

Information des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg zum Vorhaben: Ausbau Gemeindepsychiatrische Krisen- und Klärungsdienste

Hilfe, die sich am Bedarf und nicht an Zuständigkeiten ausrichtet, wird in allen Bereichen der Versorgung angestrebt. Für Menschen in psychischen Krisensituationen haben sektorenübergreifend vernetzte Hilfeangebote ganz unmittelbare Relevanz. Der Aufbau gemeindepsychiatrisch organisierter Krisenversorgung wird im Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg (Landespsychiatrieplan) empfohlen und ist ein wichtiges Anliegen im Dialog. Der Koalitionsvertrag „Jetzt für Morgen“ schreibt als Vorhaben fest, gemeindenahen, psychiatrischen Angeboten weiterhin zu fördern sowie Krisen- und Notfalldienste sicherzustellen.

In Baden-Württemberg geben bereits bestehende Angebote gemeindepsychiatrisch vernetzter Krisenhilfe, die zielgruppenübergreifend und niederschwellig arbeiten, eine Orientierung. Die entsprechenden Dienste liegen im Rahmen der Daseinsfürsorge in kommunaler Verantwortlichkeit. Mit dem Ziel, möglichst viele Stadt- und Landkreise für einen Aufbau zu gewinnen, wird eine finanzielle Beteiligung des Landes angestrebt.

Die angestrebte Landesförderung soll orientiert an fachlichen Kriterien den Aufbau und das Vorhalten zielgruppenübergreifend und niederschwellig tätiger Krisendienste unterstützen. Voraussetzung für die Landesförderung wäre eine zumindest hälftige Komplementärfinanzierung der Stadt- und Landkreise, die Träger dieser Krisendienste sein sollen und Landesförderung beantragen können. Organisatorisch soll die Förderung der gemeindepsychiatrischen Krisenversorgung eng an die Förderung der Stadt- und Landkreise gemäß VwV (SpDi-) angelehnt werden. Die für eine flächendeckende Landesförderung voraussichtlich erforderlichen Mittel wurden für den Haushalt 2023/24 angemeldet, das weitere Haushaltsverfahren muss aber abgewartet werden.

Die konzeptionelle Entwicklung des Vorhabens erfolgte in einer dialogisch und multidisziplinär besetzten Arbeitsgruppe des Landesarbeitskreises Psychiatrie, die vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration moderiert wurde.

Im Jahr 2020 wurde ein Förderaufruf zum Aufbau gemeindepsychiatrisch vernetzter Krisen- und Klärungsdienste mit Landesmitteln zur Förderung sektorenübergreifender Versorgung veröffentlicht.

Modularer Aufbau

Um die Gegebenheiten vor Ort möglichst gut berücksichtigen zu können, ist ein modularer Aufbau der Förderung vorgesehen. Geplant sind folgende Bausteine:

Modul A: Gemeindep psychiatrisch vernetzte Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienste zu Regelzeiten

Das Modul zielt auf die Deckung eines Versorgungsbedarfs im Feld gemeindep psychiatrischer Krisenversorgung ab, der Menschen betrifft, die in krisenhaften psychosozialen Situationen stehen und sich nicht effektiv um Hilfe bemühen. Der Bedarf liegt hier überwiegend im psychischen und psychosozialen Bereich, kann aber ohne individuelle Klärung nicht grundsätzlich einer Zielgruppe zugeordnet werden. Ein entsprechend vernetzter Dienst wäre insoweit anderen, auch anderen aufsuchenden Diensten wie beispielsweise dem SpDi vorgeschaltet, wenn diese aufgrund der ungeklärten Zugehörigkeit eines Betroffenen zur eigenen Zielgruppe und unzureichendem Hilfesuchverhalten keine Versorgung anbieten.

Es ist ein wesentlicher Aspekt der zu lösenden Problemlage, dass Betroffene sich überwiegend nicht selbst bei dem Klärungsdienst melden werden, sondern Dritte auf die Situation und fraglich drohende Gefährdung hinweisen. Die Organisationsform eines kommunalen Klärungsdienstes mit gemeinsamer Fachaufsicht durch Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Träger des SpDi im GPV erscheint besonders geeignet, um den erforderlichen Kontakt mit Betroffenen unabhängig von der Art der Inanspruchnahme herstellen und den Bedarf niederschwellig und zielgruppenübergreifend klären zu können.

