



Wo der Süden am schönsten ist.

Konzept

zum Aufbau eines gemeindepsychiatrischen Klärungsdienstes

(In.K.A. – Integrierter Klärungsdienst auf Augenhöhe)

Landratsamt Ravensburg
Stabsstelle Sozialplanung
Psychiatriekoordination
Sabrina Wangenheim

Gartenstraße 107, 88212 Ravensburg
s.wangenheim@rv.de, 0751 85 3123

November 2021

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
2	Rechtliche Grundlagen	3
3	Krise und Krisenintervention: Leitgedanken	4
4	psychische Krisen und die Corona-Pandemie	5
5	Entwicklungen in Baden-Württemberg.....	6
6	IST-Situation im Landkreis Ravensburg	7
	Zwischenfazit: Was wird im Landkreis Ravensburg benötigt?	21
7	Kernaspekte der Umfragen	22
8	Kernaspekte aus Sicht der Angehörigen.....	24
9	Konzeption des Klärungsdienstes.....	25
	9.1 grundsätzliche Anforderungen an einen Klärungsdienst	25
	9.2 stufenweiser Aufbau.....	27
	9.3 positive Auswirkungen auf das bestehende Hilfesystem	33
10	Ausblick.....	34
	Anlage 1: Netzwerkpartner	35
	Anlage 2: Finanzierungsbedarf zum Aufbau des Klärungsdienstes.....	36
	Anlage 3: Begleitumstände der Projektphase	37

1 Einleitung

Mit der „Psychiatrieplanung des Landkreises Ravensburg“ aus dem Jahr 2006 wurde auf veränderte psychiatrische Versorgungsstrukturen, eine neue Kostenträgerschaft sowie die Gründung des gemeindepsychiatrischen Verbundes (im Oktober 2004) reagiert. Gleichzeitig wurden Versorgungsdefizite aufgedeckt und Lösungsstrategien gesucht, um Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Landkreis Ravensburg ein möglichst passgenaues und flexibles Angebot in ihrem gewohnten sozialen Umfeld bieten zu können.

Eines der zentralen **Versorgungsdefizite** lag im **Bereich seelischer Krisensituationen**: Es wurde festgestellt, dass „besonders abends und am Wochenende (...) das Versorgungsangebot (für Betroffene) jedoch oft unzureichend“ (ebd.) ist, obwohl insbesondere zu diesen Zeiten Menschen in psychische und/oder psychosoziale Krisensituationen geraten.

Aus diesem Grund wurde als **Handlungsempfehlung** formuliert, **einen „speziellen Krisendienst für psychisch kranke Menschen aufzubauen, der insbesondere abends und an den Wochenenden (kostenlos und rund um die Uhr) zur Verfügung steht“** (ebd.). Ein solcher Dienst sollte demnach die vorhandene Lücke im Versorgungssystem schließen. Damit reagierte die Psychiatrieplanung gleichzeitig auf Bedarfsbekundungen von Betroffenen sowie seitens der Patientenfürsprechenden und des Gemeindepsychiatrischen Verbundes (GPV), da auf diesem Wege akute Krisensituationen aufgefangen und stationäre Aufnahmen vermieden werden könnten.

2021, 15 Jahre später: Die psychiatrische und psychosoziale Versorgungslandschaft im Landkreis Ravensburg hat sich weiter ausdifferenziert und verstetigt. Größere Leistungserbringer vor Ort bieten Angebote im Bereich der medizinischen Versorgung, Beratung und Begleitung, verschiedene Rehabilitationsmöglichkeiten und sozialpsychiatrische Unterstützungsangebote (nach SGB IX). Gleichzeitig gibt es im Landkreis Ravensburg z. B. Beratungs- und Beschwerdestellen, unabhängige Interessensvertretungen sowie Netzwerke im Bereich der Selbsthilfe. Einen niederschweligen Klärungsdienst für akute psychische und/oder psychosoziale Krisensituationen gibt es derzeit allerdings nicht, womit weder die zuvor beschriebene Handlungsempfehlung noch eine frühzeitige psychosoziale Krisenintervention realisiert wurde.

Mit dem **Förderaufruf „Aufbau gemeindepsychiatrischer Klärungsdienste“** (Anlage 4) des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration des Landes Baden-Württemberg im Jahr 2020 bot sich einerseits die Möglichkeit an die Handlungsempfehlung von 2006 anzuknüpfen. Andererseits eröffnete sich die Chance der intensiven Auseinandersetzung mit der vorhandenen Versorgungslandschaft im Landkreis Ravensburg, der Verknüpfung mit aktuellen Anforderungen an psychosoziale Hilfesysteme sowie der Einbeziehung neuerer wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Diesen Förderaufruf zum Anlass genommen, bewarb sich die Stabsstelle Sozialplanung, Fachbereich Psychiatriekoordination, erfolgreich mit dem **Projekt In.K.A. (Integrierter Klärungsdienst auf Augenhöhe)** auf den o. g. Förderaufruf des Landes Baden-Württemberg. Damit fördert das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die **Konzeptionierung eines aufsuchenden, gemeindepsychiatrischen Klärungsdienstes für Menschen, die sich in akuten psychosozialen Krisensituationen befinden und sich nicht aktiv selbst um Hilfe bemühen (können)**. Seitens des Landesarbeitskreises Psychiatrie wird dafür eine Organisationsform zu Regelarbeitszeiten empfohlen.

Entsprechend des Förderantrages (Anlage 5) wurde für die Konzeptionierung und spätere inhaltliche Begleitung des Klärungsdienst eine **Projektgruppe** unter Federführung der Psychiatriekoordination

gegründet. Zu dieser Projektgruppe sollten, neben der Psychiatriekoordination, zwei Mitarbeitende des Sozialpsychiatrischen Dienstes (gleichzeitig Teil des GPV), der Kommunale Suchtbeauftragte, Vertreter/innen des Gesundheitsamtes, der Polizei sowie Betroffenen- und Angehörigenvertretung gehören. Corona-bedingt wurde die Projektgruppe allerdings modifiziert und flexibilisiert: Regelmäßiger Bestandteil der zweiwöchig beratenden Projektgruppe waren die Psychiatriekoordination und die Mitarbeitenden des SpDi. Davon ausgehend wurden vielfältige und wiederholte Austauschformate (vor allem Video-Konferenzen und E-Mail-Korrespondenz) durchgeführt, um die ursprünglichen und/oder ersatzhaften Mitglieder der Projektgruppe sowie weitere Akteure der psychosozialen Versorgungsstruktur einzubinden. Darüber hinaus wurde mittels einer Umfrage bei Bürgerinnen und Bürgern des Landkreises sowie einer Umfrage unter Fachkräften des psychosozialen Hilfesystems eine breitere Beteiligung sichergestellt.

Mit dem Projekt verband sich von Anfang an das **Ziel ein mehrdimensionales Hilfenetzwerk mit psychosozialer Ausrichtung und breiter Fachlichkeit aufzubauen**. Daher wurden auch Akteure einbezogen, die außerhalb der klassischen gemeindepsychiatrischen Versorgung liegen. Dies entspricht der notwendigen offenen Herangehensweise eines Klärungsdienstes, wobei zunächst eine individuelle Klärung die Zuordnung zu einem Hilfesystem bedingt – wenngleich der ungedeckte Versorgungsbedarf sich vor allem im psychischen und psychosozialen Feld befindet.

Das **Vorgehen** beinhaltete zunächst eine analytische Bestandaufnahme (siehe Kapitel 6) zu bestehenden Angeboten der psychosozialen Versorgungsstruktur im Landkreis Ravensburg. Dabei wurde Folgendes deutlich: Für Menschen die (noch) nicht an das regionale Versorgungsnetzwerk angebunden sind und in akute psychosoziale Krisensituationen geraten, gibt es keine niederschwellig psychosoziale und aufsuchende Erstklärung. In Baden-Württemberg und anderen Bundesländern gibt es allerdings schon gute Beispiele Krisen- und Klärungsdienste betreffend, woraus sich auch grundlegende Elemente und Gelingensstrukturen für den Landkreis Ravensburg ableiten lassen (Kapitel 5).

Die Umfrage unter Bürgerinnen und Bürgern (siehe Kapitel 7) des Landkreises Ravensburg erhob darauf aufbauend Daten zu bisherigen Krisensituationen, den beschrittenen Hilfewegen sowie zur Ausgestaltung eines möglichen Krisendienstes. Dabei wurde auch abgefragt, ob eine zentrale Beratungs- und Vermittlungsstelle als notwendig erachtet wird sowie ob sich die Bürgerinnen und Bürger vorstellen können einen (aufsuchenden) Klärungsdienst zu beanspruchen. Die Umfrage unter den Fachkräften (siehe Kapitel 7) fokussierte sich vor allem auf Ausgestaltungen eines Klärungsdienstes sowie auf die personellen Anforderungen und beruflichen Erfahrungen im Umgang mit psychosozialen Krisen.

All diese Informationen – aus der Psychiatrieplanung, dem Förderaufruf, der Bestandaufnahme, den Umfragen sowie den zahlreichen Projektgruppen- und Netzwerkgesprächen – sind in das vorliegende Konzept eingeflossen.

2 Rechtliche Grundlagen

Nach dem baden-württembergischen **Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten** (Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz - PsychKHG) in der Fassung vom **25. November 2014** sollen Menschen, „die aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind“, durch Hilfeleistungen dazu befähigt werden, eigenverantwortlich und selbstbestimmt zu leben (§ 1 i. V. m. § 5 PsychKHG). Zu diesen Hilfen gehören nach § 5 (1) PsychKHG unter anderem die Beratung und Vermittlung von Unterstützungsangeboten. Ziel dieser Hilfen nach § 5 PsychKHG ist es, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu erhalten, die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft zu erleichtern und zu fördern und die selbstständige Lebensführung beeinträchtigende und die persönliche Freiheit einschränkende Maßnahmen entbehrlich zu machen oder zu verkürzen. Die Hilfen sollen dazu beitragen, dass Erkrankungen und Behinderungen frühzeitig erkannt und behandelt werden. Darüber hinaus sollen Angehörige von Menschen mit psychischen Krankheiten oder Beeinträchtigungen entlastet und unterstützt werden.

Nach § 6 PsychKHG ist für ambulante Hilfen im Sinne des § 5 PsychKHG ein Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) einzurichten. Zu dessen Hilfeangebot gehören u. a. psychosoziale (auch aufsuchende) Krisenintervention und Vermittlung von Hilfen *insbesondere für chronisch psychisch kranke oder behinderte Menschen*, die nicht mehr oder noch nicht zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind. Schwerpunkt ist die Betreuung nach stationärer psychiatrischer Behandlung.

Anders als beispielsweise im Bundesland Bayern sind **flächendeckende, kommunale Krisendienste in Baden-Württemberg (noch) nicht rechtlich verankert**. 2019 wurde vom Landesarbeitskreis Psychiatrie die Arbeitsgruppe „Gemeindepsychiatrische Klärung von Krisensituationen“ eingesetzt, um Empfehlungen für ein flächendeckendes Angebot in Baden-Württemberg zu erarbeiten. Aus dieser Arbeitsgruppe wurde einerseits der Bedarf formuliert, einen kommunalen Krisen-, Klärungs- und Vermittlungsdienst, in Trägerschaft des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und des SpDi, für Menschen einzurichten die sich in krisenhaften Situationen nicht effektiv um Hilfe bemühen (können). Andererseits besteht ein Bedarf für Personen die in akuten Krisensituationen außerhalb der Regelarbeitszeiten Hilfe benötigen.

Eine **wichtige Signalwirkung stellt zudem die Absichtserklärung der grün-schwarzen Landesregierung im Koalitionsvertrag (2021 - 2026) vom Mai 2021 dar**. Darin heißt es: „*Wir werden gemeindenähe, psychiatrische Angebote weiterhin fördern sowie Krisen- und Notfalldienste sicherstellen.*“ (Koalitionsvertrag Bündnis 90/Die Grünen BW und der CDU BW, S. 73). Nach aktuellen Auskünften des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration des Landes Baden-Württemberg werden derzeit, auch innerhalb des Landesarbeitskreises Psychiatrie, ein Finanzierungsmodell erarbeitet. Grundsätzlich scheint es damit wahrscheinlich, dass sich das Land Baden-Württemberg am Aufbau von Krisen- und Klärungsdiensten finanziell künftig beteiligen wird.

Ein psychosozialer Klärungsdienst benötigt Rechtssicherheit, besitzt als institutionelles Angebot derzeit jedoch **verschiedene Rechtsbezüge**. So kann z. B. ein Bezug zu den Präventionsleistungen des SGB V (§ 20) als Bestandteil der Krisenhilfe hergestellt werden, die Präventions- und Eingliederungshilfeleistungen des SGB IX u. a. zum Erhalt und zur Förderung der sozialen Teilhabe durch psychosoziale Krisenintervention (§§ 76 ff., 90 ff.) genutzt oder das SGB I (§ 17) als Grundlage für die Umsetzung von Krisenhilfen herangezogen werden. Da es bisher keine einheitliche rechtliche Verankerung gibt, wirkt u. a. die Aktion Psychisch Kranke e. V. auf entsprechende gesetzliche Änderungen hin.

