

Sitzung am 24.11.2014

Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienst (KKV-Dienst) im Rems-Murr-Kreis		
(Psychiatrieplanungsprozess)		
verantwortlich:		Drucksache 2014-108-SozA24.11.
Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit		1 Anlage
		04.11.2014
<u>Beratung:</u>	24.11.2014	Sozialausschuss
<u>Beschlussfassung:</u>		

Beschlussvorschlag:

Der Sozialausschuss empfiehlt die Finanzierung einer auf drei Jahre befristeten Erprobung eines Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienstes für psychisch kranke Menschen in Notlagen im Rems-Murr-Kreis auf Grundlage der dargestellten Konzeption.

I Hintergrund

In der Sitzung des Sozialausschusses am 05.05.14 wurde die Verwaltung einstimmig beauftragt, den Konzeptions- und Entscheidungsprozess zum Krisen-, Klärungs-, und Vermittlungsdienst voranzutreiben und das Ergebnis in der Sitzung des Sozialausschusses am 24.11.14 vorzulegen.

Neben der Erarbeitung einer Konzeption als Arbeitsgrundlage für den KKV-Dienst war insbesondere die Frage der Ansiedlung eines solchen Dienstes (außerhalb der Landkreisverwaltung beim Sozialpsychiatrischen Dienst oder innerhalb der Landkreisverwaltung im GB Gesundheit) zu bearbeiten.

In der Maisitzung des Sozialausschusses hatte Frau Rauscher vom gemeinsamen Planungsprozess mit den Gemeindeverwaltungen/Ordnungsämtern, seinen Ergebnissen und den empfohlenen Maßnahmen berichtet. Auf die Sitzungsvorlage „Informationen zum Psychiatrieplanungsprozess“ (Drucksache 2014-24-SozA05.05) wird Bezug genommen. Der Leiter des Amtes für Ordnung und Soziales der Stadt Murrhardt, Herr Benjamin Schock, stellte die Problematik anhand eines Praxisbeispiels dar.

II Die Frage der Ansiedlung eines KKV-Dienstes im Rems-Murr-Kreis

Die Frage der Ansiedlung des geplanten KKV-Dienstes wurde auf mehreren Ebenen bearbeitet. Dazu zählte:

- Umfrage unter den baden-württembergischen Stadt- und Landkreisen
- Abwägung von Vor- und Nachteilen
- Beratung mit Vertreter/-innen des Sozialmedizinischen Dienst Ludwigsburg (auch zu konzeptionellen Fragen)
- Abstimmungsgespräche mit Vertreter/innen der Träger des Sozialpsychiatrischen Dienstes Rems-Murr, dem Kreisdiakonieverband Rems-Murr-Kreis und der Caritas Ludwigsburg-Waiblingen-Enz und dem GB Gesundheit der Kreisverwaltung

II.1 Ergebnis der Umfrage unter den baden-württembergischen Stadt- und Landkreisen

Insgesamt haben sich 37 der 43 angeschriebenen baden-württembergischen Stadt- und Landkreise an der Befragung beteiligt. Das entspricht einer Rücklaufquote von 86%.

- 20 Stadt- und Landkreise (54%) haben einen entsprechenden Dienst bzw. Mitarbeiter/innen innerhalb der Stadt- bzw. Landkreisverwaltung (z.B. beim Gesundheitsamt, Sozialamt, in kommunal organisierten Sozialpsychiatrischen Diensten, Beratungsstellen), die sich um die oben genannte Zielgruppe kümmern.
- In 3 Landkreisen (8%) gibt es sowohl innerhalb als auch außerhalb der Stadt- und Landkreisverwaltung Mitarbeiter/innen, die sich um diese besonders gefährdete Gruppe psychisch kranker Menschen kümmern.
- 3 Stadt- und Landkreise (8%) haben „sonstige“ Lösungen/Konstruktionen (z.B. innerhalb Gemeindepsychiatrischer Verbände).
- 11 Stadt- und Landkreise (30%) haben bislang keinen entsprechenden Dienst bzw. Mitarbeiter/innen, die sich um diese Teilgruppe psychisch kranker Menschen kümmern.