Die Aspekte von Gefahrenabwehr und fürsorglichem Klärungsauftrag werden bei dieser Organisationsform über den öffentlichen Auftrag der Gesundheitsämter repräsentiert, die Aspekte erforderlicher Expertise im Umgang mit psychisch vulnerablen Zielgruppen und notwendiger Vernetzung im Gemeindep psychiatrischen Verbund gemäß PsychKHG über die Träger des SpDi.

Die Beurteilung und Versorgung akuter Krisen- und Notfallmeldungen, die über Notruf und Rettungskräfte erfolgen, sind von gemeindep psychiatrischen Klärungsansätzen abzugrenzen. Zu empfehlen ist die Hereinnahme der zuständigen Stellen in den konzeptionellen Vernetzungs- und Arbeitsgruppenprozess beim Aufbau gemeindep psychiatrischer Klärungsdienste.

Für das Angebot eines zielgruppenübergreifend aufsuchenden Krisen- und Klärungsdienstes zu Regelzeiten wird aus dem vorliegenden Praxisbeispiel ein

jährlicher Personal-, Sach- und Gemeinkostenzuschuss für den Aufbau und zur Verstetigung des Angebots geschätzt. Geschätzt wird für eine maximal hälftige Landesförderung ein Einzel-Festbetrag von ca. 11 Tsd Euro pro 50 Tsd. Einwohner. Bei flächendeckender Landesförderung wurden für Modul A bis 3 Mio. Euro p.a. beantragt.

Modul B: Gemeindepsychiatrische Krisenhilfe außerhalb der Regelarbeitszeiten

Das Modul zielt auf einen Versorgungsbedarf ab, der aus der eingeschränkten zeitlichen Verfügbarkeit von Hilfen resultiert. Wichtigster Unterschied zur Zielgruppe von Modul A ist, dass die Betroffenen hier in der Regel aktiv nach Hilfe und Unterstützung suchen. Erfahrungen mit Angeboten psychosozialer Krisenhilfe außerhalb von Regelzeiten zeigen, dass Betroffene überwiegend per Telefon Kontakt aufnehmen.

Eine Besonderheit, die eine krisenhaft zugespitzte psychische Symptomatik im Vergleich zu einer krisenhaften somatischen Symptomatik in der Versorgung typischerweise aufweist, liegt darin, dass psychisch bedingte Krisenzustände durch fachliche, auch telefonische Gespräche deeskalierbar sind. Auswertungen etablierter Angebote, die eine telefonische Krisenhilfe durch Fachkräfte vorhalten, weisen darauf hin, dass ein großer Teil (bis ca. 80%) der telefonischen Gespräche eine Deeskalation der akuten psychischen Krise ermöglichen. Hierdurch erhöht sich die Chance, dass im nächsten Schritt die regelversorgenden Systeme genutzt werden können. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen trägt eine solche Deeskalation wesentlich zum Erhalt der Lebenskontinuität bei. Das Versorgungssystem wird entlastet, wenn vermeidbare Noteinweisungen reduziert werden.

Zu den typischen Inanspruchnahmezeiten von Krisenhilfe außerhalb der Regelzeiten liegen Erfahrungswerte aus der Praxis vor. Zu planende Angebote könnten sich daran pragmatisch orientieren, wären aber abhängig von den personellen Ressourcen vor Ort leicht zu erweitern.

Für ein Angebot gemeindepsychiatrischer telefonischer Krisenhilfe, das durch sozialpsychiatrische Fachkräfte Montag bis Samstag von 19 bis 23 Uhr und sonntags von 15 bis 23 Uhr erfolgt, wird davon ausgegangen, dass zur Versorgung von ca. 400 Tsd. Einwohnern eine einfache Besetzung des Krisentelefonats ausreicht. Hieraus lässt sich ein jährlicher Personal-, Sach- und Gemeinkostenzuschuss für eine maximal hälftige Landesfinanzierung der telefonischen gemeindepsychiatrischen Krisenhilfe außerhalb der Regelzeiten in Höhe von ca. 9 Tsd. Euro Einzel-Festbetrag

pro 50 Tsd. Einwohner ableiten. Bei flächendeckender Landesförderung sollten für Modul B 2 Mio. Euro p.a. eingeplant werden.

