die koordinierenden Leistungen des ÖGD und weiterer kommunaler Partner müssen gestärkt werden, um Menschen in Krisen und deren Angehörigen schneller wirksame Hilfen anbieten zu können. Mit einer Psychiatrieberaterstattung auf Landesebene sollen zudem Häufigkeit und Begleitumstände von Unterbringungen erfasst werden“ (Koalitionsvertrag Land Brandenburg, Zeilen 2330–2336, verfügbar unter: www.brandenburg.de/media/bb1.a.3833.de/Koalitionsvertrag_Endfassung.pdf).

Um in Brandenburg verlässliche Aussagen zu Sozialpsychiatrischen Diensten und ihrer Arbeit treffen zu können, gab es im bereits im Jahr 2018, in Vorbereitung auf einen breit angelegten Dialogprozess zur Förderung der Novellierung des PsychKG, eine Befragung der Kommunen hinsichtlich einer Personalbedarfsanalyse für einzelfallbezogene wie auch für die

koordinierenden Aufgaben der SpDis. Als Fazit der Befragung wurde folgendes benannt: „Die SpDis im Land Brandenburg sind unterschiedlich ausgestattet. Psychisch kranke Menschen haben in den unterschiedlichen Landesteilen verschiedene Chancen, ausreichend Hilfe für ihre Bedarfe zu erhalten. Sowohl die Hilfen, als auch die Koordination für eine bedarfsgerechte Versorgung sind regional ungleich verteilt“ (MASGF 2018).

Für alle Sozialpsychiatrischen Dienste im Land wurde, bezogen auf die fachlichen Empfehlungen zu Leistungsstandards und Personalbedarf und in Verbindung mit der spezifischen Lage im ländlichen Raum, eine Unterbesetzung festgestellt. Gleichzeitig wird im BrbgPsychKG festgelegt, dass dort, wo es keine Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste gibt, diese Aufgabe von den Sozialpsychiatrischen Diensten mit übernommen wird. Da der ÖGD ohnehin schon mangelhaft besetzt ist, kann davon ausgegangen werden, dass die Situation der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste vergleichbar ist. Vielerorts übernehmen also die Mitarbeiter*innen aus dem Erwachsenenbereich diese Aufgabe zusätzlich. Wo es geht, wird versucht, die Engpässe auszugleichen. Die Frühförderung und die Jugendärztlichen Dienste der Gesundheitsämter übernehmen zusammen mit den SpDis die Beratung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Krisen, wo es keine Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste gibt. Auch die Jugendämter helfen aus. Überall wird nach kleinteiligen Möglichkeiten gesucht. Befriedigende fachlich gut gegründete Lösungen sehen anders aus.

Unbedingt erforderlich ist die personelle Stärkung der Sozialpsychiatrischen Dienste

Wie das Beispiel Brandenburg zeigt, ist die Arbeit im Öffentlichen Gesundheitswesen seit Jahren auf zu wenigen, dafür meist sehr engagierten, Schultern verteilt. Es ist dem persönlichen, außergewöhnlichen und tatkräftigen Engagement von Einzelnen und



Das Personal im Gesundheitswesen muss dringend aufgestockt werden, auch das der Sozialpsychiatrischen Dienste.

Teams im Öffentlichen Gesundheitsdienst zu verdanken, dass der ÖGD nicht längst die Segel streichen musste. Die Soziale Arbeit hat dabei wichtige Arbeit der Beratung und Begleitung geleistet. Viele Mitarbeiter*innen ließen sich über Jahre nicht entmutigen und setzten sich für die Schwächsten der Gesellschaft ein.

Der Personalmangel im gesamten öffentlichen Gesundheitsdienst ist vor dem Hintergrund der Bekämpfung der Corona-Pandemie eklatant deutlich geworden. Damit wurde der ÖGD nach jahrelangem, fortwährendem Ringen um die fach- und sachgerechte Aufmerksamkeit in das Bewusstsein der Bevölkerung und der Politik gerückt. Auch wenn es ein dramatischer Anlass war, um im Fokus zu stehen, so konnte die Öffentlichkeit genutzt werden, um die Bedeutung des ÖGD deutlich werden zu lassen. Vor diesem Hintergrund kam es dann zum Beschluss des Bundes und der Länder über den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (Pakt ÖGD). Dabei stellt der Bund bis Ende 2025 insgesamt vier Milliarden Euro für Personal, Digitalisierung und moderne Strukturen zur Verfügung. Dieser Pakt soll dabei nicht nur zur Stärkung für die Hygiene- und Umweltmedizin dienen, sondern es werden auch erhebliche Bundesmittel für die personelle Stärkung des ÖGD und somit auch der SpDis erwartet.