II.2 Abwägung

Ergebnis:

Nach einem intensiven Abwägungs- und Abstimmungsprozess unter Einbeziehung der angeführten Befragungsergebnisse soll der KKV-Dienst im Rems-Murr-Kreis durch Mitarbeiter/innen der Landkreisverwaltung und des Sozialpsychiatrischen Dienstes besetzt werden. Eine solche Besetzung bietet die meisten Vorteile, indem sie sozusagen den Honig aus beiden Varianten saugt: Ein gemeinsamer KKV-Dienst verbindet u.a. gute Voraussetzungen für eine wirkungsvolle und nachhaltige Arbeit mit der Steuerung des Dienstes bzw. des „Fallaufkommens“ durch Mitarbeiter/innen der Landkreisverwaltung. Siehe hierzu auch die nachfolgenden Argumente.

Begründung

Für eine Beteiligung der Kreisverwaltung am KKV-Dienst spricht:

- **Nähe zu hoheitlichen Aufgaben:** In der Arbeit mit dem beschriebenen Personenkreis wird es voraussichtlich zu Situationen kommen, in denen zum Schutz der betreffenden Personen bzw. Dritter Zwang angewendet werden muss.
- Ein KKV-Dienst beim Gesundheitsamt hat ein gewichtigeres „**Standing**“ in der **Öffentlichkeit**, ihm wird eine größere Autorität zugemessen. Aus dieser Position heraus lässt sich im Spannungsfeld von gefährdender Selbstbestimmung auf der einen Seite und der Anwendung von Zwang zur Abwendung der Gefahren auf der anderen Seite „leichter“ Kooperation und Verbindlichkeit erreichen.
- Der ärztliche Dienst des GB Gesundheit der Landkreisverwaltung spielt im Zusammenhang mit (sozial)medizinischen Begutachtungen und Fragen einer zwangsweisen Unterbringung eine zentrale Rolle. Hier muss es eine intensive Zusammenarbeit, eine rasche und unkomplizierte Kommunikation und die Möglichkeit geben, dass Mitarbeiter/innen des KKV-Dienstes auf Anweisung der Ärztinnen und Ärzten des GB Gesundheit tätig werden und die Situationen der betroffenen Menschen vor Ort möglichst weitgehend aufklären. Dies kann am einfachsten gewährleistet werden, wenn die Mitarbeiter/innen des KKV-Dienstes ebenfalls Angehörige der Kreisverwaltung sind und fachlich an den GB Gesundheit angebunden sind.
- Ein viertes Argument für die Beteiligung der Landkreisverwaltung am KKV-Dienst ist das wichtige Thema „**Steuerung**“. Der KKV-Dienst steht vor der Herausforderung einer notwendigerweise breit beschriebenen Zielgruppe zu helfen ohne gleichzeitig vereinfacht gesagt „alle Klienten des KKV ins System der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung zu spülen“. Angesichts steigender Zahlen von seelisch behinderten Eingliederungshilfeberechtigten ist die Beteiligung der Landkreisverwaltung am KKV-Dienst von hoher Bedeutung.
- Es ist zu erwarten, dass durch die Arbeit des KKV-Dienstes Versorgungslücken identifiziert werden. Hier ist eine enge Verzahnung zwischen KKV-Dienst und **Sozialplanung** wichtig. Im Bereich der Sozialplanung können die „Versorgungslücken“ in einem Gesamtzusammenhang betrachtet und eingeschätzt werden. Überlegungen zur Weiterentwicklung des Versorgungssystems können so aus der Kreisverwaltung heraus gestartet werden.

Für eine Beteiligung des Sozialpsychiatrischen Dienstes am KKV-Dienst spricht:

- Neben der Schnittstelle zum GB Gesundheit stellt der Sozialpsychiatrische Dienst die zweite zentrale Schnittstelle des KKV-Dienstes dar. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist u.a. zuständig für die sogenannte Grundversorgung psychisch kranker Menschen. Durch die Beteiligung des Sozialpsychiatrischen Dienstes am KKV ist hier eine enge Kooperation systematisch angelegt. Nur durch eine Verstärkung des Sozialpsychiatrischen Dienstes in den KKV-Dienst hinein kann eine **nachhaltige Versorgung/ Unterstützung** der Klienten des KKV-Dienstes gewährleistet werden. Dadurch verbessern sich auch die Teilhabechancen dieses Personenkreises dauerhaft.
- Die Arbeit mit psychisch kranken Menschen, die Behandlung und Hilfe skeptisch bis ablehnend gegenüberstehen ist schwierig und stellt die Mitarbeiter/innen im Bereich der Sozialpsychiatrie immer wieder vor große Herausforderungen. Durch die Beteili-

gung der beiden SpDi-Träger am KKV-Dienst kann ein **Transfer von Erfahrungen**, Wissen und Kompetenzen mit diesem Personenkreis in die reguläre Arbeit der SpDi-Mitarbeiter/innen stattfinden.