3 Krise und Krisenintervention: Leitgedanken

Jeder Mensch kann seelische Krisen erleben – unabhängig von Geschlecht, Alter, Bildung, Beruf, Herkunft oder sozialem Status. Dabei sind die Ursachen für seelische Krisen äußerst vielfältig: Manche Menschen geraten in eine Krise, weil sie eine schwere Erkrankung haben, die Pflege eines Familienmitgliedes als sehr belastend empfinden oder Gefühle von Einsamkeit erleben. Der Tod eines nahestehenden Menschen, Trennung, soziale Not oder Suchtprobleme können weitere Gründe für seelische Krisen sein. Auch Überlastungen durch schwierige Situationen in der Familie oder bei der Arbeit können psychosoziale Krisen auslösen.

In vielen Fällen aktivieren Betroffene individuell verfügbare Ressourcen, um Krisensituationen zu bewältigen. Dennoch gerät jede dritte Person einmal im Leben in eine Krise, in der professionelle Hilfe erforderlich ist (vgl. RKI 2012: 29 ff.)¹.

Im psychiatrischen und psychosozialen Kontext wird der **Begriff „Krise“ als „Verlust des seelischen Gleichgewichts“** beschrieben, **„den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und vom Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern“** (Sonneck et al. 2012: 15)²

Dementsprechend handelt es sich bei einer psychosozialen Krise um einen akuten, zeitlich begrenzten sowie sehr individuellen Zustand (subjektives Krisenverständnis). Die Bewertung einer Situation als Krise hängt davon ab, welche subjektive Bedeutung dem Ereignis beigemessen wird, welche individuellen Strategien zur Bewältigung der Lebenssituation vorhanden sind und welche individuellen Ressourcen aktuell abrufbar sind. Aus diesem Grund muss sich **ein psychosozialer Klärungsdienst an einem individuellen Krisenverständnis orientieren**.

Krisenintervention bezieht sich in diesem Zusammenhang gewissermaßen darauf, die Handlungsfähigkeit von Personen wiederherzustellen und Fähigkeiten zur Bewältigung von Krisensituationen zu stärken. Dies beinhaltet ggf. auch die Herstellung einer zeitlichen Brücke, bis notwendige passgenaue Unterstützung angeboten werden kann.

Entsprechend der Psychiatrieplanung des Landkreises Ravensburg muss Hilfe in der Krise passgenau gestaltet werden. Das bedeutet sichere Deeskalation und Krisenintervention, je nach individuellen Erfordernissen. Zum Beispiel benötigt nicht jeder Mensch der mit einer psychosozialen Krisensituation konfrontiert ist eine psychiatrische Behandlung. Seelische Krisen sind, wie anfangs beschrieben, Teil des Lebens und können in vielen Fällen ohne den langfristigen Verlust des psychischen Gleichgewichtes bewältigt werden. Krisen bieten auch Chancen und Möglichkeiten der Neuorientierung, des persönlichen Wachstums sowie der Entwicklung von psychischer Widerstandskraft (Resilienz).

*„Krise ist ein produktiver Zustand, man muss ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen“
(Max Frisch)*

¹ Robert Koch Institut (RKI) (2012): Gesundheitliche Lebensqualität in der modernen Welt. In: DEGS, 2012, Die Gesundheit von Erwachsenen in Deutschland.

² Sonneck, G. et al. (2012): Krisenintervention und Suizidverhütung. Salzburg: UTB/Facultas.

4 psychische Krisen und die Corona-Pandemie

Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN) veröffentlichte bereits 2018 ein Dossier zur Entwicklung psychischer Erkrankungen in Deutschland. Darin wird aufgezeigt, dass jährlich mehr als jeder vierte Erwachsene die Kriterien einer voll ausgeprägten psychischen Erkrankung erfüllt. Tatsächlich befinde sich die Mehrheit der Betroffenen aber gar nicht in Behandlung. Psychische Erkrankungen und psychosoziale Krisen haben Auswirkungen auf alle Lebensbereiche, sowie auf das soziale Umfeld der Betroffenen und auf die Gesellschaft als Ganzes. In Deutschland zählen psychische Beeinträchtigungen zu den Hauptursachen für den Verlust gesunder Lebensjahre, u. a. weil damit meist auch körperliche Beeinträchtigungen einhergehen.³

Im Zuge der Corona-Pandemie erfahren Menschen weltweit zusätzliche psychische Belastungen. Erste Forschungen haben ergeben, dass die Pandemie eine „Vielzahl von Stresssymptomen wie Unsicherheit, Angst und Furcht sowie Hilflosigkeit (...) und stressbedingte psychische Störungen“⁴ ausgelöst hat. Nach der sog. COSMO-Studie geben 64 % der Befragten an, ihre persönliche Situation momentan als belastend zu empfinden. Über alle Altersgruppen hinweg wurde zudem angegeben, dass ca. 2 Tage der Woche von Niedergeschlagenheit und depressiven Gefühlen geprägt sind. Die Weltgesundheitsorganisation erklärte zudem, dass die Corona-Pandemie nicht nur kurz- sondern auch mittel- und langfristig mit psychischen Belastungen einhergehen wird.⁵

2020 erklärten die Vereinten Nationen, dass die psychische Gesundheit der Menschen durch die COVID 19-Pandemie betroffen sei und wiesen darauf hin, dass die psychische Gesundheit neben der Bekämpfung der Pandemie dringende Priorität für Politik und Versorgungsplanung haben sollte.⁶

In diesem Zusammenhang wird die Corona-Pandemie (weiterhin) auch die medizinischen und psychosozialen Dienste herausfordern. Eine Möglichkeit, um die Folgen der derzeitigen Krise (und etwaiger zukünftiger Krisen) abzumildern, liegt in der Stärkung der psychosozialen, gemeindepsychiatrischen Versorgung. Ein Klärungsdienst kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, weil wertvolle Daten zu psychosozialen Krisensituationen erhoben werden, die psychische Gesundheit gefördert werden kann und frühzeitige Hilfen angeboten werden können.

³ DGPPN (2018): Psychische Erkrankungen in Deutschland: Schwerpunkt Versorgung.

⁴ Lindert (2021): Psychosoziale und psychiatrische Folgen der Corona-Krise. In: Kerbe 3/2021, S. 13 – 15. Dazu auch Hahad et al. (2020): Bevölkerungsbezogene psychische Gesundheit als Schlüsselfaktor im Umgang mit COVID-19. In: Das Gesundheitswesen 2020; 82(05): 389-391.

⁵ ebd.

⁶ United Nations (2020): Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. New York: United Nations.

5 Entwicklungen in Baden-Württemberg

Ein Beitrag von Georg Heßlinger, Sozialpsychiatrischer Dienst Ravensburg

Bereits in den 1970er Jahren bildeten sich in Baden-Württemberg die ersten Anlaufstellen für Menschen in Lebenskrisen und für deren Angehörige, Nachbarn oder Freunde. Es handelte sich vornehmlich um die Versorgung von Menschen die Unterstützung brauchten nachdem sie entweder einen Suizidversuch unternommen hatten oder um das Umfeld von suizidaler Klientel, welches entweder persönlich nicht mehr weiterwusste oder sich um die Person große Sorgen machte. Beginnend in Tübingen, Reutlingen und Freiburg kamen in den 1980er Jahren auch Stuttgart, Karlsruhe, Heilbronn, Böblingen und andere Städte dazu. Daraus entstand der „Arbeitskreis Leben e. V., Hilfe bei Lebenskrisen und bei Selbsttötungsgefahr“.

Zusätzlich zum Arbeitskreis Leben e. V. haben sich beispielsweise in Stuttgart (vor 20 Jahren) oder auch im Rems-Murr-Kreis (2016) weitere Krisen-, Klärungs- und Notfalldienste etabliert. Dies resultierte aus einer zusätzlich benötigten Fachlichkeit. Während Arbeitskreis Leben e. V. hauptsächlich mit Krankenhäusern und der Telefonseelsorge zusammenarbeitet, sind die neueren Dienste wesentlich breiter aufgestellt. Ordnungsämter, die Polizei, das Gesundheitsamt, die Amtsgerichte, das ZfP, das Jobcenter, die Suchtberatungsstellen, die SpDi, die Demenzfachberatung des Landkreises, die Fachberatungsstelle für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten sowie Krankenhäuser und Telefonseelsorge arbeiten dabei eng zusammen. Die personelle Aufstellung ist dabei aber sehr ähnlich, wenige hauptamtliche MitarbeiterInnen die von Teilzeitkräften (Stuttgart) oder ehrenamtlichen (AK Leben e. V.) Mitarbeitenden unterstützt werden. Begonnen hat alles relativ klein mit telefonischer Erreichbarkeit zu Randzeiten oder auch nur am Wochenende und ist dann am Bedarf gewachsen.

Hier lässt sich für In.K.A. ableiten, dass es für den Aufbau wichtig ist, möglichst viele Partner zu versammeln. Angefangen vom SpDi über die Beratungsstellen von Diakonie und Caritas bis hin zur Obdachlosenhilfe der Stadt und einzelner Gemeinden. Um einerseits gut vernetzt arbeiten zu können, aber andererseits auch um genügend Mitwirkung aller Beteiligten zu generieren, damit ein Klärungsdienst sowohl Entlastung für die Bevölkerung ist, als auch korrekt zuweisend ins hilfestellende System, sei es ein entlastendes Gespräch oder eine Abwehr von Suizid mit Unterstützung der Behörden und des ZfP.

In ganz Deutschland gibt es mittlerweile wenige aber stetig zunehmende Projekte, die die Sicherstellung einer Anlaufstelle für die Bevölkerung im Sinne einer psychosozialen Klärungsstelle vorantreibt. Diese Projekte sind stets ergänzend zum bestehenden Hilfesystem und haben zum Ziel ins bestehende Hilfesystem weiterzuleiten und zu vermitteln. Zusätzlich kann aber auch, wenn sich keine andere Hilfe vor Ort in der Lage sieht das bestehende Problem adäquat zu lösen, ein Klärungsdienst aufgesucht werden oder selbst aufsuchen um dann vor Ort Unterstützung zu leisten.⁷

⁷ Zugriff auf folgende Quellen (letzter Aufruf 10/2021): <https://www.eva-stuttgart.de/nc/unsere-angebote/angebot/krisen-und-notfalldienst/>; <https://www.rems-murr-kreis.de/jugend-gesundheit-und-soziales/gesundheits/krisen-klarungs-und-vermittlungsdienst-kkv-dienst-fuer-psychisch-krank-menschen>; <https://www.ak-leben.de/beratungsstellen.html>; <https://die-arche.de/>; <https://www.krisendienste.bayern/>; <https://krisendienst-wuppertal.de/>; <https://www.krisenzentrum-dortmund.de/>; <https://www.ptv-solingen.de/>; <https://www.berliner-krisendienst.de/>; <https://www.krisenhilfe-bochum.de/>; <https://krisenhilfe-muenster.de/>; <https://www.krefelder-krisenhilfe.de/ziele>; <https://www.krisendienst-gt.de/>; <https://www.soforthilfe-herne.de/home.html>

6 IST-Situation im Landkreis Ravensburg

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
Interessensvertretungen					
Patienten- fürsprechende (Interessens- vertretung)	(teil-)stationäre und ambulante psychiatrische Versorgung	- Interessensvertretung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen - Anregungen und Beschwerden entgegennehmen, überprüfen und in Zusammenarbeit mit den Betroffenen gegenüber Dritten vertreten – im Sinne der Schlichtung, Vermittlung und Problemlösung.	- 3 Patientenfürsprechende - ehrenamtliche Tätigkeit - keine Fachkräfte (für Krisen/-intervention) oder spezielle Berufsgruppe - (berufliche) Erfahrung im Bereich psychischer Erkrankung, medizinischer Versorgung	- im tatsächlichen und akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisen-intervention - über das gemeinde-psychiatrische System hinaus - aufsuchende Klärung - außerhalb Sprechzeiten	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD zur Lösung von Konflikten oder Bearbeitung von Beschwerden im Zuständigkeitsbereich - Patientenfürsprechende melden einen (akuten) Fall an den Klärungsdienst
Initiative Psychiatrie- erfahrener im Landkreis Ravensburg e. V. (IPERA) (Interessens- vertretung)	gemeinde-psychiatrische Versorgungsstruktur	- Interessensvertretung für die Belange von Psychiatrieerfahrenen, psychisch beeinträchtigten Menschen und deren Umfeld - Vernetzung Psychiatrieerfahrener und Förderung der Selbsthilfe - Stigmatisierungen entgegenwirken	- Psychiatrieerfahrene und Angehörige - Interessierte	- im tatsächlichen und akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisen-intervention - über das gemeinde-psychiatrische System hinaus - aufsuchende Hilfe - unmittelbare Interaktion	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD zur Förderung der Selbsthilfe, Vernetzung mit Psychiatrieerfahrenen - IPERA e. V. meldet einen (akuten) Fall an den Klärungsdienst
Beratung und Information					
Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle	gemeinde-psychiatrische Versorgungsstruktur und -angebote;	- Aufnahme von allgemeinen Fragen, Anliegen und <i>insbesondere</i> Beschwerden zu	- triadische Besetzung mit Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen, Fachkräften	- im tatsächlichen und akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD z. B. bei Bearbeitung von