Der Öffentliche Gesundheitsdienst muss diesen Moment nutzen. Jetzt ist die Zeit, um der Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste und auch der

bisher zum Teil komplett „vergessenen“ Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste durch Stimme, Haltung und Einflussnahme zur Seite zu stehen und um Personalzuwächse, Personalfestlegungen, Standards, Geld für Tariffestlegungen, Fort- und Weiterbildungen, digitale Ausstattung, aber auch um eine verbesserte Datenlage, Qualitätssicherung und Wissenschaftlichkeit zu streiten, zu kämpfen und an Einfluss zu gewinnen.

Das Netzwerk der Sozialpsychiatrischen Dienste Deutschland hat auf der Grundlage der empirischen Datenlagen, der Erarbeitung und Beschreibung von Kernaufgaben nicht nur fachliche Standards und Personalbedarfe beschrieben, sondern daraus auch ein Personalbemessungsinstrument erstellt, das für verschiedene Berechnungen des Personals einer Region zugrunde gelegt werden kann. Je nach Breite und Tiefe der Aufgabenwahrnehmung sind bezogen auf 100.000 Einwohner*innen für einen SpDi 5,65 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalent – VZÄ) die erforderliche Min-

Info

Das bundesweite Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste in Deutschland

Das Netzwerk wurde 2010 gegründet, um einen Länder- und Trägerübergreifenden Erfahrungsaustausch zu organisieren, das Selbstverständnis Sozialpsychiatrischer Dienste (SpDi) zu klären, zukunftsweisende Arbeitskonzepte zu entwickeln, die (Fach-) Öffentlichkeit über die Bedeutung der SpDi für eine Verwirklichung gemeindepsychiatrischer Versorgungskonzepte aufzuklären und auf die Bedürfnisse der Arbeit im SpDi zugeschnittene Fortbildungen anzubieten.

Kontakt:

Koordinierungsstelle des Netzwerks Sozialpsychiatrischer Dienste
c/o Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V., Fensckeweg 2, 30165 Hannover
© sabine.erven@gesundheit-nds.de
☎ 0511 3881189201
🌐 www.sozialpsychiatrische-dienste.de

destausrüstung. Davon entfallen auf den ärztlichen Dienst 1,3 VZÄ, auf die Soziale Arbeit 3,15 VZÄ und auf den Verwaltungsdienst 0,7 VZÄ für die originären Kernaufgaben, ohne Begutachtung und nicht berücksichtigte spezifische Besonderheiten (z.B. Stadt-Land Unterschiede, soziodemographische Gegebenheiten usw.) (Albers & Elgeti 2018). In einer Online-Meldung des Deutschen Ärzteblattes vom 30. August 2021 wird bemängelt, dass im Jahr 2021 über 500 Vollzeitstellen im ärztlichen Bereich der Sozialpsychiatrischen Dienste fehlen. Wie viele Fachkräfte der Sozialen Arbeit in den Diensten benötigt werden, kann derzeit mangels Datenlage nicht konkret angegeben werden. Es ist zu hoffen, dass sich das Personalbemessungsinstrument weiter verbreitet und somit die Datenlage deutlicher wird, beziehungsweise eine bessere Prüfung und Argumentation erreicht werden kann. Sozialpsychiatrische Dienste können dieses konkrete Instrument zur Planung und Unterstützung, für Reflektion und Ausrichtung der zu gestaltenden Kernaufgaben nutzen. Aufgrund der detailreichen Argumentation konnten Stellen erhalten und sogar hinzugewonnen werden.

Die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste mit besonderem Blick auf die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit

Die Sozialpsychiatrischen Dienste der Gesundheitsämter bieten vielfältige Hilfen und Unterstützungsleistungen an, besonders bei schwer erreichbaren Bürger*innen unterschiedlicher Altersgruppen. Je isolierter, je komplexer, je dramatischer die Situation ist, umso eher ist es ein zwingender Auftrag an den Sozialpsychiatrischen Dienst. Situationen, in denen alle Hilfen im Vorfeld ausgereizt sind, stellen dessen Kernkompetenz dar. Der Dienst gewährleistet ein breites Leistungsspektrum, vom Einsatz in akuten Notfällen, Kriseninterventionen, Case Work und Case Management, aber auch Beratung des sozialen Umfelds, Institutionen, Koordinierung und Vernetzung von Hilfen und Hilfenetz. Dabei arbeiten die Sozialpsychiatrischen Dienste in ihren Teams multiprofes-

sionell. Die Profession Soziale Arbeit bildet bundesweit in so gut wie allen Sozialpsychiatrischen Diensten die größte Berufsgruppe.