- Die Unterstützung von Angehörigen und dem sozialen Umfeld der Betroffenen gehört zu den Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes. Hier liegen mannigfaltige Erfahrungen vor, von denen die KKV-Mitarbeiter/innen profitieren können.
- Die beiden SpDi-Träger Kreisdiakonie- und Caritasverband sind auch Träger der Suchtberatungsstellen sowie weiterer Beratungsdienste im Kreis. Eine Zusammenarbeit, fachlich-kollegiale Beratung der KKV-Mitarbeiter/innen und der Mitarbeiter/innen der psychosozialen Beratungsstellen sind dadurch sehr leicht möglich.

III Konzeption KKV-Dienst (Kurzfassung)

Zielgruppe

Zielgruppe des KKV-Dienstes sind erwachsene Menschen, die im Rems-Murr-Kreis leben und die sich vermutlich auf Grund einer psychischen Erkrankung (einschließlich bzw. in Kombination mit einer Suchterkrankung) auffällig verhalten. Dazu zählt beispielsweise die massive Belästigung des sozialen Umfeldes, Verwahrlosung, Selbst- und/oder Fremdgefährdung. Zentrales Charakteristikum dieser Zielgruppe ist weiter, dass sie nicht in der Lage ist, sich in medizinische Behandlung zu begeben bzw. Behandlung und Hilfe insgesamt kritisch bis ablehnend gegenübersteht.

Ziele

Die wesentlichen Ziele des Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienstes sind bereits in dessen Namen angedeutet: Der KKV-Dienst soll psychisch kranke Menschen, die sich in einer Notlage, einer Krise befinden und die gleichzeitig nicht selbst Hilfe holen bzw. ablehnen, proaktiv aufsuchen, versuchen die Gesamtsituation einschließlich der Behandlungsbedürftigkeit und –dringlichkeit zu klären und - sofern möglich - passende Hilfe vermitteln.

Das heißt, es werden folgende Ziele mit Blick auf den beschriebenen Personenkreis verfolgt:

- Persönlichen Kontakt herstellen und eine von Vertrauen geprägte erste Beziehung als „Arbeitsgrundlage“ aufbauen
- Klärung der Gesamtsituation und insbesondere des Behandlungs- und Unterstützungsbedarfs, der Behandlungsbereitschaft und der Interventionsdringlichkeit
- Sicherung der Existenzgrundlagen (Grundsicherung, Krankenversicherung, Wohnung, usw.)
- Nachhaltige Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Situation durch Vermittlung passgenauer Hilfe und Stärkung der Kooperationsfähigkeit
- Vermeidung von Zwangsmaßnahmen
- Beruhigung und Befriedung des sozialen Umfeldes

- Ggf. Unterstützung durch eine gesetzliche Betreuung in die Wege leiten (zusammen mit oder auf Anregung der entsprechenden Behörden)
- Ggf. Begleitung von Zwangsmaßnahmen bzw. Wiederaufnahme des Kontakts während oder nach einer zwangsweisen Unterbringung.

Aufgabenschwerpunkte

Die Aufgabenschwerpunkte der KKV-Mitarbeiter/innen der Landkreisverwaltung liegen in der raschen Krisenintervention, der Sondierung/Klärung und Vermittlung. Sie tragen die Informationen zusammen und gehen (ggf. gemeinsam mit anderen wie z.B. Ordnungsamtsmitarbeiter/innen, Arzt/Ärztin, Angehörige/ "Mittelsperson") vor Ort und machen sich ein Bild von der Lage. Sie schätzen das Gefährdungspotential in Kooperation mit dem zuständigen Ordnungsamt ein und sind im Zusammenhang mit hoheitlichen Aufgaben aktiv.

