

Konsequenzen aus der UN-BRK

- aus der Perspektive der Praxis des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Fachtagung „Teilhabe von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung und das Spannungsfeld von Selbstbestimmung, Freiheit und Zwang“
am 25.06.2012 in Berlin

Dr. med. Dipl.- Psych. Detlev E. Gagel
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes Berlin Pankow



Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes

1. **Beratung, Betreuung und Hilfevermittlung** von Betroffenen, sozialem Umfeld und Professionellen
2. **Krisenintervention** incl. Unterbringungsmaßnahmen gemäß PsychKG als hoheitliche Aufgabe (**unique selling point!**) (evtl. **psychiatrische (Notfall-)Behandlung** in subsidiärer Funktion)
3. **Fachliche Begutachtung** unter Einsatz multiprofessioneller Kompetenz nach verschiedenen Gesetzen und Verordnungen (v.a. SGB XII, II)
4. **Koordinierung der Hilfsangebote** zur Sicherstellung bedarfsgerechter Versorgung und Steigerung der Wirksamkeit der Hilfen (evtl. **Gemeinwesenarbeit**, auch Prävention und Entstigmatisierung)
5. **Beschwerdemanagement und Fachaufsicht** mit Anliegenvertretung der Betroffenen zur Qualitätskontrolle insbes. der Klinikbehandlung



Team des Sozialpsychiatrischen Dienstes

Multiprofessionelles Team

Beispiel SpD Bezirksamt Pankow:

	Ist-Pankow (6/2012):	Soll*:
▪ Sozialarbeiterinnen	13,25 Stellen	13,8
▪ Ärzt/Innen	6,0 Stellen	6,6
▪ Diplompsychologin	1,0 Stelle	1,8
▪ Verwaltungsangestellte	3,25 Stellen	6,0

Pankow: 318.000 Einwohner > 18 Jahre
2011: 4.094 „Fälle“,

* gemäß Mustergesundheitsamt Berlin
(verabschiedet im Abgeordnetenhaus Berlin am 02-02-10)



Zuständigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes

- Betroffene (jeden Alters bzw. > 18 Jahre)
- Angehörige (Partner, Eltern)
- Soziales Umfeld (Freunde, Nachbarn, Arbeitskollegen)
- professionell Tätige (z. B. Mitarbeiter in Einrichtungen)

v.a. schwer, chronisch kranke, „nicht warte-zimmerfähige“ Betroffene (ca. 10-15% aller Psychiatriefahrenen)

z.B. im Bezirk Pankow: 318.000 Einwohner > 18 Jahre



Motto des Sozialpsychiatrisches Dienstes

kümmern
klären
kommen



Leitbild des Sozialpsychiatrischen Dienstes

- Gleichstellung von seelisch und körperlich Kranken
- Gemeindenähe und bedarfsgerechte Versorgung
- Vermeidung von Langzeitbehandlung und „Drehtürpsychiatrie“
- Niedrigschwelligkeit der Angebote
- Schaltstellenfunktion
- Beim „schwierigsten Fall“ anfangen
(Aufhebung des inverse care law – Gesetz der verdrehten Versorgung)



Konzeption des Sozialpsychiatrischen Dienstes

- niedrigschwellig (ohne Zugangsbarrieren)
- schnell verfügbar (Krisenintervention)
- ganzheitlich (Multiprofessionalität)
- kontinuierlich (Bezugspersonensystem)
- aufsuchend/nachgehend (Hausbesuche)



Netzwerk Sozialpsychiatrische Dienste



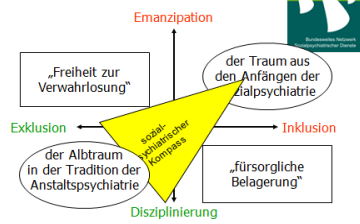
1. Bundesweiter und Träger-übergreifender **Erfahrungsaustausch**
2. Entwicklung des **Selbstverständnisses** Sozialpsychiatrischer Dienste
3. Entwicklung zukunftsweisender **Arbeitskonzepte**
4. **(Fach-)Öffentlichkeitsarbeit** über die Bedeutung Sozialpsychiatrischer Dienste im Rahmen gemeindepsychiatrischer Versorgungskonzepte
5. **Fortbildungen** bezogen auf die Arbeit im Sozialpsychiatrischen Dienst

Homepage www.sozialpsychiatrische-dienste.de



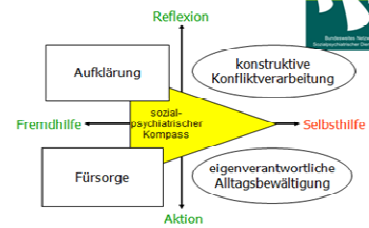
Wo stehen die Sozialpsychiatrischen Dienste?

1. Ausgrenzung bekämpfen! Unser Verständnis des gesellschaftlichen Auftrags



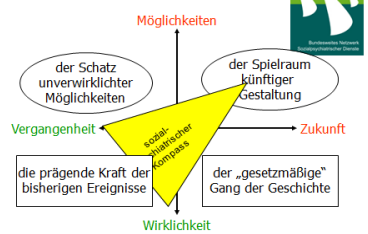
Wo stehen die Sozialpsychiatrischen Dienste?