Modul C: Stärkung der kommunalen Psychiatrieplanung zur Umsetzung.

Der Aufbau und das Vorhalten von gemeindepsychiatrisch vernetzten Angeboten der Krisenversorgung erfordert gezielte Anstrengungen zur Vernetzung der beteiligten Akteure, die einen erhöhten Aufwand für die Psychiatrieplanenden der Stadt- und Landkreise mit sich bringen. Eine finanzielle Beteiligung des Landes an den Personalkosten der Land- und Stadtkreise für die Psychiatrieplanung erscheint im Rahmen des Gesamtvorhabens geboten.

Der Zuschuss würde pro anspruchsberechtigtem Stadt- und Landkreis erfolgen. Bei flächendeckender Inanspruchnahme sollten Landesseitig ausreichend Mittel zur Verfügung stehen, um mindestens 23 Tsd. Euro Landesförderung pro Stadt- und Landkreis für die Stärkung der Psychiatrieplanung einsetzen zu können. Im Fall flächendeckender Inanspruchnahme der Förderung wären für Modul 3 Landesmittel in Höhe von mindestens 1 Mio. Euro p.a. einzuplanen.

Ressourcennutzung und Ressourcenersparnis

Die Koordination und spezifische Umsetzung der gemeindepsychiatrischen Krisen- und Klärungsdienste liegt im Rahmen der Daseinsfürsorge in der Verantwortlichkeit der Stadt- und Landkreise, deren Komplementärfinanzierung Voraussetzung für die Landesförderung sein soll. Eine finanzielle Beteiligung des Landes leitet sich aus dem PsychKHG ab. Beantragt für die Landesförderung sind Mittel zur landesweiten Förderung gemeindenah organisierter Versorgung von Menschen in psychischen Krisen nach § 3 und § 5 des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG). Als Aufgabe der gemeindepsychiatrisch vernetzten Krisenversorgung wird gesehen, Menschen in psychischen Krisen zielgruppenübergreifend und niederschwellig mit Klärungs- und Hilfsangeboten zu erreichen, die dazu beitragen, Krisen zu deeskalieren, die selbstbestimmte Inanspruchnahme geeigneter Versorgungsangebote zu unterstützen, sowie das Erfordernis stationärer Einweisungen, Unterbringungen und des Einsatzes von Zwang in der Versorgung zu verringern.

Mit dem Ziel einer flächendeckenden Etablierung geeigneter Angebote sind die veranschlagten Mittel für Zuschüsse an Stadt- und Landkreise zur Förderung des Aufbaus und des Vorhaltens von gemeindepsychiatrisch organisierter Krisenversorgung vorgesehen.

Die Förderung soll gemäß einer zu erarbeitenden Verwaltungsvorschrift für die Förderung von gemeindepsychiatrisch-organisierter Krisenversorgung (VwV-Gemeindepsychiatrische Krisenversorgung) erfolgen. Die VwV soll unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten fachliche Vorgaben zur Organisation der Angebote beinhalten, mit denen die Gewährung der Landesförderung verknüpft wäre.

Durch die Etablierung gemeindepsychiatrisch organisierter Krisenversorgung ist neben dem geschätzten Mehraufwand eine Einsparung von Versorgungsressourcen zu erwarten, die sich nicht konkret beziffern lässt.

Von den zielgruppenübergreifenden und aufsuchenden Hilfen im Sinne der Klärungs- und Krisendienste zu Regelzeiten ist längerfristig eine Entlastung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Ordnungsämter sowie eine Verringerung von Unterbringungsverfahren nach PsychKHG zu erwarten.

Geeignete niederschwellige Hilfen im Sinne telefonischer Krisenhilfe außerhalb der Regelzeiten lassen längerfristig eine Verringerung notfälliger Vorstellungen in den psychiatrischen Versorgungskrankenhäusern erwarten, die gehäuft außerhalb der Regeldienstzeiten erfolgen.

Eine Verknüpfung der gemeindepsychiatrischen telefonischen Krisenhilfe außerhalb von Regelzeiten mit der Telefonhotline des ärztlichen Bereitschaftsdienstes 116117 ist zur wechselseitigen Unterstützung der Ressourcen und als Schnittstelle zur Regelversorgung angedacht und wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg grundsätzlich befürwortet.

gez. Brandt