Die Aufgabenschwerpunkte der KKV-Mitarbeiter/innen des Sozialpsychiatrischen Dienstes liegen vor allem in der Sicherung der Nachhaltigkeit der eingeleiteten Maßnahmen. Durch die Beteiligung und die Verstärkung des Sozialpsychiatrischen Dienstes in den KKV-Dienst hinein kann die für diese Zielgruppe notwendige intensivere und raschere Beratung, Begleitung erfolgen, kann die Absicherung der Existenz (z.B. Begleitung zu Schuldnerberatung, Hilfe dabei ein Konto einrichten, Lebensunterhalt sicherstellen, Mietzahlung sicherstellen, psychosoziale Beratung) gewährleistet werden. Zu diesem Aufgabenschwerpunkt zählt es auch, Kontakt zu denjenigen Klienten und Klientinnen zu halten bzw. diese auf dem „Radar“ zu behalten, die Behandlung und/oder Hilfe weiterhin ablehnen.

Neben den unterschiedlichen Aufgabenschwerpunkten gibt es auch gemeinsame Aufgaben. Dies ist z.B. die Stärkung der Kooperationsbereitschaft, die Unterstützung der Ordnungsämter im Hinblick auf die Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung.

Zuweisungen/Zugänge

Es wird erwartet, dass vor allem Mitarbeiter/innen der Gemeindeverwaltungen, der Polizei den KKV-Dienst auf Menschen aufmerksam machen, die sich in den beschriebenen Notsituationen befinden. Darüber hinaus sollen sich aber auch Angehörige, Nachbarn, Vermieter, etc. die sich Sorgen um eine erkrankte Person machen, an den KKV-Dienst wenden können. In kleinerem Ausmaß sind „Zuweisungen“ aus dem Bereich der Landkreisverwaltung selbst, des Jobcenters und dem Krankenhausbereich zu erwarten.

Erreichbarkeit

Der KKV-Dienst mit Sitz in Waiblingen (möglichst im Geschäftsbereich Gesundheit bzw. in fußläufiger Nähe) wird über eine zentrale Telefonnummer von Montag bis Freitag von 8:30 Uhr bis 12.00 Uhr und von Montag bis Donnerstag zusätzlich von 13.30 – 15.30 Uhr erreichbar sein. Außerhalb dieser Zeiten ist zumindest ein Anrufbeantworter geschaltet, so dass spätestens am nächsten Werktag ein Rückruf und eine Abstimmung des weiteren Vorgehens erfolgen kann.

Zusammenarbeit/ Kooperation/ Organisation

Der KKV-Dienst ist ein proaktiv arbeitender Basisdienst. Er stellt eine Ergänzung des bisherigen Beratungs- und Unterstützungsangebot dar, ohne die Aufgaben und Zuständigkeiten der vorhandenen Dienste und Einrichtungen zu ersetzen oder zu schmälern.

Der KKV-Dienst arbeitet eng mit den Gemeindeverwaltungen/Ordnungsämtern, der Polizei, der Ärzteschaft (Amt, Klinik, niedergelassene Ärzte/Ärztinnen), der Betreuungsbehörde, den Amtsgerichten und dem gesamten Spektrum an Unterstützungsangeboten unterschiedlicher Hilfesysteme (Sucht, Wohnungslosigkeit, Eingliederungshilfe, Pflege usw.) zusammen.

Die Arbeit innerhalb des KKV-Dienstes mit drei unterschiedlichen Anstellungsträgern wird mit Hilfe eines Kooperationsvertrags geregelt. Fragen des Auswahlverfahrens neuer Mitarbeiter/innen, der Fach- und Dienstaufsicht, der Weisungsbefugnis, der Urlaubs- und Krankheitsvertretungen, der Qualitätsstandards usw. müssen hier klar beantwortet sein.

Erprobung und Evaluation

Für eine **befristete Erprobung** spricht vor allem, dass sowohl die erforderliche Ausstattung des Dienstes als auch die Herangehens- und Arbeitsweise mit diesem sehr schwierigen Personenkreis nicht präzise vorhergesagt werden kann.

Eine dreijährige Erprobungsphase schafft in diesem Zusammenhang die notwendige Flexibilität und soll als eine Zeit des intensiven Lernens im Sinne der Entwicklung einer wirksamen Hilfe für den beschriebenen Personenkreis genutzt werden.