2. Hilfe zur Selbsthilfe leisten! Unsere Grundhaltung gegenüber den hilfsbedürftigen Menschen



Wo stehen die Sozialpsychiatrischen Dienste?

3. Spielräume eröffnen! Unsere Vorstellungen von einer veränderbaren Welt



Selbstcheck: Definieren Sie die folgenden Begriffe

- Diversity
- Inklusion
- Assistenz
- Universelles Design
- Barrierefreiheit
- Soziales Modell der Behinderung
- Disability Mainstreaming



Geschichte der UN-Behinderten-Rechts-Konvention (UN-BRK)

- 1993: Bericht zu den Menschenrechten behinderter Menschen
- 2000: Resolution der Menschenrechtskommission
- 2001: Resolution der UN-Generalversammlung, Einsetzung eines „Ad Hoc Ausschusses“
- 2006: UN-Generalversammlung verabschiedet einstimmig „Convention“ und Fakultativprotokoll“
- 2007: von Mitgliedsstaaten unterzeichnet, Deutschland unter Erstunterzeichnern
- 2008: Gesetz zur Ratifikation von Bundestag und Bundesrat verabschiedet
- 26. März 2009: UN-BRK tritt für Deutschland in Kraft
- 26. Juni 2012: Aktueller Stand...



Ziele der UN-BRK (1)

- **Inklusion (Teilhabe)** aller behinderten Menschen am gesellschaftlichen Leben in allen Lebensbereichen.
- **Volle Bürgerrechte** für alle behinderten Menschen.
- **Abkehr vom Prinzip der Fürsorge.**
- **Abkehr von defizitorientierten Menschenbild** (behinderte Menschen an ihren Fähigkeiten, nicht an ihren Unfähigkeiten messen!).



Ziele der UN-BRK (2)

- **Unabhängige (selbstbestimmte) Lebensführung** in allen Lebensbereichen.
- **Assistierte Selbstbestimmung** für die behinderten Menschen, die Schutz und Beistand benötigen.
- **Deinstitutionalisierung** als Vorgabe für die Gestaltung der Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderungen.
- **Aktive Einbindung** in das Leben der Gemeinde als Ziel der sozialen Veränderungsprozesse.



Chancen des Sozialpsychiatrischen Dienstes

- Förderung des Prinzips „nichts über uns ohne uns“
- „neutrale“ Position
- Vor-Ort-Kompetenz
- Beratungskompetenz zu Gesundheit und Behinderung
- Kontakte zu allen relevanten Akteuren (Sozial- und Jugendhilfe, Wohnungs-, Ordnungsamt, Schule, Behindertenhilfe, Selbsthilfe, SGB V-Bereich, Pflege)
- Erfahrung in Gremienarbeit und mit Betroffenenorganisationen

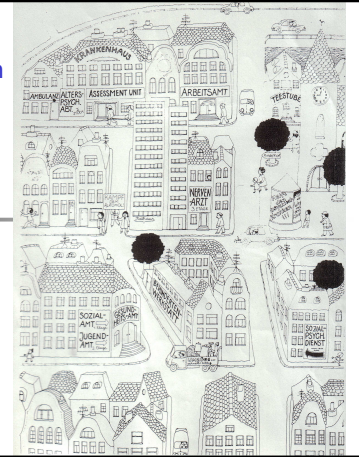


Probleme des Sozialpsychiatrischen Dienstes

- Multipolarität (öffentlicher Auftrag, soziale Verantwortung, ärztlich-sozialarbeiterisches Mandat)
- Medizin im öffentlichen Gesundheitsdienst von gesellschaftlichen Interessen und Politik beeinflusst („Politikverflechtungsfalle“)
- Imageeinbuße (SpD als ordnungsbehördliche Einrichtung)
- Einschränkungen bei knappen Ressourcen (z.B. Hausbesuche)
- Komplexität der ambulanten und komplementären Versorgung
- Gendermainstreaming



Bausteine der Sozialpsychiatrischen Versorgung



Fallzahlen 2010 und 2012 SpD Berlin

Psychosoziale Betreuung und Hilfevermittlung

2010: **43.671** 2011: **45.565**

Krisenintervention

2010: **10.555** 2011: **10.001**

Begutachtung für Bezirksverwaltung (Sozialamt)

2010: **27.609** 2011: **26.069**

Begutachtung für Hauptverwaltung (Amts- bzw. Betreuungsgericht)

2010: **5.233** 2011: **4.522**

Begutachtung für externe Auftraggeber (Rentenversicherung)

2010: **5.653** 2011: **5.051**



Problem

„Es wäre unethisch und unmenschlich, diejenigen Kranken ihrem Schicksal zu überlassen, die nicht nach Hilfe suchen können, weil sie die Fähigkeit dazu durch ihre Krankheit verloren haben. Das Dilemma ist unausweichlich. Die Anwendung von Zwangsmaßnahmen kann brutal sein, der Verzicht auf sie dennoch nicht menschlich.“

FINZEN A (1988) Zwischen Hilfe und Gewalt: Das unausweichliche Dilemma in der Psychiatrie