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
(allgemeines Beratungsangebot)	(teil-)stationäre und ambulante psychiatrische Versorgung	gemeindepsychiatrischen Versorgungsangeboten	der Gemeindepsychiatrie, Facharzt - Patientenfürsprechende	- akute Krisenintervention - über das gemeindepsychiatrische System hinaus - aufsuchende Klärung	Beschwerden im Zuständigkeitsbereich - IBB-Stelle meldet einen (akuten) Fall an den Klärungsdienst
Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) (allgemeines Beratungsangebot)	Rehabilitation und Teilhabe	- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und der Zuständigkeit der Rehabilitationsträger - Fragen rund um das Thema Teilhabe, wie beispielsweise der Teilhabe am Arbeitsleben.	Fachstelle mit festangestellten Mitarbeitenden: - Sozialarbeiter/innen	- im tatsächlichen und akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung - außerhalb der Sprechzeiten	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD - EUTB meldet einen (akuten) Fall an KD
Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) (ambulanter Fachdienst)	gemeindepsychiatrische Versorgungsstruktur	- Anlaufstelle und Beratung für psychisch kranke Menschen und deren Angehörige - Schwerpunkt: ambulante Betreuung <i>nach</i> stationärer psychiatrischer Behandlung - telefonische Ersteinschätzung und Krisenintervention - Hilfen zur Alltagsbewältigung	ambulanter Fachdienst mit festangestellten Mitarbeitenden: - Fachkrankenpfleger/ Fachkrankenschwester - Psychiater/innen - Sozialarbeiter/innen	- außerhalb der Regelarbeitszeiten, nachts und am Wochenende - in direkter Verbindung/ Kooperation mit Polizei - allg. psychosoziale Krisen - Beratung/Betreuung zeitlich vor weiterführenden Hilfen und ggf. Behandlungen	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - als Träger Teil von KD
Psychologische Familien- und Lebensberatung	Hilfen für Partnerschafts- und Lebenskrisen	- Unterstützung, Beratung und Trainings	- therapeutisch ausgebildeten Sozialarbeitern und -pädagog/innen - Theolog/innen	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise	- Weitervermittlung nach abklingen der akuten Krise durch KD - Überleitung an KD

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. nicht?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
(Caritas Bodensee-Oberschwaben) (Beratungsangebot)		- Fragen und Probleme rund um Ehe und Partnerschaft sowie sonstige Lebensfragen	- Pädagog/innen - Psycholog/innen. unterstützt durch Fachärzte der Psychiatrie und Psychotherapie	- akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung - außerhalb der Öffnungszeiten -	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Luki e. V. (Informations- und Sensibilisierungsangebot rund um Depressionen)	allgemeines, niederschwelliges Informations- und Schulungsangebot für junge Menschen	- Informationen, - Workshops und - Vorträge - Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung - zum Thema „Depressionen“	Engagierte rund um das Thema „Depressionen“	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung - Erwachsene	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - Überleitung an KD - Weitervermittlung nach Krise
Ambulante medizinische Versorgung					
Psychiatrische Institutsambulanz (PIA) des ZfP Südwürttemberg (ambulantes Behandlungsangebot und diagnostische Ersteinschätzung)	ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung Kontaktaufnahme zu bereits bekannten Klienten und ggf. Veranlassung vollstationärer Einweisung notwendig	Behandlungsangebot bei - Schizophrenie und schizoaffektiven Störungen - schweren Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen - schweren depressiven Erkrankungen mit zusätzlicher Angst, Zwangserkrankungen oder mit anderen zusätzlichen psychischen Störungen - schweren Belastungs- und Anpassungsstörungen	- Fachärzte und Fachärztinnen (ZfP) - Krankenschwestern und -pfleger - Psycholog/innen - Ergotherapeuten	- aufsuchende Klärung - langfristige Beratung und psychosoziale Begleitung - über das gemeindepsychiatrische System hinaus - außerhalb des Behandlungsangebotes bzw. außerhalb stationärer Versorgung	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD und Notwendigkeit einer Behandlung entsprechend des Angebotes - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Kassenärztlicher Notdienst (ärztliche Notfallpraxen)	ambulante Notfall-Behandlung in medizinischen Fällen	- ambulante Behandlung in dringenden medizinischen Fällen auch außerhalb der regulären Sprechzeiten - Erkrankungen mit denen i. d. R. niedergelassene Ärzte konfrontiert werden	- Ärzte/Ärztinnen	- Regelarbeitszeiten (nur nachts, am Wochenende und an Feiertagen) - psychischen/ psychosozialen Krisen in anderem Kontext - Anregung Dritter	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
				- außerhalb Erkrankung/Diagnose - abseits lebensbedrohlicher Notfälle - aufsuchende Klärung -	
Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) Ravensburg, Allgemeinmedizin (Oberschwaben-klinik)	ambulante Behandlung	- u. a. Grundversorgung von Patienten seelischen Gesundheitsstörungen in der Akut- und Langzeitversorgung sowie wesentliche Bereiche der Vor- und Nachsorge - Diagnose und Therapie bei psychiatrischen, psychotherapeutisch-psychosomatischen und neurologischen Krankheitsbildern	- u. a. Neurologie - Psychotherapeutische Medizin - Psychiatrie	- ohne Überweisung Hausarzt/Hausärztin oder Facharzt/Fachärztin - aufsuchende Klärung - akute psychische/psychosoziale Krisenintervention	- Weitervermittlung nach akuter Krise durch KD - Anfrage an KD/Kooperation bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Notaufnahme Allgemeinkrankenhaus	stationäre Notfall-Behandlung in medizinischen Fällen	- stationäre Behandlung und Versorgung in medizinischen Notfällen - Übermittlung zu Fachärzten	- Ärzte/Ärztinnen - Krankenschwestern und -pfleger	- auf Anregung Dritter - außerhalb Erkrankung/Diagnose - aufsuchende Klärung - akute psychische/psychosoziale Krisenintervention	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
stationsäquivalente und stationäre Behandlung					
Stationsäquivalente Behandlung (STÄB) des ZfP Südwürttemberg	Psychiatrische Behandlung zu Hause (ggf. Anschluss PIA)	- Behandlung im häuslichen Umfeld von Menschen mit einer psychischen Erkrankung, die eine vollstationäre Behandlung	multiprofessionelle mobile Teams: - Fachärzte, Fachärztinnen - Sozialarbeiter/innen - Ergotherapeuten - ...	- außerhalb stationärer Behandlungsbedürftigkeit - über das gemeinde-psychiatrische System hinaus	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD und Notwendigkeit einer stationären Behandlung

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
(psychiatrisches Behandlungsangebot zu Hause)	gemeinde-psychiatrische Versorgungsstruktur	benötigen (auch nachts und am Wochenende) - medizinisch-psychiatrischer oder psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlung, Ergotherapie, sozialarbeiterischer Beratung		- außerhalb des Behandlungsangebotes	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Krisendienst des ZfP Südwürttemberg	Psychiatrische Behandlung gemeinde-psychiatrische Versorgungsstruktur	- Krisendienst für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die Patienten des ZfP Südwürttemberg sind	- Fachärzt/innen	- außerhalb des stationären Settings bzw. der Einbindung in Versorgung durch ZfP - über das gemeinde-psychiatrische System hinaus	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - ggf. Einbeziehung/Weitergabe aus Krise heraus durch KD
Akutsprechstunde des ZfP Südwürttemberg	Akutsprechstunde auch für nicht angemeldete Fälle	- für alkoholabhängige oder medikamentenabhängige Menschen - für drogenabhängige Menschen	- fachärztliches Personal des ZfP	- aufsuchende Klärung - außerhalb der Sprechstundenzeit - außerhalb der Zielgruppe - Anregung Dritter	- Weitervermittlung oder Hinzuziehen in der Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Akuttagesklinik des ZfP Südwürttemberg	Psychiatrische Behandlung für eilige Fälle	- Aufnahme innerhalb von 1 bis 2 Tagen (Wartezeiten bei der normalen Tagesklinik vorhanden)	- fachärztliches Personal des ZfP		
ANODE / ZfP Südwürttemberg	ambulant und stationär betreutes Wohnen	- Ambulant und stationär betreutes Wohnen für Menschen mit seelischen Behinderungen und Suchterkrankungen - u. a. ambulante Hilfe, Entwöhnungsbehandlung, Unterstützung bei alltäglicher	- Sozialpädagog/innen - Heilerziehungspfleger/innen - Arbeitserzieher/innen	- aufsuchende Klärung im akuten Krisenfall - außerhalb Leistungen der Eingliederungshilfe	- Weitervermittlung oder Hinzuziehen in der Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - Schulungen: Krisenintervention und Deeskalation

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
		Lebensführung, stationär betreutes Wohnen			
seelsorgerische Dienste und Angebote					
PsychoSozialeNotfallversorgung (PSNV) im Landkreis Ravensburg (Notfallseelsorge)	Notfallmeldungen über Leitstellen der Hilfs- und Rettungsdienste, Feuerwehr, Polizei	- Notfallseelsorge als seelsorgliche Akuthilfe für ersten Stunden nach belastenden Ereignissen - Ergänzung der Arbeit der Einsatzkräfte - Überleitung auf seelsorgerisches Angebot der Kirchengemeinden und kirchlichen Einrichtungen sowie auf beratende Angebote psychologischer/sozialer Einrichtungen - rund um die Uhr	- Kooperation der Kirchen, als ökumenisches Angebot, mit Rettungs- und Hilfsdiensten - kirchlich anerkannte seelsorgerische Ausbildung - fach- und einsatzspezifische Kompetenzen und Qualifikationen - haupt- und ehrenamtlich Tätige	- Krisensituationen außerhalb von (zeitlich und räumlich begrenzten) Notfallmeldungen - keine Beratungsleistung	- PSNV meldet einen (akuten) Fall an KD (zur Beratung und Vermittlung weiterführender langfristiger Hilfen) - Kooperation mit KD im Falle von Vermittlung an weiterführende Unterstützungsangebote durch PSNV - Vermittlung aus Krise heraus an kirchliche Seelsorge - Verknüpfung/Kooperation zu Aspekten des Schulungsangebotes
TelefonSeelsorge Oberschwaben-Allgäu-Bodensee	Seelsorge	- seelsorgerische Hilfe per Telefon, Chat und E-Mail, rund um die Uhr - anonyme Beratungs- und Seelsorgegespräche - Schulung von Mitarbeitenden - App KrisenKompass zur Suizidprävention	- ehrenamtliche Mitarbeitende	- im akuten Fall einer Krise nur selektiv, wenn selbst gewünscht - aufsuchende Klärung	- TS meldet einen (akuten) Fall an KD (zur Beratung und Vermittlung weiterführende Hilfen) - Vermittlung an/durch KD - Verknüpfung/Kooperation zu Aspekten des Schulungsangebotes und zur KrisenKompass-App
„Orte des Zuhörens“ (Initiative)	Kirchliches Angebot/ Seelsorge	- Zuhören bei allgemeinen Nöten und Sorgen - Schulungen der ehrenamtlichen Zuhörer/innen	Angebot der katholischen Kirchengemeinden Ravensburg (Träger: Caritas Bodensee-Oberschwaben), mit - ehrenamtlichen und	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - aufsuchende Klärung - außerhalb der Sprechzeiten	- Weitervermittlung nach Abklingen der akuten Krise durch KD

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
		- ggf. Weitergabe von Adresse anderer spezifischer Hilfeangebote	- hauptamtlichen Pastoralen Mitarbeitenden, aber keine fachlichen Vorkenntnisse notwendig (Schulungen)		- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - Überleitung an KD
kirchliche Seelsorgeeinheiten/-angebote in jeweiligen Kirchengemeinden	Kirchliches Angebot/ Seelsorge	- seelsorgerische Hilfen und geistliche Begleitung	pastorale Mitarbeitende	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise + aufsuchende Klärung - außerhalb der Sprechzeiten	- Weitervermittlung nach Abklingen der akuten Krise durch KD - Überleitung an KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
ökumenisches Sorgentelefon (Caritas Bodensee-Oberschwaben) (Unterstützungsangebot)	Kirchliches Angebot/ Seelsorge	- Zuhören und - Kontaktvermittlung in allgemeinen Belastungs-, Stress- und Krisensituationen	- Wissen über Stress- und Grenzsituationen - psychologische, rechtliche und pädagogische Kompetenzen	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung - außerhalb der Öffnungszeiten	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - Überleitung an KD
Angebote im Bereich der Suchthilfe					
Streetwork (ANODE/ZfP), Landkreis Ravensburg (aufsuchende Sozialarbeit)	Suchthilfenetzwerk Konsumierende mit problematischem Suchtmittelkonsum, vor allem illegaler Art	- Überlebenshilfe - schweigepflichtgebundene Beratung und Begleitung - alltagspraktischen Hilfen im Sozialraum bei Suchtmittelkonsum	- Sozialarbeiter/innen u. a.	- Hilfeangebot außerhalb Suchthilfe - fachpolitische Abgrenzung: keine Auftragsentgegennahme von Dritten - im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention	- Weitervermittlung aus akuter Krise heraus durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
Kontaktladen „Die Insel“ (ZfP), Ravensburg (Anlaufstelle und Aufenthaltsort)	Suchthilfenetzwerk niederschwellige Anlaufstelle für drogenabhängige Menschen	- Hilfen zur sozialen Orientierung und Stabilisierung - Vermittlung in weiterführende Hilfeinrichtungen; - Überlebenshilfe	- Sozialarbeiter/innen u. a.	- Hilfeangebot außerhalb Suchthilfe - fachpolitische Abgrenzung: keine Auftragsentgegennahme von Dritten - im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung	- Weitervermittlung aus akuter Krise heraus durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Suchtberatung der Caritas-Bodensee-Oberschwaben (Beratungsangebot)	Suchthilfenetzwerk Beratungsstelle	- Informationen und Hilfe für von Sucht betroffener Personen und deren Angehörigen - Einzel- und Mehrpersonenberatungen - ggf. diagnostische Abklärung - Entwicklung eines individuellen Hilfeplanes	- Sozialarbeitern und -pädagog/innen - Psycholog/innen u. a. - unterstützt durch Fachkliniken, Ärzt/innen und Selbsthilfegruppen	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung	- Weitervermittlung aus akuter Krise heraus durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Bereich Selbsthilfe					
Selbsthilfegruppen und -vereine	Selbsthilfenetzwerk Zusammenschlüsse von Menschen mit gleichen oder ähnlichen Krankheiten oder sozialen Problemen	- gemeinsame Bewältigung von Krankheiten, sozialen Belastungen, Behinderungen, psychischen Problemlagen und schwierigen Lebenssituationen	- Menschen mit gleichen oder ähnlichen Krankheiten oder sozialen Problemen	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung in Krisensituationen	- Weitervermittlung nach Abklingen der akuten Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. nicht?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
Kontaktstelle für Selbsthilfe (Landratsamt Ravensburg) (Beratungs- und Koordinierungsstelle)	Selbsthilfenetzwerk	- Information, Beratung und Unterstützung für Selbsthilfegruppen - Organisation von Fachtagen - finanzielle Unterstützung von Selbsthilfegruppen	- Sozialarbeiter/in	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung in Krisensituationen - außerhalb des Selbsthilfenetzwerkes	- Weitervermittlung nach Abklingen der akuten Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
weitere Anlaufstellen					
Zufluchtsorte für Gewalterfahrung (Frauen- und Kinderschutzhaus Ravensburg) (Anlaufstelle und Aufenthaltsort)	Schutz, Hilfe und Beratung für Frauen und ihre Kinder, die häusliche und/oder sexualisierte Gewalt erleben oder erlebten	- Schutz und Unterkunft - Beratung und Begleitung - Unterstützung bei Bewältigung von Gefahrensituationen - Anschluss an bundesweite Hotline Frauen und Kinder in Not e. V.		- regionale Hilfeleistung außerhalb der Sprechzeiten (8 bis 22 Uhr) - aufsuchende Klärung - akute Krisenintervention	- Weitervermittlung aus Krise heraus oder innerhalb der Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Württembergischer Hof (Einrichtungsverbund DORNAHOF), Ravensburg (Fachberatungsstelle)	ambulante Arbeits- und Wohnungshilfe	- Fachberatung für Wohnungslose und von Wohnungsnot bedrohte Menschen - Integrationsbeistand zur Heranführung an Tagesstruktur, Arbeit und Beschäftigung - Existenzsicherung und Nothilfe - Grundversorgung und Unterkunft	- Sozialarbeiter/innen - Arbeitserzieher/innen	- keine Begleitung im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen - ggf. Bereitstellung eines Übernachtungsplatzes
Junge Menschen in Gastfamilien	gemeinde-psychiatrische Versorgungsstruktur	- Informations- und Kennenlerngespräch mit	- pädagogische Fachkräfte - Sozialarbeiter/innen	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise	- Weitervermittlung aus Krise heraus durch KD