Dieser Lernprozess soll durch eine **Evaluation** – durchgeführt möglichst durch ein unabhängiges wissenschaftliches Institut – unterstützt werden. Die Evaluation ist multiperspektivisch anzulegen. Sie soll die (Aus-)Wirkungen des KKV-Dienstes bei den Klientinnen und Klienten, bei den beteiligten Akteuren, Diensten und Einrichtungen wie z.B. Ordnungsämtern, Polizei, Krankenhaus, psychosozialen Beratungsstellen, Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe erfassen und im Hinblick auf die notwendige Ausstattung und Weiterführung des KKV-Dienstes bewerten. Von entscheidender Bedeutung wird dabei sein, inwieweit es dem KKV-Dienst gelingt, einen „Mehrnutzen“ zu generieren bzw. ob Aufwand und Nutzen des KKV-Dienstes in einem sinnvollen und angemessenen Verhältnis zueinander stehen.

Personalausstattung

Aufgrund der Befragung der Ordnungsämter und der Ludwigsburger Erfahrungen gehen wir davon aus, dass der KKV-Dienst im Rems-Murr-Kreis 230 bis 300 Personen pro Jahr „betreuen“ wird.

Da der innere Aufgabenkern des KKV-Dienstes (→ Krisenintervention, Klärung und Vermittlung) in hohem Maße steuerungsrelevant ist bzw. im Zusammenhang mit hoheitlichen Aufgaben steht, sollen hier sozialpädagogisch ausgebildete und sozialpsychiatrisch erfahrene Mitarbeiter/innen der Landkreisverwaltung auf zunächst 1,0 Vollzeitstellen für drei Jahre befristet eingesetzt werden. Sie gewährleisten die rasche Krisenintervention, Klärung und Vermittlung. Diese Stellen müssten noch in den Stellenplan aufgenommen werden.

Auch die KKV-Mitarbeiter/innen, die bei den beiden SpDi-Trägern befristet angestellt werden, müssen für die Arbeit mit diesem „schwierigen“ Klientel über ausgeprägte sozial-

psychiatrische Erfahrungen verfügen. Ihr Aufgabenschwerpunkt liegt in der Sicherung der Nachhaltigkeit der eingeleiteten Hilfen. Ein Teil der Klient/innen, der nicht in andere Dienste und Einrichtungen vermittelt werden kann, wird eine intensive und damit zeitaufwändige Beratung und Begleitung benötigen, die im Rahmen einer intensivierten Grundversorgung zu leisten ist. Um dies zu gewährleisten sind 1,0 Vollzeitstellen notwendig.

Finanzielle Auswirkungen

Aufgrund des Aufgabengebietes und des erforderlichen sozialpsychiatrischen Erfahrungshintergrunds ist von einer Einstufung der KKV-Mitarbeiter/innen in TVöD 10 bzw. SuE 14 und einer höheren Erfahrungsstufe (4-5) auszugehen.

Die Personalkosten (→ Arbeitgeberbrutto) für 1,0 Stellen beim Landratsamt betragen pro Jahr zwischen 65.200€ (TVöD 10, Erfahrungsstufe 4) und 73.200€ (TVöD 10, Erfahrungsstufe 5).

An Sachkosten entstehen dem Landkreis Kosten in derselben Höhe für 1,0 Stellen beim Sozialpsychiatrischen Dienst

Weiteres Vorgehen

Nach der Zustimmung des Sozialausschusses zu einer dreijährigen Erprobung des KKV-Dienstes im Rems-Murr-Kreis sind Fragen der Zusammenarbeit, der Organisation zwischen den Kooperationspartnern Landkreis, Kreisdiakonieverband Rems-Murr-Kreis und der Caritas Ludwigsburg-Waiblingen-Enz in einem Kooperationsvertrag zu regeln. Angestrebt wird, mit der Erprobung des KKV-Dienstes im Mai 2015 zu beginnen.

Kommentar der Kreiskämmerei

Aufgrund der aktuellen Haushaltssituation schlägt die Kreiskämmerei vor, die Realisierung des Projektes zunächst um ein Jahr zu verschieben und im Zusammenhang mit dem Stellenplan 2016 neu zu diskutieren.

Christine Rauscher, Sozialplanung wird in der Sitzung den konzipierten Krisen- Klärungs- und Vermittlungsdienst vorstellen.