

RHEIN-SIEG-KREIS  
DER LANDRAT

**A N L A G E** \_\_\_\_\_  
**zu TO.-Pkt.** \_\_\_\_\_

53.0 Verwaltungsaufgaben

19.05.2006

## **B e s c h l u s s v o r l a g e**

für den  
öffentlichen Sitzungsteil

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Gremium und Datum</b> | <b>Ausschuss für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung am 14.06.2006</b> |
|--------------------------|--|

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Tagesordnungs-<br/>punkt</b> | <b>Übertragung der Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes auf die Träger der Suchtkrankenhilfe im Rhein-Sieg-Kreis</b> |
|---------------------------------|--|

|                       |
|-----------------------|
| <b>Erläuterungen:</b> |
|-----------------------|

### **Übertragung der Aufgaben**

Zum 01.07.2003 wurde die Aufgabe der Suchtberatung durch den Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes an die Träger der Beratungsstellen für Suchtkranke im Rhein-Sieg-Kreis übertragen. Die Aufgabe wurde von der Drogenhilfe des Diakonischen Werkes des Ev. Kirchenkreises An Sieg und Rhein sowie von der Suchtkrankenhilfe des Caritasverbandes für den Rhein-Sieg-Kreis übernommen. Grundlage für die Übernahme der Aufgabe durch die Suchtberatungsstellen ist eine Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarung.

Mit der Aufgabenübertragung wurde die Abteilung 53.2 Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes aufgelöst.

## Fachliche Ziele

Die Übertragung der Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes an die Suchtberatungsstellen der beiden genannten Träger hatte zum Ziel, eine der Basisleistungen der Suchtkrankenhilfe, nämlich die aufsuchende Hilfe, auch auf Anforderung Dritter dezentral -- und damit wohnortnah -- in die Suchtberatungsstellen zu integrieren. Damit sollte ebenfalls sichergestellt werden, dass unmittelbar und ohne den üblichen Aufwand des Schnittstellenmanagements auf die übrigen weitergehenden Leistungen der jeweiligen Beratungsstellen sowie des damit verbundenen Suchtkrankenhilfesystems zugegriffen werden kann.

## Kostenziele

Ziel der Übertragung der Aufgaben war u.a. auch, diese Dienstleistung kostengünstiger, wirtschaftlicher und wirksamer durch die Träger der Suchtkrankenhilfe erbringen zu lassen. Den Beratungsstellen wurden Personalkapazitäten im Umfang von insgesamt 2,0 Personalstellen zur Aufgabenerfüllung zur Verfügung gestellt und damit 0,8 Personalstellen weniger, als zuvor im Sozialpsychiatrischen Dienst mit dieser Aufgabe betraut waren. Notwendige ärztliche Leistungen werden nur noch bei Bedarf abgerufen und durch die ärztlichen Honorarkräfte der Sozialpsychiatrischen Zentren erbracht.

## Ergebnisse

Insgesamt kann die Integration des Angebotes des Sozialpsychiatrischen Dienstes in die Strukturen der Suchtberatungsstellen der Wohlfahrtsverbände als sehr erfolgreich angesehen werden, da nicht nur die angestrebten Ziele erreicht werden konnten, sondern darüber hinaus gehende positive Wirkungen erzielt wurden.

## Aspekte für Patienten und deren Angehörige

Mehr als zunächst angenommen wurden in der Vergangenheit dieselben Patientinnen und Patienten sowohl durch die Suchtberatungsstellen der Wohlfahrtsverbände als auch durch den Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes betreten und betreut. Zum Teil erfolgte dies auch gleichzeitig. Mit der veränderten Struktur sind derartige Doppelbetreuungen ausgeschlossen.

Die Vermittlung zwischen den beiden Fachdiensten, die zuvor gelegentlich erforderlich war, entfällt. Die Patientinnen und Patienten können transparent von allen Angeboten der Suchtberatungsstellen profitieren.

Damit sind auch die Zugangswege für Patientinnen und Patienten in die einzelnen Bausteine der Suchtkrankenhilfe für ihre jeweilige Bedürfnislage überschaubarer.

## Aspekte in der Beratungsstelle

Das Gesamtspektrum der Hilfsangebote der Beratungsstellen hat sich durch die Übernahme der gesetzlichen Pflichtaufgabe nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen (PsychKG) deutlich erweitert.

Neben die bis dahin überwiegend übliche Kommstruktur, d.h. der oder die Betroffene sucht die Beratungsstelle auf, ist eine aufsuchende Dienstleistung getreten.

Eine noch weitere methodische Veränderung ist das Tätigwerden der Beratungsstellen auf Initiative Dritter. Galt bis dahin der Grundsatz, dass der oder die Hilfesuchende persönlich Kontakt zur Beratungsstelle aufnehmen musste, so wird seit Übernahme der Aufgaben auf der Grundlage des PsychKG die Beratungsstelle auch auf Anregung Dritter tätig und nimmt Kontakt zu den Betroffenen auf.

## Allgemeine Aspekte

Die für die Beratungsstellen neue Aufgabe, verbunden mit veränderten methodischen Ansätzen, erforderte eine behutsame Integration in das Gesamtangebot der Einrichtungen. Es ist in einer unerwartet kurzen Zeit gelungen, die vollständige Integration der Leistungen in das Spektrum der Beratungsstellen zu realisieren. Dazu hat erheblich beigetragen, dass ein Mitarbeiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Rahmen einer Abordnung bei der Suchtkrankenhilfe des Caritasverbandes tätig wurde. Damit war es möglich, sowohl fachliche Inhalte zu transportieren wie auch persönliche Überzeugungs- und Unterstützungsarbeit zu leisten. Die in aller Regel zu erwartenden Übergangsschwierigkeiten konnte so nahezu vollständig aufgefangen werden.

Sehr schnell war die veränderte Angebotsstruktur und die veränderten Zuständigkeiten in der Versorgungsregion bekannt und wurden entsprechend genutzt, insbesondere auch durch die bis dahin eng mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst kooperierenden Dienste und Einrichtungen wie zum Beispiel die Ordnungs- und Sozialämter der Städte und Gemeinden, den zuständigen Amtsgerichten, den Rheinischen Kliniken Bonn, den Sozialpsychiatrischen Zentren etc.

Um Kenntnisnahme wird gebeten.