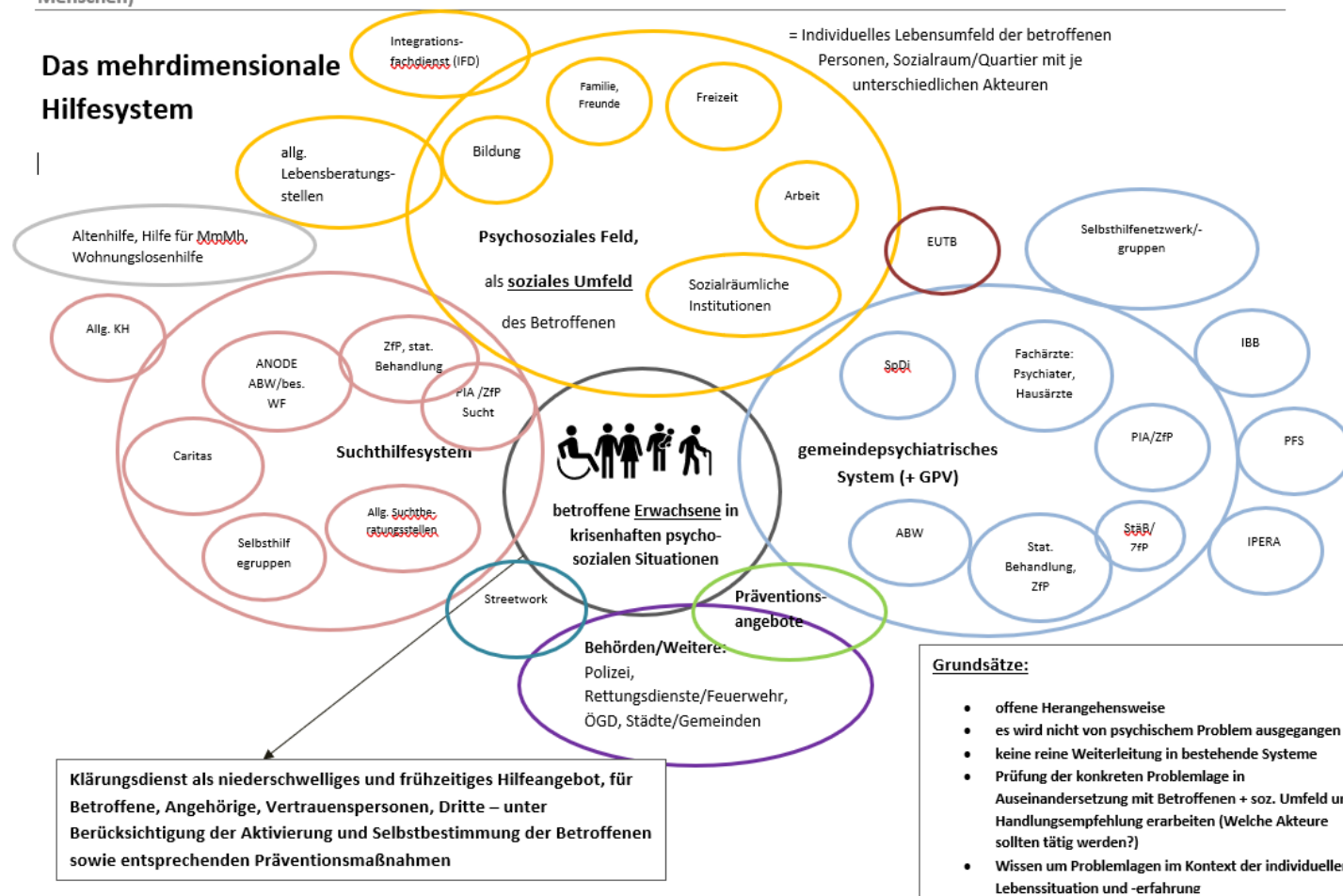
Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
(JuMeGa, Arkade e. V.) (Vermittlungsstelle)		- jungen Menschen und Herkunftsfamilie - Hilfeangebot in Abstimmung mit dem Jugendamt - Vermittlung von Jugendlichen mit verschiedenen psychischen Belastungen in Gastfamilie - regelmäßige Hausbesuche		- akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung in Krisensituationen - Hilfeangebot außerhalb der Vermittlung	- Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) (Fachdienst)	Fachdienst des Jugendamtes	- Unterstützung von Jugendlichen und Familien in persönlichen, familiären oder wirtschaftlichen Notlagen - Information über Leistungen und Aufgaben der Jugendhilfe	- Sozialarbeiter/innen - Sozialpädagoge/innen u. a.	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung in akuten Krisensituationen - erwachsene Personen	- Weitervermittlung nach Abklingen der akuten Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen
Integrationsfachdienst (IFD, Arkade-Pauline 13) (Fachberatungsstelle)	Teilhabe am Arbeitsleben; berufliche Rehabilitation Fachberatung zur Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderung	- Unterstützung von Menschen mit Schwerbehinderung, beim Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt - Erstellen von individuellen Fähigkeits-, Leistungs- und Interessensprofilen zur Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt - Nachhaltige Sicherung von Arbeitsverhältnissen von Menschen mit Schwerbehinderung - Beratung von Arbeitgebern	- Integrationsfachberater/innen - Sozialpädagogische Mitarbeitende - Sozialarbeiter/innen	- im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise - akute Krisenintervention - aufsuchende Klärung in Krisensituationen	- Weitervermittlung nach Abklingen der akuten Krise durch KD - Anfrage an KD bei Suche nach weiterführenden Hilfen

Akteur im Hilfesystem	Zugehörigkeit und Beschreibung	Aufgaben und Leistungen	Zusammensetzung und Fachlichkeit	Wann greift Akteur i. d. R. <u>nicht</u> ?	Anknüpfung zum Klärungsdienst (KD)
öffentliche Institutionen					
Polizeipräsidium Ravensburg	vollzugspolizeilichen Aufgaben in den Landkreisen Ravensburg, Sigmaringen und dem Bodenseekreis	- Gefahrenabwehr - Strafverfolgung - Verhinderung Selbst- und/oder Fremdgefährdung	Polizeibeamte u. a. der - Schutzpolizei - Kriminalpolizei - Prävention - Koordinierungsstelle für häusliche Gewalt	- Hilfeangebot und Krisenintervention abseits von Gefahrensituationen und Maßnahmen der Polizei - im akuten Fall einer psychischen/ psychosozialen Krise, abseits von Tatbeständen	- Vermittlung von Personen an den KD für weiterführende Hilfen - Beauftragung des KD bei Personen in akuten Krisensituationen - Hinzuziehen des aufsuchenden Klärungsdienstes bei Polizeieinsatz bzw. Unterstützung dabei mit Fachpersonal - KD als (verbindliche) Weitervermittlung für Opfer häuslicher Gewalt
Städte- und Gemeindeverwaltungen des Landkreises Ravensburg	öffentliche Verwaltung der Städte und Gemeinden	- freiwillige Aufgaben, Pflichtaufgaben (z. B. soziale Angelegenheiten) und Weisungsaufgaben	multiprofessionell, durch versch. Sachgebiete der öffentlichen Verwaltung (aber außerhalb des direkten Versorgungssystems)	- im akuten Fall/Klärung einer psychischen/ psychosozialen Krise	- Vermittlung von Personen an den KD für weiterführende Hilfen - Beauftragung des KD bei Personen in akuten Krisensituationen
Gesundheitsamt	Prävention und Gesundheitsförderung	- Schutz, Erhalt und Verbesserung der Gesundheit - Prävention und Gesundheitsförderung - Infektionsschutz und Hygienekontrollen	u. a. - Fachärzte/Fachärztinnen - Psycholog/innen	(Da kein gesetzlicher Auftrag des GA, gibt es keine Gefahrenabwehr und keinen fürsorglichen Klärungsauftrag. Im GA RV gibt es keine Angebote im Bereich psychische/ psychosoziale Krisen.)	- Vermittlung von Personen an den KD für weiterführende Hilfen - Beauftragung des KD bei Personen in akuten Krisensituationen

Das mehrdimensionale Hilfesystem im Landkreis Ravensburg

Zielgruppe: Integrierter gemeindepsychiatrischer Klärungsdienst zur Erstklärung von Menschen, die sich in krisenhaften psychosozialen Situationen (mit erhöhtem Eskalationspotenzial) befinden und sich nicht aktiv selbst um Hilfe bemühen (sowie schwer suchtkranke auffällige Menschen)

Das mehrdimensionale Hilfesystem



Abkürzungen:

EUTB – Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
 IBB – Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle
 PFS – Patientenfürsprecher
 IPERA – Verein für Psychiatrieerfahrene
 PIA – Psychiatrische Institutsambulanz
 SpDi – Sozialpsychiatrischer Dienst
 ABW – Ambulante Wohnformen
 StAB – Stationsäquivalente Behandlung
 ÖGD – öffentlicher Gesundheitsdienst
 MmMh – Menschen mit Migrationshintergrund

Aus der Bestanderhebung rund um landkreiseigene (allgemeine und spezifische) Angebote bei psychischen und psychosozialen Krisen, die vorhergehend als tabellarische Übersicht dargestellt wurden, lässt sich Folgendes ableiten:

Allgemeine Struktur

- Es gibt ein gutes Angebot von Beratungsstellen, die allgemeine Informationen, Beschwerdemöglichkeiten und Interessensvertretung *für psychisch kranke Menschen* anbieten.
- Die Möglichkeiten einer ambulant-medizinischen oder stationären Behandlung sind gegeben, auch in Kombination mit Suchterkrankungen.
- Es gibt seelsorgerische Angebote und niederschwellige Angebote im Bereich der Selbsthilfe.
- Rund um die Uhr zu erreichen sind medizinisch-therapeutische Angebote der Rettungsdienste/Notärzte und Notaufnahmen der Krankenhäuser sowie die Polizei, Telefonseelsorge und Notfallseelsorge, Frauen und Kinder in Not e. V. (regionale Beratung, aber bundesweite rund um die Uhr-Hilfe).

Hilfen in akuten psychosozialen Krisensituationen

- Hilfen in akuten psychosozialen Krisensituationen stehen vorwiegend während der Regelarbeitszeit zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es keine niederschwellige Anlaufstelle (außerhalb des Leistungsbezuges, stationärer Versorgung und Notfalleinsätzen), die im akuten Fall einer psychosozialen Krise (frühzeitig, aufsuchend und außerhalb der Regelarbeitszeiten) tätig wird:

Im Landkreis Ravensburg stehen vor allem Angebote rund um die stationäre Versorgung zur Verfügung, die oft an bestimmte Sprechzeiten, die stationäre Behandlungssituation und/oder an Leistungen der Eingliederungshilfe gekoppelt sind. Diese medizinischen Angebote orientieren sich aus ihrer Profession heraus an der Zielgruppe psychisch erkrankter Personen und sind daher um niederschwellige Hilfen für psychosoziale Krisensituationen zu erweitern.

