



Steuerungsstelle Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe – Berichterstattung 2012





Impressum:

Herausgeber:

Gesundheitsamt Bremen
Sozialpsychiatrische Abteilung
Steuerungsstellen Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe
Horner Straße 60 – 70
28203 Bremen
www.gesundheitsamt.bremen.de

Redaktion:

Rolf Bennecke
Tanja Grabbe
Hans-Heinrich Löhr
Sonja Lünzmann
Gabriele Nawroth Stier
Cornelia Clostermann

Erscheinungsdatum: September 2013

Inhalt

1	Vorwort	5
2	Maßnahmen für psychisch kranke Menschen	7
2.1	Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen.....	9
2.1.1	Leistungs- und Kostenentwicklung.....	9
2.1.2	Strukturdaten	12
2.1.3	Bewertung und Steuerungsmaßnahmen.....	16
2.2	Heimwohnen für psychisch kranke Menschen	17
2.2.1	Leistungs- und Kostenentwicklung.....	18
2.2.2	Strukturdaten	20
2.2.3	Bewertung und Steuerungsmaßnahmen.....	20
2.3	Familienpflege	21
2.3.1	Leistungs- und Kostenentwicklung.....	21
2.3.2	Strukturdaten	21
2.4	Nichtbehandlungsfall in der psychiatrischen Klinik.....	21
2.4.1	Strukturdaten	22
2.4.2	Bewertung und Steuerungsmaßnahmen.....	22
2.5	WeBeSo - Werkstatt für Ergotherapie und Beschäftigung, GiB und Tagesstrukturierung in auswärtigen Einrichtungen.....	23
2.5.1	Leistungs- und Kostenentwicklung.....	24
2.5.2	Strukturdaten	24
2.5.3	Bewertung und Steuerungsmaßnahmen.....	24
2.6	Werkstatt für behinderte Menschen Martinshof (WfbM)	25
2.7	Bericht 2012 Beschäftigungsprojekt: "Aktivierende Hilfen nach § 11 Abs. 3 SGB XII".....	25
3	Maßnahmen für suchtkranke Menschen (legale Suchtstoffe)	26
3.1	Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen.....	28
3.1.1	Leistungs- und Kostenentwicklung.....	28
3.1.2	Strukturdaten	29
3.1.3	Bewertung und Steuerungsmaßnahmen.....	30
3.2	Heimwohnen für suchtkranke Menschen	30
3.2.1	Leistungs- und Kostenentwicklung.....	31
3.2.2	Strukturdaten	33
3.2.3	Bewertung und Steuerungsmaßnahmen.....	34
4	Tabellenverzeichnis	36
5	Abbildungsverzeichnis	37
6	Übersichtsverzeichnis	37

1 Vorwort

Seit 2001 werden Jahresberichte der Steuerungsstelle Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe veröffentlicht. Sie erfüllen mehrere Aufgaben.

Zum ersten werden Entwicklungen im psychiatrischen Versorgungssystem, besonders im Betreuten Wohnen für Psychisch Kranke und für Suchtkranke sichtbar.

Zum zweiten verstehen sie sich als Diskussionsbeitrag für alle in der psychiatrischen Versorgung tätigen Fachleute in Politik, Verwaltung und bei den Leistungserbringern, die problematische oder positive Trends bewerten müssen und Entwicklungsperspektiven für die Gemeindepsychiatrie in Bremen zu diskutieren haben.

Zum dritten schließlich sind diese Berichte für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Steuerungsstelle ein Element der Reflexion eigener Arbeit und Ausgangspunkt für eigene Qualitätsentwicklung.

Allen Verfasserinnen und Verfassern ist dabei bewusst, dass der im Begriff der Steuerung liegende immanente Anspruch, das Leistungsgeschehen tatsächlich im Wortsinn zu lenken, nur höchst unvollkommen eingelöst werden kann. Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII – und dazu gehört das Betreute Wohnen – sind ein individueller Rechtsanspruch eines jeden Betroffenen und müssen gewährt werden ohne Rücksicht auf die finanzielle Ausstattung eines Budgets.

Spannend und spannungsgeladen ist die Schnittstelle zwischen Leistungen nach dem SGB V und dem SGB XII, auf die die Steuerungsstelle Psychiatrie ebenfalls nur begrenzt Einfluss hat.

Im Jahr 2012 entwickelte sich eine weitere und bis heute nicht abgeschlossene Schnittstellendiskussion zwischen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und dem SGB XI durch das Pflege- Neuausrichtungsgesetz (PNG).

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Steuerungsstelle waren auch 2012 eingebunden in Diskussionsprozesse von Gremien auf Landes- und kommunaler Ebene, bei denen es inhaltlich um zukünftige Strukturen der Psychiatrie in Bremen und Bremerhaven geht. Diese inhaltlich wie zeitlich anspruchsvolle Tätigkeit bildet der Bericht nicht ab.

Eine zusammenfassende Übersicht über die Leistungen und Maßnahmen findet sich auf den Seiten 5 und 6 des Berichtes.

Platzzahl und Fallzahl im Betreuten Wohnen für Psychisch Kranke in Bremen sind 2012 weiter angestiegen. Seit 2003 ist die Platzzahl um 60 % gewachsen, die Fallzahl hat sich im gleichen Zeitraum mehr als verdoppelt (von 433 auf 903). Im gleichen Umfang hat sich das Arbeitsaufkommen der Steuerungsstelle erhöht.