Der Auftrag an die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit in den Diensten zur Arbeit mit und für Menschen mit psychischen Störungen, ihren Angehörigen, ihrem Netzwerk und der Beratung von Institutionen hat für die psychosoziale Versorgung im Netz der Gemeindepsychiatrie eine immense Bedeutung, auch wenn diese oftmals nicht in dem notwendigen Maße gewürdigt wird. Die Zuschreibungen der Aufträge an das Feld Soziale Arbeit als lebensweltbezogener, aufsuchender, abholender Profession haben mit den Jahren zugenommen. Soziale Arbeit setzt sich, gerade in Krisensituationen, mit Menschen in Beziehung, steht ihnen bei der Bewältigung zur Seite oder ist zunächst auch einfach zum Aushalten von Krisen bei komplexen Lebenslagen da (zum Überblick vgl. Giertz, Große und Gahlleitner 2021). Menschen in psychosozialen, sozialpsychiatrischen Krisen zu begleiten, um Störungsbilder zu wissen, Kommunikationswege in ganz unterschiedlichen Zusammenhängen, mit völlig unterschiedlichen Personen, Perspektiven, Erfahrungen, Bedürfnissen und Bedarfen zu beschreiten, ist eine Aufgabe mit hohen Anforderungen und dennoch notwendiges Basiswissen Sozialer Arbeit in der Begleitung von Menschen in Sozialpsychiatrischen Zusammenhängen. Diese Hard-to-reach-Klientel hat oftmals lange Jahre der Erfahrung von Abbrüchen von Behandlung und Begleitung hinter sich sowie selbstbewerterte oder zugeschriebene Misserfolge und das Scheitern mit dem System Gesellschaft, dem System von Hilfen und Helfenden erlebt.

Umso wichtiger ist es, dass die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit sich verantwortungsvoll und dabei selbstbewusst den Aufgaben der Gegenwart und Zukunft stellt. Dabei sollte sie auch berufspolitisch sichtbar und hörbar sein. Die Klinische Sozialarbeit, als ein Zweig der gesundheits-

bezogenen Sozialen Arbeit, widmet sich seit Jahren, Menschen mit psychischen Erkrankungen, die oftmals schwer erreichbar sind. Diese Hard-to-reach-Klientel zu unterstützen, zählt zu einer ihrer wichtigsten Kernaufgaben. Die Schnittmenge von Sozialpsychiatrischen Diensten und gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit und speziell der Klinischen Sozialarbeit ist groß. Diese Schnittmenge sollte durch Aus- und Fortbildung besonders in den Fokus genommen werden, um die wichtigen Erkenntnisse von Forschung und Theoriebildung der letzten Jahre in die Praxis zu überführen und diese praktikabel für den Berufsalltag zu machen. Es kann nur die Aufgabe der Profession selbst sein, einander darin zu befähigen und zu ermächtigen.

■ Kerstin Folgner,
Diplom-Pädagogin, Leiterin Sozialpsychiatrischer Dienst Landkreis Oder-Spree, Sprecherin der Arbeitsgruppe Sozialpsychiatrischer Dienste in Brandenburg, Steuerungsgruppe des bundesweiten Netzwerks Sozial-psychiatrischer Dienste,
© Kerstin.Folgner@landkreis-oder-spree.de

Literatur

Albers, M.; Elgeti H. (2018): **Fachliche Empfehlungen zu Leistungsstandards und Personalbedarf Sozialpsychiatrischer Dienste**. Online verfügbar: www.sozialpsychiatrische-dienste.de/kernaufgaben-leistungsstandards-personalbedarf (23.05.2022)

Deutsches Ärzteblatt (2018): **Gesundheitsämter suchen Psychiater und Psychotherapeuten**. Online-Meldung vom 28.10.2018. Verfügbar unter: www.aerzteblatt.de/nachrichten/128487/Gesundheitsaemter-suchen-Psychiater-und-Psychotherapeuten (23.05.2022)

Giertz, K.; Große, L.; Gahlleitner, S. B. (Hg.) (2021): **Hard to reach: schwer erreichbare Klientel unterstützen**. Köln: Psychiatrieverlag.

MASGF (2018): **Aufgaben und Ressourcen der Sozialpsychiatrischen Dienste im Land Brandenburg**, Kreisauswertung der Befragung.