Eine aufsuchende Versorgung wird bisher nur vom Sozialpsychiatrischen Dienst für psychisch kranke Menschen geleistet, der seinen Schwerpunkt allerdings vor allem bei der Betreuung nach stationärer psychiatrischer Behandlung hat. In diesem Zusammenhang hat der SpDi eine unmittelbare Verbindung zur stationären Versorgung.

Für Menschen mit akuten psychosozialen Krisen, die keine Anbindung an das Versorgungsnetz haben, gibt es keine niederschwellige Hilfe ähnlicher Art. Darüber hinaus wäre der Klärungsdienst dem SpDi vorgeschaltet und beinhaltet eine breitere Zielgruppe und Herangehensweise.

Nachts und am Wochenende

- In akuten Fällen psychosozialer Krisen stehen Menschen im Landkreis Ravensburg außerhalb der Regelarbeitszeiten keine flächendeckenden Angebote einer professionellen und niederschweligen psychosozialen Erstklärung zur Verfügung – außerhalb von Einsätzen von Notruf/Rettungsdiensten und innerhalb bestehender stationärer Versorgung, die einen anderen Auftrag erfüllen.

- Ambulante Hilfen stehen ebenso zu bestimmten Öffnungszeiten zur Verfügung und sind i. d. R. ebenfalls an ein (zuvor) bestehendes stationäres Setting gebunden.
- Darüber hinaus stehen nachts und am Wochenende leider nur Angebote zur Verfügung, die über wenig/keine psychiatrische Erfahrung oder über Wissen zu psychosozialer Krisenintervention verfügen. Für ärztliche Notdienste, die mit Ärzten/Ärztinnen verschiedener Fachrichtungen besetzt sind, bedeutet der Umgang mit einem stark erregten oder verängstigten Menschen eine hohe Mehrbelastung und Herausforderung
- In Situationen die Elemente von Gewalt beinhalten, steht die Polizei zur Verfügung. Einige Polizeibeamte haben ggf. Erfahrung bei der Entschärfung konfliktbehafteter Situationen, aber der Umgang mit Menschen die psychische Auffälligkeiten zeigen, gehört nicht zum alltäglichen Know-How. Darüber hinaus sind Polizeibeamte oftmals überfordert, welche weiterführenden Hilfen sinnvollerweise vermittelt werden könnten, wenn diese außerhalb der polizeilichen Zuständigkeit liegen. Insbesondere in diesem Bereich gibt es bisher keine regelhaften Kooperationen, um Betroffenen und Angehörigen schon frühzeitig Hilfe anzubieten.

fachliche Ausrichtung

- Nahezu alle Angebote wirken stark innerhalb der Gemeindepsychiatrie. Der Grundgedanke bei Hilfen für psychosoziale Krisen ist jedoch, dass Akteure über die Gemeindepsychiatrie hinaus in die Klärung mit einbezogen werden. Dies ist bisher regelhaft nicht gegeben. Klassischerweise sind bei der Krisenintervention seitens der Gemeindepsychiatrie vor allem die Schnittstellen zur Suchthilfe, zur Notfallversorgung und zu stationär psychiatrischen Angeboten aktiviert. Ein Krisendienst sollte aber alle fachlichen Professionen verbinden, um den betreffenden Personen bestmöglich und ganzheitlich zu helfen.

zielgruppenspezifisches Versorgungsdefizit

- Für Menschen, die nicht an das regionale Versorgungsnetzwerk angebunden sind (z. B. nicht in einem Leistungsbezug stehen oder nicht in Behandlung sind) und in akute psychosoziale Krisensituationen geraten, gibt es keine niederschwellig-psychosoziale und aufsuchende Erstklärung. Es handelt sich um Personen und deren Angehörige, die anlässlich einer Krisensituation das erste Mal überhaupt mit dem psychosozialen und psychiatrischen Hilfesystem in Kontakt kommen. In solchen Fällen soll frühzeitige und schnelle Unterstützung sichergestellt werden (z. B. durch Ersteinschätzung passende Zuordnung zu weiterführenden Hilfen).
- Alle Menschen, auch Menschen mit Behinderung, können jederzeit in eine psychosoziale Krise geraten. Bei Ihnen besteht sogar eine höhere Wahrscheinlichkeit zu psychischer Erkrankung. Es gibt bisher kein spezielles Angebot, welches diesem Umstand Rechnung trägt.

Anbindung an das Hilfenetzwerk

- I. d. R. greifen die vorhandenen Angebote im Versorgungssystem, wenn sich die Betroffenen selbstständig an die Beratungsstellen, Dienste usw. wenden – i. d. R. aber nicht im Auftrag Dritter. Es gibt z. B. konfliktbehaftete Situationen bei der Polizei in denen Menschen mit psychischen Auffälligkeiten involviert sind. Bei diesen Personen erfolgt keine regelhafte

Anbindung an das Hilfenetzwerk, da dies außerhalb des Handlungsspielraumes der Polizei liegt. Genau an dieser Stelle fehlt Kooperation, die auch zu (psychischen) Entlastungen seitens der Polizei führen kann.

Personelle Struktur

- Fachkräfte sind in das Versorgungssystem zur Regelarbeitszeit angebunden. In Angeboten die rund um die Uhr zur Verfügung stehen werden überwiegend (geschulte) ehrenamtlich Tätige eingesetzt.

Zwischenfazit: Was wird im Landkreis Ravensburg benötigt?

- professionelle, frühzeitige und niederschwellige Beratung und Erstklärung für Menschen – auch ohne bisherige Anbindung an das Versorgungssystem (außerhalb Notfallmeldungen über Notruf und Rettungskräfte)
- niederschwellige Erstklärung in akuten Fällen psychosozialer Krisen – auch für Menschen mit (geistigen) Behinderungen
- aufsuchende Klärung (mobile Teams, die in dringenden Fällen unmittelbar intervenieren können)
- multiprofessionelle Teams aus dem gesamten Versorgungsnetzwerk (über die Gemeindepsychiatrie hinaus) – auch mit fachärztlich-psychiatrischen Hintergrund (z. B. als Bereitschaftsoption mit weniger Fachärzt/innen leistbar)
- eine gute Vernetzung und Kooperation u. a. mit Notfalldiensten, Kliniken, der Polizei, Städte/Gemeinden, unter Entgegennahme von Aufträgen/Hinweisen
- die Möglichkeit einer medizinischen Ersteinschätzung, auch außerhalb stationärer Behandlungszuweisung
- langfristig ein Angebot außerhalb der Regelarbeitszeit: abends, nachts und am Wochenende
- eine Aktualisierung und Digitalisierung des Hilfewegweisers für Fachkräfte und Ratsuchende

Die IST- und Bedarfsanalyse stellt die Grundlage dar, worauf der psychosoziale Klärungsdienst aufbaut.

7 Kernaspekte der Umfragen

822 Bürgerinnen und Bürger sowie 104 Fachkräfte der psychosozialen Versorgung des Landkreises Ravensburg nahmen an den beiden Umfragen zur Einrichtung und Ausgestaltung eines Klärungsdienstes teil. Im Folgenden sind die wesentlichen Umfrageergebnisse kurz zusammengefasst.

Umfrage unter Bürgerinnen und Bürger

86 % der Teilnehmenden haben in ihrem Leben bereits schwierige Krisensituationen erlebt (die auf Nachfrage zu fast 70 % unabhängig von der Corona-Pandemie auftraten). Auffällig ist dabei jedoch, dass sich **Person am Häufigsten an Familien, Vertrauenspersonen und Freunde gewendet haben sowie um die eigene Bewältigung bemüht waren**. Daran schlossen sich mit großem Abstand erst Ärzte und die allgemeine psychologische Beratung an.

98 % der Antwortgebenden erachten es grundsätzlich als wichtig, dass Bürgerinnen und Bürger im Landkreis Ravensburg frühzeitige und schnelle Hilfe in akuten seelischen Krisensituationen erhalten und 95 % sind der Auffassung, dass es dafür zukünftig eine zentrale und vernetzte Anlaufstelle geben sollte, wo Hilfeangebote passgenau vermittelt werden. **Gerät eine nahestehende Person in eine akute Krisensituation würden 95,8 % der Antwortgebenden einen Klärungsdienst hinzuziehen.**

Die Mehrheit der Teilnehmenden sprach sich dafür aus, dass der Klärungsdienst vorrangig Unterstützung in akuten seelischen Krisensituationen leistet, aber auch die Suche nach Hilfeangeboten unterstützt und Informationen im Umgang mit seelischen Krisen bietet. **Die Beratung sollte dabei vor allem per Telefon, mit der Möglichkeit die Anonymität zu wahren, erfolgen.** Gleichzeitig sollte der Dienst auch aufsuchend tätig werden können. Zusätzlich gaben 75,2 % der Befragten an, dass ein aufsuchender Klärungsdienst bei einer früheren eigenen Krise oder bei der Krise einer nahestehenden Person geholfen hätte. Der Bedarf an einem Online-Beratungsangebot (z. B. per WhatsApp oder Videokonferenz) besteht ebenfalls.

Dieses Beratungsangebot sollte für 84,9 % der Bürgerinnen und Bürger rund um die Uhr erreichbar sein. Ein wichtiger Bestandteil des Informations- und Beratungsangebotes sollten auch Angebote der Prävention und der Förderung der seelischen Gesundheit sein, da ca. 94 % der Umfrageteilnehmenden gern ihre eigenen Handlungsfähigkeiten in psychosozialen Krisensituationen stärken würden. Viele Teilnehmende wiesen zudem gesondert darauf hin, dass der Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und von Menschen mit psychischen Krisen über einen Klärungsdienst öffentlichkeitswirksam entgegengewirkt werden sollte.

Ein Klärungsdienst muss nach Ansicht der Bürgerinnen und Bürger zudem für jeden Menschen barrierearm zugänglich sein: Individuell wurde z. B. auf leicht verständliche Sprache (auch Multilingualität), Kommunikation und Information (entsprechende Online-Übersicht als Wegweiser) sowie auf Optionen für gehörlose/taubstumme Menschen (Gebärdensprachdolmetschende) hingewiesen.

Fachkräfte-Umfrage

92 % der teilnehmenden Fachkräfte erachten die Einrichtung einer zentralen, niederschweligen Anlaufstelle für Menschen in psychosozialen Krisensituationen im Landkreis Ravensburg für notwendig. Für 96 % muss dies ein gut vernetzter Dienst sein, wobei Kooperationen der Häufigkeit der Antworten nach vor allem zum Sozialpsychiatrischen Dienst, Polizei und Ordnungsamt sowie zu Fachärztinnen und -ärzten gepflegt werden müssten.

Die Mehrheit der Teilnehmenden sprach sich dafür aus, dass der **Klärungsdienst vorrangig Unterstützung in akuten seelischen Krisensituationen leisten sollte**, aber auch die Suche nach Hilfeangeboten und Ansprechpersonen unterstützt und Informationen im Umgang mit seelischen Krisen bietet. Hinsichtlich der Beratungsleistung besteht die Erwartung, dass der Klärungsdienst persönlich, per Telefon sowie nach Möglichkeit anonym und aufsuchend tätig wird. 60 % der teilnehmenden Fachkräfte erwarten, dass das Beratungsangebot rund um die Uhr (auch am Wochenende) zur Verfügung steht und für 24 % der Befragten muss der Klärungsdienst mindestens zur Regelarbeitszeit erreichbar sein.

Hinsichtlich der personellen Organisation sollten entweder festangestellte Mitarbeitende (ggf. aus dem bestehenden Versorgungssystem) oder festangestellte und ehrenamtliche Mitarbeitende im Klärungsdienst tätig werden. 47 % der Teilnehmenden würden sich eventuell ehrenamtlich für einen solchen Klärungsdienst engagieren. Nach fachlicher Ansicht sollte in jedem Fall ein ärztlicher Hintergrunddienst verfügbar sein. Sozialpädagogen/innen, Psychologen/innen, Psychotherapeuten/innen oder Fachschwestern/-pfleger für Psychiatrie werden als Fachkräfte für besonders geeignet erachtet.

Mitarbeitende des Klärungsdienstes sollten über folgende **Grundkompetenzen** verfügen: psychotherapeutische Fähigkeiten, Beratungskompetenzen (i. V. m. Kommunikationsstärke und Techniken der Deeskalation und Gesprächsführung), Netzwerkkompetenzen und Kenntnisse zum regionalen Hilfesystem, Einfühlungsvermögen, mehrjährige Erfahrung und Fachwissen im Umgang mit akuten Krisen, systemisch-ganzheitliches Selbstverständnis in der Arbeitsweise sowie Grundsatz der Aktivierung der Betroffenen und deren individuellen Bewältigungsstrategien.

85 % der befragten Fachkräfte gaben zudem an, dass sich mit Einführung eines Klärungsdienstes möglicherweise grundsätzliche Verbesserungen in ihrer Arbeit einstellen. Zusammengefasst wurden dabei folgende Verbesserungen benannt:

- Entlastung durch einen Abbau redundanter Vorgänge, bessere Steuerung der Krisenintervention, Erhöhung der Zuweisungsgenauigkeit zu zuständigen Stellen sowie durch Reduzierung von Vermittlungsanfragen und deren Klärungsprozesse
- schnelles und frühzeitiges Auffangen von (akuten) Krisensituationen sowie qualifizierte Einschätzung bevor es zu einer Weitervermittlung kommt
- Vermeidung/Reduzierung von Zwangsmaßnahmen sowie von stationären, psychiatrischen Aufnahmen in Kliniken durch früheres Intervenieren
- Sicherheit für betroffene Personen und Beteiligte, dass unkomplizierte Hilfe vorhanden ist
- Unterstützung und fachlicher Austausch (z. B. bei Suizidalität und Kompetenzausschöpfung)

Schließlich gaben 65 % der Teilnehmenden an, etwas im Umgang mit Krisen vermisst zu haben. Dies bezieht sich vor allem auf die Vernetzung der Angebote untereinander, einer niederschweligen Anlaufstelle (24/7), einer Übersicht zum Hilfesystem sowie zentrale Ansprechpersonen für betroffene Personen, deren soziales Umfeld und weitere Beteiligte.

8 Kernaspekte aus Sicht der Angehörigen

Innerhalb der Projektphase wurde zusätzlich zur Umfrage Kontakt (Telefonate, persönliche Gespräche oder E-Mails) zu Angehörigen von Menschen in psychosozialen Krisensituationen aufgenommen. Die Aspekte, die den Angehörigen wichtig sind, wurden nachstehend zusammengefasst.

Aus Sicht der Angehörigen ist ein Klärungsdienst unbedingt erforderlich, da viele Angehörige oft nicht wissen, wie sie sich in Krisensituationen von Familienmitgliedern verhalten sollen und wo sie passgenaue Hilfen erhalten können. Gerade in den Abendstunden und am Wochenende wird großer Bedarf gesehen.

Einen zusätzlichen Mehrwert würde es bieten, wenn der Klärungsdienst aufsuchend tätig würde. Dies begründet sich vor allem darin, dass sehr wenige Dienste in Krisensituationen aufsuchend tätig werden und den Angehörigen dadurch Unterstützung bieten sowie frühzeitig Kontakt zu den betroffenen Personen herstellen. Psychiater innerhalb stationärer Versorgungsangebote würden oft den Hausarzt empfehlen, wobei die Hausärzte Besuche dieser Art i. d. R. ablehnen würden. **Hier ist es für die Angehörigen sehr wichtig, dass es in Krisensituationen eine zuständige Stelle und Ansprechpersonen gibt, die den Zugang zu den Betroffenen finden und halten.** Angehörige berichten z. B. von mehreren Jahren, die Betroffene in hochgradigen Psychosen verlebten, bis Straffälligkeit zu einer Anzeige führte und die Polizei eingriff. Letzteres wurde dann oftmals als Erleichterung erlebt, wobei die Zeit des Handelns und frühzeitigen Eingreifens mehrfach überschritten war. Insgesamt wird es als notwendig und sinnvoll erachtet, wenn zusätzlich und bei Bedarf ein Arzt hinzugezogen werden kann.

Schließlich berichteten Angehörige von Menschen in psychosozialen Krisensituationen von einer Art *Dominoeffekt*. Durch oftmals jahrelange Krisensituationen von Familienmitgliedern gerieten Angehörige selbst in teils schwere Krisen. Eine Angehörige berichtete sogar, dass die ganze Familie in ein „schwarzes Tuch der Hilflosigkeit und des seelischen Abgrundes“ gezogen wurde. **Mit einem Klärungsdienst, der sich auch außerhalb psychischer Erkrankungen akuten psychosozialen Krisensituationen annimmt, entstünde eine große Entlastung für die Angehörigen – allein auf Grund des Wissens um eine solche Anlaufstelle.**

9 Konzeption des Klärungsdienstes

In.K.A., der integrierte Klärungsdienst auf Augenhöhe im Landkreis Ravensburg, wird zuständig sein für Personen, die ihren Wohnsitz im Landkreis Ravensburg haben, mindestens 18 Jahre alt sind, sich in einer schwierigen krisenhaften psychosozialen Lebenssituation befinden und sich selbst nicht um Hilfe bemühen (können). Daher wird ein Personenkreis angesprochen, deren schwierige soziale Lebenssituationen sich z. B. als psychische und/oder suchtbedingte Auffälligkeiten, Verwahrlosung, Unterversorgung oder Selbstgefährdung ausdrücken. Es werden Menschen mit Suchterfahrung, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen oder Fluchterfahrung mitgedacht, wobei zunächst keine Spezialisierung erfolgen soll. Eine Weiterentwicklung inkl. Aufbau von Spezifika wird mittelfristig erfolgen, wenn die grundsätzliche Versorgungsstruktur aufgebaut ist.

Der psychosoziale Klärungsdienst wird auf Anregung von Dritten, die auf eine krisenhafte Situation und eine eventuell (drohende) Gefährdung hinweisen, oder durch Hinzuziehen von Betroffenen tätig werden. Das bedeutet, dass Angehörige und Personen aus dem sozialen Lebensumfeld betroffener Personen sowie Behörden und öffentliche Institutionen (z. B. Polizeibehörden, Ordnungsämter, Gesundheitsamt) den Klärungsdienst aktivieren können. Das Hilfeangebot, welches der Klärungsdienst bietet, wird Krisenintervention, Beratung und Erstklärung einer krisenhaften Situation, Bewertung von Gefährdungspotenzialen sowie frühzeitige Vermittlung an weiterführende Beratungsangebote, Fachdienste, Einrichtungen und Behörden beinhalten.

9.1 grundsätzliche Anforderungen an einen Klärungsdienst

<i>Lotsen-Funktion</i>	Notwendig ist eine klar definierte Anlaufstelle, die die jeweiligen Notlagen sicher abklärt, Betroffene und deren mitbetroffenes Umfeld entlastet und ggf. weiterführende Hilfen vermittelt. Betroffene und deren Angehörige erfahren Erleichterung, da unmittelbar das zuständige Hilfesystem ermittelt wird. Denn der Klärungsdienst verfügt über genaue Kenntnisse zum multidimensionalen Hilfenetzwerk im Landkreis. Dieses Angebot werden auch Fachkräfte aus den jeweiligen Hilfesystemen nutzen.
<i>Erreichbarkeit</i>	Ein psychosozialer Klärungsdienst muss unbürokratisch, ohne Vorbedingungen, unmittelbar, niederschwellig und perspektivisch rund um die Uhr erreichbar sein.
<i>Verbindlichkeit</i>	Der Klärungsdienst leistet für die Betroffenen und deren mitbetroffenem Umfeld Hilfe in Krisensituationen, die verbindlich, verlässlich und ohne vorherige Einschränkungen erfolgt.
<i>Vernetzung</i>	Die Qualität der regionalen Krisenhilfe hängt von einer guten Vernetzung aller Akteure der Krisenversorgung ab. Dafür sind verbindliche Kooperationsvereinbarung aller professionellen Akteure des psychiatrisch/psychosozialen Versorgungssystems notwendig.

Kooperation	Ein Klärungsdienst muss mit Institutionen wie Polizei, Rettungsdiensten und Behörden verbindliche und verlässliche Absprachen der Zusammenarbeit treffen. Dabei müssen die jeweiligen Verantwortungsbereiche und die Zuständigkeiten detailliert geklärt werden.
Individualität	Krisen liegt ein subjektives Verständnis zu Grunde. Daher muss professionelle Krisenhilfe sich an verschiedenen individuellen Voraussetzungen und Lebenssituationen orientieren und sich in Form und Inhalt der Hilfeebringung an die derzeitige Lebenssituation der Betroffenen und deren mitbetroffenem Umfeld anpassen.
Mobilität	In manchen Krisensituationen ist eine Kontaktaufnahme vor Ort erforderlich, sodass auch die aufsuchende Tätigkeit mit einbezogen werden muss. Besonders in suizidalen Krisen ist schnelle Hilfe und Präsenz vor Ort zwingend erforderlich, z. B. wenn die eigenen Hilferessourcen von psychisch kranken Personen erschöpft sind.
Professionalität	Hilfe in Krisensituationen erfordert ein hohes Maß an spezifischer Kompetenz und Wissen. Entsprechende Professionalität, Fortbildungen, Supervision und Fachkooperationen sind daher Voraussetzung für die Mitarbeit in einem psychosozialen Krisendienst.
Zugänglichkeit	Ein Hilfesystem für Krisensituationen ist regional so aufzubauen, dass es keine seelischen/psychosozialen Krisen ausschließt, leicht und jederzeit zugänglich ist, seine Hilfeangebote alle psychischen Krisensituationen abdecken und die Hilfen möglichst jederzeit verbindlich geleistet werden können.
Niederschwelligkeit	Neben der leichten Zugänglichkeit wird keine Überweisung, kein Antrag und keine Versichertenkarte notwendig sein. Die Möglichkeit einer anonymen Beratung soll gegeben sein.
Öffentlichkeit	Die Angebote des Klärungsdienstes sind der Öffentlichkeit transparent darzustellen und regional nachhaltig zu kommunizieren. Ein Klärungsdienst muss die Öffentlichkeit mit Informationen (ggf. auch hinsichtlich Prävention und seelischer Gesundheitsförderung) versorgen.
Ressourcenbündelung	Parallelsysteme und Doppelstrukturen mit jeweils eingeschränkter Erreichbarkeit und Zuständigkeit sind dysfunktional und ineffizient und müssen daher konzeptionell gebündelt werden.
Einbeziehung	Die Einbeziehung von Psychiatrieerfahrenen, deren Angehörigen und Interessensvertretungen muss nicht nur bei der Planung, sondern auch in die Arbeit des Klärungsdienstes in geeigneter Weise erfolgen.
sozialpsychiatrische Kompetenz	Psychosoziale Krisen treten in einigen Fällen im Zusammenhang mit psychischen Krankheiten auf. Eine psychische/psychosoziale Krise ist aber etwas anderes als eine psychische Erkrankung. Der Klärungsdienst muss bei krankheitsbedingten als auch bei sonstigen psychosozialen Krisen tätig

werden können. Aus diesem Grund sind z. B. auch Unterstützungsangebote der psychologischen Lebens- und Familienberatungsstellen einzubeziehen.

Zuständigkeit	Umfassende Zuständigkeit für psychosoziale Krisen bedeutet keine Selektion beim Zugang zum Klärungsdienst, sondern Offenheit für Krisensituationen.
Empowerment	Hilfe in krisenhaften Situationen versteht sich als Unterstützung zur Selbstbefähigung. Das bedeutet, dass die individuellen Ressourcen des Betroffenen ausgelotet und nutzbar gemacht werden sowie Wege zur Wiederübernahme der eigenen Verantwortung und realisierbare Schritte ausgelotet werden sollen. Dabei geht es gleichzeitig um Bewältigungsstrategien, die Betroffene und die mitbetroffene Umgebung selbst als hilfreich akzeptieren und worauf sie sich einlassen können. Im Mittelpunkt des Klärungsprozesses steht stets der Betroffene (Unterstützung im Sinne der Betroffenen).
Ansatz	Mitarbeitende verfolgen alltags- und lebensweltorientierte Ansätze sowie eine ganzheitliche Sicht- und Herangehensweise. Nur im Kontext des Lebensumfeldes können geeignete Lösungsansätze und individuelle Bewältigungsstrategien erarbeitet sowie passende Anschlussunterstützungen angeboten werden.

9.2 stufenweiser Aufbau

Um einen psychosozialen Klärungsdienst im Landkreis Ravensburg nachhaltig zu verankern, bedarf es eines stufenweisen Aufbaus. Dies begründet sich darin, dass für Neuausrichtungen des Hilfesystems eine gewisse Zeit beansprucht wird, um konzeptionelle Leitgedanken zu etablieren, Kooperationsbeziehungen aufzubauen/ zu verstetigen und Synergieeffekte auszuloten in dem z. B. vorhandene Kriseninterventionsleistungen gebündelt werden. Darüber hinaus muss ein Klärungsdienst und dessen (personelle und finanzielle) Ausstattung sich am (wachsenden) Bedarf orientieren. Es bedarf Aufbau- und Öffentlichkeitsarbeit, um den Klärungsdienst zu etablieren. Zudem wird es als sinnvoll erachtet weitere Fördermöglichkeiten (z. B. Land, Stiftungen, Krankenkassen) auszuloten.

strukturelle Vorbedingungen

- 1 Bevor die Aufbauarbeit des Klärungsdienstes operativ beginnt, wird es einen **Übergangszeitraum** geben. Es wird abgeklärt, welche Fördermöglichkeiten genutzt werden und welche personellen und finanziellen Strukturen innerhalb des regionalen Hilfesystems eingebunden werden könnten. Bestenfalls liegt bis dahin eine Aussage des Landes Baden-Württemberg über die Förderung von regionalen Krisen- und Klärungsdiensten vor.

Parallel dazu wird die Projektgruppe (welche Corona-bedingt nicht in der Form eingerichtet werden konnte, wie ursprünglich vorgesehen) in einen feste

Koordinierungsgruppe umgestaltet, um weitere Umsetzungspartner ergänzt und an den **GPV angegliedert**. Da ausgelotet wird ob und wie bisherige Kriseninterventionsleistungen gebündelt werden können, müssen sich alle Akteure im Bereich psychosozialer Krisenintervention (z. B. ZfP Südwürttemberg, Lebensberatungsstellen, Streetwork, SpDi) darüber verständigen. Darüber hinaus sind Interessensvertretungen Betroffener und Angehöriger und entsprechende Verwaltungseinheiten zu beteiligen. Die Koordinierungsgruppe sollte zur qualitativen Weiterentwicklung dauerhaft bestehen bleiben. Strukturell verankert wäre diese beim GPV, unter Federführung der Psychiatriekoordination des Landkreises. Die Einrichtung einer Koordinierungsstelle von anfangs 10 %/Stellenanteil beim SpDi wird als sinnvoll erachtet.

- 2 Es werden **verbindliche Kooperationsvereinbarungen** ausgelotet und abgeschlossen, um Verfahrensweisen zur reibungslosen Zusammenarbeit der beteiligten Akteure in Zusammenhang mit Krisen, zur Einbindung des Klärungsdienstes sowie zur weiteren Beratung und Betreuung von Ratsuchenden sicher zu stellen.

Da sich an den Klärungsdienst auch Dritte wenden können, die auf eine Problemlage und/oder eine eventuelle Gefährdungssituation hinweisen wollen, ist es notwendig **Fragen des Datenschutzes** (wegen Aktivierung des Klärungsdienstes unabhängig von Betroffenen) im Hilfenetzwerk zu **klären** und entsprechende Vereinbarungen dahingehend zu treffen. Darüber hinaus muss ausgelotet werden, mit welcher **technischen Infrastruktur** der Klärungsdienst arbeiten kann (Datenbank und Informationsserver mit Hilfeangeboten).

- 3 Nach Einrichtung des Begleitarbeitskreises, Abschluss der Übergangsphase sowie darin stattfindender Klärungsprozesse wird die **Koordinierungsstelle** mit einem Stellenumfang von mind. 50 Prozent ausgestattet. Die Koordinierungsstelle wird auf operativer Ebene Aufbauarbeit leisten. Es besteht die Möglichkeit anfangs z. B. zwei (ehrenamtliche) Fachkräfte einzubeziehen.

Zunächst ist geplant, dass die Koordinierungsstelle räumlich und personell beim SpDi verankert wird. Gemeinsame Koordinierungstätigkeiten/Trägerschaften weiterer Akteure der Krisenintervention und der psychosozialen Beratung sind wünschenswert. Wächst der Bedarf, kann zu einem späteren Zeitpunkt über die weitere räumliche Verankerung und die flächendeckende Ausgestaltung entschieden werden.

- 4 Sind die personellen, datenschutzrechtlichen und finanziellen Strukturen geschaffen, kann der Klärungsdienst offiziell seine Arbeit aufnehmen. Ein Monitoring (auch in Bezug auf die Inanspruchnahme von In.K.A.) muss sichergestellt werden.

Der stufenweise Aufbau des Klärungsdienstes (operative Ebene)

Für einen Klärungsdienst dessen Strukturen sukzessive etabliert werden müssen, erscheint es sinnvoll das angebotene (konzeptionell-inhaltliche) Hilfeangebot stufenweise aufzubauen:

- 1) Die Hilfeleistung wird zu Beginn eine *telefonische* Erstklärung, Krisenintervention und Vermittlung zu weiterführenden Unterstützungsangeboten während der Regelarbeitszeit umfassen, um den Klärungsdienst zu etablieren.
- 2) Aufbau/Etablierung einer aufsuchenden Beratung in akuten psychosozialen Krisensituationen.
- 3) In einem weiteren Schritt ist es sinnvoll die telefonische Hilfeleistung auf Zeiten außerhalb der Regelarbeitszeit (auch am Wochenende und an Feiertagen) zu erweitern, um das Hilfesystem sinnvoll zu ergänzen und Krisensituationen auch außerhalb der Regelarbeitszeit frühzeitig auffangen zu können. Die Stellungnahme des GPV und die Ergebnisse der Umfragen belegen dies.

Stufe 1 <i>telefonische Erreichbarkeit (und Einbeziehung neuer Medien) während der Regelarbeitszeiten</i> Krisenintervention, Beratung und Erstklärung krisenhafter Situationen, frühzeitige Vermittlung weiterführender Hilfen	Stufe 2 <i>aufsuchende Tätigkeit</i> in dringenden/akuten Fällen (z. B. bei hohem Gefährdungspotenzial)	Stufe 3 <i>telefonische Erreichbarkeit (und Einbeziehung neuer Medien) außerhalb der Regelarbeitszeiten</i> Intensivierung (ggf. Verlagerung) des Beratungsmoduls
--	--	--

Stufe 1

In.K.A. sollte zunächst eine niederschwellige (und auf Wunsch anonyme) telefonische Erstklärung, Krisenintervention und Vermittlung zu weiterführenden Unterstützungsangeboten während der Regelarbeitszeit (Montag bis Freitag, 8 bis 16 Uhr) leisten und am Bedarf wachsen. Die Einbeziehung neuer Medien wird empfohlen.

- In.K.A. arbeitet kostenlos, niederschwellig und auf Wunsch unter Wahrung der Anonymität. Grundsätzliche Mindestanforderung stellt die telefonische Erreichbarkeit dar, die aber um Erstklärung/Kontaktaufnahme per E-Mail, Chat und Videogespräch ergänzt werden kann. Niederschwelligkeit entsteht dadurch, dass Betroffenen verschiedene Zugangsmöglichkeiten eröffnet werden. Dadurch können individuellen Krisen auch individuell abgefangen werden.
- Enge Kooperationen und Vernetzung im Hilfesystem sorgen dafür, dass Ratsuchende schnell und frühzeitig passende Hilfeangebote erhalten. Über den Klärungsdienst werden weiterführende Angebote im Hilfenetzwerk aktiviert. Hierfür braucht es verbindliche Kooperationsverträge.

- Der Klärungsdienst wäre dem Sozialpsychiatrischen Dienst zur Erstklärung vorgeschaltet und spricht eine breitere Zielgruppe an: In.K.A. ist eine Anlaufstelle für Personen in psychosozialen Krisensituationen (nicht nur für Menschen mit psychischen Erkrankungen), die vor allem von Dritten aktiviert wird um Betroffenen und deren sozialem Umfeld frühzeitige Hilfen anzubieten.
- Um die fachlichen Expertisen und Synergieeffekte zu nutzen bietet es sich an, In.K.A. zunächst an den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpDi) zu koppeln. Dieser kann allerdings die zusätzlichen Aufgaben für die Organisation und die Inanspruchnahme eines psychosozialen Klärungsdienstes nicht mit dem vorhandenen Personal abdecken. Darüber hinaus soll das Angebot der sozialpsychiatrischen Grundversorgung nicht beschnitten werden. Aus diesen Gründen wird eine feste koordinierende Fachkraft (zunächst mind. 50 %) mit der Aufbauarbeit betraut. Ehrenamtliche Tätige könnten anfangs eine sinnvolle Ergänzung dessen darstellen (entsprechend Bereitschaft aus der Umfrage). Perspektivisch sollen Fachkräfte aus dem Hilfenetzwerk fest eingebunden werden. Wichtig ist entsprechend des Leitgedankens zudem, dass mind. ein weiterer Akteur im Feld der psychosozialen Lebensberatung die Trägerschaft des Klärungsdienst langfristig ergänzt.
- Es wird als sinnvoll erachtet eine Bündelung von Ressourcen der Krisenintervention im Netzwerk vorzunehmen, um Parallelstrukturen zu vermeiden. Dadurch und über die zielgerichtete Vermittlung zu weiterführenden Hilfen können bestehende Angebote eine Entlastung erfahren, da z. B. Kontaktschleifen vermieden werden.
- Ein Klärungsdienst muss zwingend mit entsprechender **personeller Fachlichkeit und Kompetenz** ausgestattet sein: Fachkräfte müssen über *berufliche Vorerfahrung und Berufsqualifikation* als Psycholog/innen, Psychotherapeut/innen, Sozialpädagog/innen, Fachpflegekräfte o. Ä. verfügen. Darüber hinaus sind Kenntnisse und Erfahrung im Umgang mit psychosozialen Krisensituationen sowie Kenntnisse über das Hilfenetzwerk und über psychosoziale Angebote im Landkreis Ravensburg zwingen erforderlich. Für *regelmäßige Schulungen und Supervisionen* könnten Strukturen/Prozesse des SpDi oder der Anode/ZfP genutzt werden. Es scheint jedoch realistisch, dass spezielle – auf den Klärungsdienst abgestimmte - Fortbildungseinheiten (ggf. auch gegenseitige Hospitationen) für die Mitarbeitenden langfristig sinnvoll und notwendig sind. *Interkulturelle Kompetenzen und Fremdsprachenkenntnisse* sind wünschenswert.
Klärungsdienstmitarbeitende sollen offen und unvoreingenommen an individuelle Krisensituationen herantreten, vertrauensvoll und personenbezogen handeln sowie fachliche Offenheit zur Klärung einer Krisensituation wahren. Die Lebensumstände sind einzubeziehen.
- Während der Erreichbarkeit des Klärungsdienstes sollten **Fachärzte und Fachärztinnen** mind. bei Bedarf hinzugezogen werden. Hier könnte fachärztliches Personal konkret als Ansprechpersonen benannt werden. Eine **verbindliche Kooperation und Vernetzung mit dem ZfP** u. a. ist erforderlich.
- Eine verbindliche **Kooperation mit der Polizei** ist ebenfalls notwendig. Die Polizei im Landkreis Ravensburg verzeichnet jährlich eine hohe dreistellige Anzahl von Personen mit statistisch (begrenzt) erfassten sog. „psychischen Auffälligkeiten“ (Entwicklungstendenzen steigend). Die

regelmäßige Vermittlung zwischen Polizei und zuständigen Diensten/Angeboten wird als notwendig erachtet, um z. B. Anschlusssicherheit dort herzustellen wo die Zuständigkeit der Polizei ausgeschöpft ist. Akteure wie Polizei (Prüfung der Notwendigkeit von Zwangsmaßnahmen) haben einen begrenzten Auftrag. Daher sind sie auch nur zu beanspruchen, wenn es unbedingt notwendig ist. Sie dürfen nicht als Lückenbüßer für fehlende Versorgungsstrukturen herangezogen werden. Gleichzeitig werden über die Polizei auch Erstkontakte hergestellt, denen eine hohe Bedeutung zukommt. Hier bietet sich die Chance der ambulanten Klärung, direkten Hilfevermittlung sowie Deeskalation und Vermeidung zusätzlicher Belastungen für Betroffene und deren soziales Umfeld. In.K.A. kann dann als Vermittlungsstelle zwischen Prozessen der Polizei und weiterführenden Hilfen wirken und sollte bei bestimmten Fällen aktiv einbezogen werden. Die Polizei wurde im Rahmen des Projektes offizieller Kooperationspartner.

- Das neue Angebot muss, in Abstimmung mit der Psychiatrieplanung, langsam aufgebaut und allen Akteuren (Hilfesuchenden und Leistungserbringenden) bekannt gemacht werden. Dies bedeutet eine intensive Öffentlichkeitsarbeit. Denkbar sind hier z. B. Pressemitteilungen, Internetpräsenz und Informationsmaterialien zur Auslage, um das Angebot des Klärungsdienstes transparent in der Öffentlichkeit darzustellen.

Gleichzeitig ist es notwendig Bürgerinnen und Bürgern für psychische Gesundheit, seelische Gesundheitsprävention und Anti-Stigmatisierung zu sensibilisieren. Hierfür wollen die Geschäftsstelle Kommunale Gesundheitskonferenz und die Psychiatriekoordination des Landkreises Ravensburg u. a. das Thema in die Kommunale Gesundheitskonferenz einbringen, darauf hinwirken eine eigene Arbeitsgruppe einzurichten und im weiteren Verlauf gemeinsame Entstigmatisierungskampagne mit Informationsmaterial für Hilfesuchende gestalten.

Stufe 2

Darüber hinaus stellt die aufsuchende Krisenintervention eine notwendige Erweiterung des Klärungsdienstes dar.

- In **dringenden/akuten Fällen**, z. B. bei Selbst- oder Fremdgefährdung, sollte es die Möglichkeit der aufsuchenden Tätigkeit des Klärungsdienstes geben. Beispiele von anderen Krisen- und Klärungsdiensten zeigen, dass diese aufsuchende Arbeit ungefähr 10 bis 20 % der Fälle ausmachen.
- Mobile Einsatzteams sollen sich aus Fachkräften des Hilfenetzwerkes zusammensetzen, die im Bedarfsfall (z. B. auf Honorarbasis über eine Rufbereitschaft) aktiviert werden können. Sinnvoll ist es im Bedarfsfall ärztliche Expertise zu involvieren.
- Hier bietet sich ebenfalls eine enge Kooperation mit den Akteuren des Hilfenetzwerkes an, um individuelle Erstklärung zu leisten und passgenaue Hilfen zu vermitteln.

Stufe 3

Im Landkreis Ravensburg sollte es langfristig auch außerhalb der Regelarbeitszeiten eine niederschwellige Anlaufstelle für psychosoziale Krisensituationen geben. Dies entspricht der Analyse der Versorgungsstruktur, den Empfehlungen des GPV sowie den Umfragedaten, die im Rahmen des Projektes erhoben wurden.

- Ist der psychosoziale Klärungsdienst etabliert sollte das Angebot auch wochentags mindestens von 8 Uhr bis 22 Uhr und am Wochenende sowie an Feiertagen von 10 Uhr bis 22 Uhr zur Verfügung stehen. Dies bedeutet eine zeitliche Erweiterung der telefonischen Erreichbarkeit.
- Mit Erweiterung der Erreichbarkeit bietet es sich an, das Beratungsangebot vor allem außerhalb der Regelarbeitszeiten (ab 16 Uhr) zu intensivieren (oder ganz darauf zu verweisen) und die Hilfeangebote des allgemeinen Gesundheitswesens dahingehend zu ergänzen.
- Mit einem Beratungs- und Hilfeangebot in psychosozialen Krisensituationen zu Abend- und Nachtstunden würden die vorhandenen psychosozialen und psychiatrischen Angebote effektiv ergänzt. Hier sind darüber hinaus verbindliche Kooperationen mit der Polizei, der Feuerwehr, den Rettungsdiensten und den Psychosozialen Notfallversorgung denkbar. Der Klärungsdienst In.K.A. greift, wenn andere Stellen/Dienste sich nicht zuständig fühlen und akute psychosoziale Krisensituationen auftreten.
- Es könnte anfangs auf bestehende Räumlichkeiten z. B. des Sozialpsychiatrischen Dienstes (oder anderer Träger) zurückgegriffen werden, da die Räumlichkeiten zu diesen Zeiten ungenutzt sind. Gleichzeitig wäre die entsprechende technische und räumliche Infrastruktur bereits vorhanden, sodass eine gesonderte sachliche Ausstattung nicht erforderlich wäre.
- Zu diesen Zeiten sollte ein tägliches Tandem-Team aus qualifizierten Fachkräften eingesetzt werden. Wünschenswert wäre, wenn unterschiedliche Fachkräfte in einem rotierenden System ihre Expertise in den Klärungsdienst einbrächten. Für alle Fachkräfte sollte eine Schulungsangebot zur Verfügung gestellt werden. (Möglich wäre auch, die Stellenanteile von Fachkräften im Hilfenetzwerk zu erweitern.) Ziel ist es insgesamt multiprofessionelle Teams aufzustellen.
- Weiterhin soll es möglich sein, andere Expertisen aus dem Hilfenetzwerk heranzuziehen. Hier könnten Ansprechpersonen benannt werden. Die Leistung könnte auf Honorarbasis erbracht werden.
- Von 0 bis 8 Uhr stehen (abseits von Krisen- und Notfallmeldungen über Notruf und Rettungskräfte) Mitarbeitende der Polizei und der Telefonseelsorge zur Verfügung. Durch Kooperation und Vernetzung soll auf den Klärungsdienst und dessen Tätigkeitszeitraum verwiesen werden. Gleichzeitig könnten genau dort Ratsuchende aufgefangen, Hilfesuche aufgenommen und an den Klärungsdienst weitergeleitet werden. Eine Ausdehnung des Klärungsdienstes zu diesen Zeiten ist wünschenswert. Die Inanspruchnahme sollte jedoch evaluiert werden.

Insgesamt hat In.K.A. gegenüber meldenden Stellen eine Rückmelde-Verpflichtung. Anzeigende erhalten eine Annahme-Bestätigung. In.K.A. bietet seine Dienstleistung kostenfrei an. Mehrmalige Kontaktaufnahme zu In.K.A. ist möglich. Ziel ist es aber an weiterführende Hilfeangebote zu vermitteln. Die Neutralität hinsichtlich der Weitervermittlung an entsprechende Leistungserbringer ist zu wahren.

9.3 positive Auswirkungen auf das bestehende Hilfesystem

Ein psychosozialer Klärungsdienst beinhaltet für das Hilfe- und Versorgungssystem des Landkreises Ravensburg folgendes Verbesserungspotenzial:

- 1) Das Hilfe- und Versorgungssystem im Landkreis Ravensburg ist bisher geprägt von Unterstützungsangeboten für Menschen mit psychischen Krankheiten. Ein Klärungsdienst wird diese inhaltliche Begrenzung aufbrechen, indem nicht nur krankheitsbedingte Aspekte sondern **psychosoziale Krisen ganzheitlich einbezogen** werden. Damit kann gleichermaßen der Stigmatisierung von psychischen Krisen entgegengewirkt werden.
- 2) Ein psychosozialer Klärungsdienst rückt vor allem die **Selbstbefähigung der Betroffenen** in den Mittelpunkt und leistet Unterstützung beim **Aufbau von individuellen Bewältigungsstrategien**, die betroffene und mitbetroffene Personen als hilfreich akzeptieren.
- 3) Im Hilfesystem wird der Klärungsdienst als ein Angebot integriert, welches nachhaltig Einfluss auf die Versorgungswege haben kann. Durch die frühzeitige Krisenintervention, Beratung und Vermittlung zu weiterführenden Hilfen wird die **Zuweisungsgenauigkeit erhöht**. Darüber hinaus soll durch dieses **frühzeitige Anbieten von Hilfe** vermieden werden, dass Personen erst bei sog. Vollkrisen Unterstützung erhalten.
- 4) Bei Fachpersonal z. B. in Einrichtungen und Diensten erfolgt eine **Verringerung der Vermittlungsleistung und Reduzierung von Beratungsanfragen allgemeiner Art**. Dies führt zu einer Entlastung personeller und finanzieller Art. Institutionen und Behörden wie z. B. die Polizei erfahren ebenfalls eine Entlastung. Mitarbeitende der Polizei erhalten qualifizierte Unterstützung im Umgang mit psychosozialen Krisen. Darüber hinaus wird durch das frühzeitige Hilfeangebot des Klärungsdienstes vermieden, dass gewartet wird bis Zwangsmaßnahmen angestrengt werden müssen.
- 5) Da der Klärungsdienst nicht ausschließlich dem psychiatrischen Hilfesystem verhaftet ist, sondern konzeptionell einen breiteren, lebensräumlichen Ansatz verfolgt, entstehen wertvolle und **verbindliche Kooperationsbeziehungen der Hilfesysteme** untereinander. Dies kann nicht nur zu einer intensiveren Vernetzung im Sinne betroffener Personen führen, sondern auch zu einer Schärfung der Angebote selbst.
- 6) Dadurch, dass Dritte (z. B. Angehörige, Behörden) den Klärungsdienst auf die Zielgruppe hinweisen, werden bisher **undefinierte Bedarfe erhoben** (u. a. für marginalisierte Gruppen). Dies kann wiederum zu einer Angebotsveränderung und -schärfung führen.

10 Ausblick

Ende November wird der Sozialausschuss die Frage beantworten, ob es zukünftig einen psychosozialen Klärungsdienst im Landkreis Ravensburg geben soll. Damit wird eine Grundsatzentscheidung getroffen.

Seitens der Verwaltung und zum Ende der Projektphase wird auf die Notwendigkeit der Einrichtung eines psychosozialen Klärungsdienstes hingewiesen. Innerhalb des Landkreises Ravensburg besteht bei Betroffenen, Interessensvertretungen, Diensten und Einrichtungen, Fachkräften und Behörden ein breiter Konsens hinsichtlich dieses Bedarfes. Dies ergab sich aus zahlreichen Gesprächen und wurde letztlich durch die Umfragen bestätigt.

Erst wenn die Grundsatzentscheidung getroffen ist, können weiterführende Überlegungen zum Aufbau und zur Ausgestaltung eines psychosozialen Klärungsdienstes vorgenommen werden. Das vorliegende Konzept bietet eine inhaltliche Grundlage für den Aufbau eines Klärungsdienstes. Alle Erkenntnisse aus der 9-monatigen Projektzeit sind darin eingeflossen.

Es soll nochmals darauf hingewiesen werden, dass es bei positiver Grundsatzentscheidung aus Sicht der Psychiatriekoordination zukünftig notwendig ist die Umsetzung des Klärungsdienstes an den Gemeindepsychiatrischen Verbund des Landkreises Ravensburg anzugliedern sowie auf verbindliche Kooperationsbeziehungen hinzuwirken. Der Vorteil besteht darin, die Säulen der psychosozialen Versorgung (Krankenhäuser und deren Fachabteilungen, niedergelassene Praxen sowie gemeindepsychiatrische Dienste) im Sinne der frühzeitigen Krisenintervention zusammenzubringen.

Obwohl in Baden-Württemberg und Deutschland insgesamt viele Angebote vorhanden sind, fühlen sich Betroffene und Angehörige in der akuten Krise häufig allein gelassen. Dies ist, gerade weil es viele Angebote gibt, umso bedauerlicher. Derzeit gibt es deutschlandweit noch sehr wenige Krisen- und Klärungsdienste, die regional unterschiedliche Strukturen aufweisen. Die Gemeinsamkeit besteht jedoch darin, dass ein politischer Wille die Einführung ermöglichte.

Das Krisen- und Klärungsdienste wirken und funktionieren, zeigen bereits erste Erfahrungen aus Berlin, München oder Stuttgart. Alle Dienste verzeichnen eine hohe Inanspruchnahme. Allerdings lässt sich die Wirksamkeit nicht nur mit der Inanspruchnahme beurteilen. Vielfach geben Nutzende an, dass auch das Wissen um ein solches Angebot, ein höheres Maß an Sicherheit vermittelt. Diese Sicherheit kann in manchen Fällen dazu führen, das Entstehen von Krisen zu vermindern und Krisensituationen abzumildern. Die Corona-Pandemie verleiht dem zusätzlichen Nachdruck und Handlungsbedarf.

Zum Abschluss soll nochmals betont werden, dass mit einer Stärkung der ambulanten Versorgung und über den niederschweligen Zugang eines solchen Angebotes die Bedarfe von Betroffenen und deren betroffenes Umfeld in den Mittelpunkt gerückt werden.

Anlage 1: Netzwerkpartner

Während der Projektphase wurden folgende Netzwerkpartner eingebunden:

- Angehörigenvertretung
- ANODE
- Caritas, Psychologische Lebens- und Familienberatung
- Dornahof
- EUTB
- Gemeindepsychiatrischer Verbund
- Gesundheitsamt
- Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle
- IPERA e. V.
- Ordnungsamt
- Patientenfürsprechende
- Polizei Ravensburg
- PSNV
- Psychiatrieerfahrende und Angehörige
- Selbsthilfenetzwerk
- SpDi Biberach
- SpDi Ravensburg
- SpDi Sigmaringen
- Streetwork
- Württemberger Hof
- ZfP/PIA

Wir danken allen Unterstützerinnen und Unterstützern für die interessanten Gespräche, Einblicke in ihre Arbeitsweise und letztlich auch für Anmerkungen zur Konzeption. Ein besonderer Dank geht an die Projektmitarbeitenden des Sozialpsychiatrischen Dienstes, die einen wesentlichen Anteil an der gelingenden Projektphase haben.

Anlage 2: Finanzierungsbedarf zum Aufbau des Klärungsdienstes

Erarbeitung der strukturellen Vorbedingungen

keine Kosten, durch weitere
Angliederung an GPV und die
Psychiatriekoordination

Einrichtung Koordinierungsstelle (10 %/Jahr)

3.760,77 €

zuzüglich Sachkostenpauschale

1.500,00 €

Einfügung des Klärungsdienstes (operativ)

Personalkosten koordinierende Fachkraft (50 %/Jahr)

37.607,70 €

Sachkosten (Jahr)

3.760,80 €

Ggf. Aufwandsentschädigung ehrenamtlich Tätige
10 €/Stunde bei 20 h/Woche oder 1.040 h/Jahr)

10.400 €

51.768,50 €

*Beteiligung der PIA/ZfP mit 0,1 %/Stelle
ärztliche Unterstützung im Hintergrund*

*geschätzte 50 Anfragen/Jahr =
ca. 8.000 €*

Finanzierungsoptionen:

a) Land BW

b) Gewinnung von Förderpartnerschaften (z. B. über Stiftungen, Firmensponsoring, Spenden)

c) Beteiligung Landkreis Ravensburg

d) mit abrechenbaren Leistungen (kreative) Lösungen finden

e) Einbeziehung der Krankenkassen

Anlage 3: Begleitumstände der Projektphase

Entsprechend des Förderantrages wurde für die Konzeptionierung und spätere inhaltliche Begleitung des Klärungsdienst eine Projektgruppe unter Federführung der Psychiatriekoordination gegründet. Zu dieser Projektgruppe gehörten, neben der Psychiatriekoordination, zwei Mitarbeitende des Sozialpsychiatrischen Dienstes (auch als Teil des GPV), der Kommunale Suchtbeauftragte, Vertreter/innen des Gesundheitsamtes, der Polizei sowie Betroffenen- und Angehörigenvertretung. Durch Corona-bedingte Auslastungen, Abordnungen oder anderweitiger Einschränkungen musste die Projektgruppe flexibilisiert werden. Das bedeutet, dass die Psychiatriekoordination und die Mitarbeitenden des Sozialpsychiatrischen Dienstes regelhafte Bestandteile der Projektgruppe waren. Weitere Einbindungen erfolgten individuell, punktuell und in Abhängigkeit von vorhandenen Kapazitäten der Akteure. Es erfolgten vielfältige und wiederholte Austauschformate, um eine bestmögliche Einbindung sicherzustellen.

Innerhalb der Projektphase wurde zudem deutlich, dass die im Rahmen des Förderauftrages geplante Trägerschaft des Gesundheitsamtes (zusätzlich zum sozialpsychiatrischen Dienst) im Landkreis Ravensburg voraussichtlich nicht möglich sein wird. Dies begründet sich nach Aussagen des Gesundheitsamtes darin, dass wegen des nicht vorhandenen gesetzlichen Auftrages auch die Aspekte von Gefahrenabwehr nicht gegeben sind sowie auch kein fürsorglicher Klärungsauftrag besteht. In Abhängigkeit mit den Entwicklungen auf Landesebene ist dieser Umstand ggf. weiter zu untersuchen. Bisher erhält das Gesundheitsamt allerdings Benachrichtigungen (statistisch nicht erfasst) von Angehörigen, (Haus-)Ärztin oder Polizei mit der Bitte um Tätigwerden (hier meist keine rechtliche Grundlage). In diesen Fällen wird der Kontakt zur meldenden Stelle aufgenommen und i. d. R. zum SpDi weitergeleitet.