Die Belegung in Wohnheimen für psychisch kranke Menschen außerhalb Bremens ist wiederum merklich angestiegen, damit verbunden ist ein Anstieg tagesstrukturierender Maßnahmen, die in Niedersachsen ein eigenes Leistungsmodul darstellen. Diese Entwicklung signalisiert Handlungsbedarf für Bremen.

Wohngemeinschaften für junge Erwachsene bis 27 Jahren wurden ausgebaut, ebenso wie Angebote von Wohngemeinschaften als „Trainingswohnen“, personell und örtlich angebunden an Wohnheime. Beides soll und kann der Auswärtsunterbringung entgegenwirken.

Im Betreuten Wohnen für Psychisch Kranke ist – keineswegs unumstritten – mit der AMEOS – Klinik Dr. Heines ein weiterer Anbieter tätig geworden.

Arbeit und Beschäftigung sind ein wesentlicher Faktor der Stabilisierung psychisch Kranker. Deshalb ist es erfreulich, wie ausgesprochen positiv weiterhin der Ausbau niedrigschwelliger Beschäftigungsangebote verläuft. Es handelt sich um zeitlich befristete Maßnahmen nach

§ 11 (3) SGB XII. Gefördert werden mit einem sehr überschaubaren Budget von knapp über 200.000 € relativ viele (172) einfache Beschäftigungsmaßnahmen für Psychisch Kranke bei verschiedenen Trägern, die andere Therapieansätze unterstützen und sinnvoll ergänzen, vielleicht sogar ersetzen können. Dieses 2009 gestartete Projekt sollte unbedingt verstetigt und sein Budget dynamisiert werden.

Last not least sei erwähnt, dass im Zuge einer Umstrukturierung im Gesundheitsamt die Steuerungsstelle Psychiatrie und die Steuerungsstelle Drogenhilfe erfolgreich in den Sozialmedizinischen Dienst für Erwachsene integriert wurden. Diese von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern getragene Organisationsentwicklung hat das Spektrum der Abteilung – wie auch das des Verfassers – wesentlich erweitert und lässt neue, fruchtbare Impulse und sich gegenseitig unterstützende Zusammenarbeit erwarten.

Dr. Thomas Hilbert

2 Maßnahmen für psychisch kranke Menschen

In jeder Stadtregion gibt es ein psychiatrisches Behandlungszentrum mit Institutsambulanz, Sozialpsychiatrischer Beratungsstelle und Tagesklinik. In Bremen Mitte ist noch keine Tagesklinik vorhanden. Die Tagesklinik Mitte befindet sich weiterhin auf dem Gelände des Klinikums Bremen-Ost. Die Angebotsstruktur der Leistungserbringer im Bereich Eingliederungshilfen sieht folgendermaßen aus:

Übersicht 1: Leistungserbringer steuerfinanzierter (komplementärer) Maßnahmen für psychisch kranke Menschen nach Regionen der Stadtgemeinde Bremen

Region	Eingliederungshilfe/Einrichtungen – psychisch kranke Menschen	Angebotstyp
Mitte	Verein für Innere Mission (VIM) Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Bremen e.V.	Betreutes Wohnen, Wohnheim, Tagesstätte Gerontopsychiatrisches Wohnheim Gerontopsychiatrische WG
Süd	AWO Integra gGmbH Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V. Bremer Werkgemeinschaft GmbH (BWG)	Betreutes Wohnen, Wohnheim, Gerontopsychiatrisches Wohnheim Betreutes Wohnen Tagesstätte
Ost	Arbeiter-Samariter-Bund Gesellschaft für sozialpsychiatrische Hilfen mbH (ASB)	Betreutes Wohnen, Wohnheim, Tagesstätte
West	Bremer Werkgemeinschaft GmbH (BWG)/ Dezentrales Wohnen (DZW) Bremer Werkgemeinschaft GmbH (BWG)/ Intensiv Betreutes Wohnen (IBW) Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V. Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V. (SFC)	Betreutes Wohnen, Tagesstätte Intensiv Betreutes Wohnen Betreutes Wohnen Betreutes Wohnen, Gerontopsychiatrisches Wohnheim
Nord	Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V. Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V. (SFC)	Betreutes Wohnen Betreutes Wohnen, Wohnheim, Tagesstätte
Überregional	Klinikum Bremen-Ost gGmbH, Team Familienpflege Klinischer Bereich Behandlungszentren Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) Werkstatt für Beschäftigung und Arbeitstherapie des SFC (WeBeSo) Gesellschaft für integrative Beschäftigung mbH (GiB) Verschiedene Anbieter Ambulante Dienste Perspektive gGmbH AMEOS Krankenhausgesellschaft Bremen mbH (Eingliederung) KOKON für Eltern mit Kindern (Bremer Werkgemeinschaft GmbH/Caritasverband Bremen e.V.)	Familienpflege Nichtbehandlungsfälle Beschäftigung nach § 136 SGB IX Beschäftigung/Arbeitstherapie Tagesstrukturierende Beschäftigung Beschäftigung nach § 11 (3) SGB XII Betreutes Wohnen Betreutes Wohnen Betreutes Wohnen für Eltern (i.d.R. Mütter) mit Kindern

In den Regionen Mitte und Ost wird das Angebotsspektrum im Wesentlichen durch einen Leistungserbringer erbracht. In den anderen Regionen sind mehrere Leistungserbringer an der Versorgung beteiligt.

Einige Angebote wie die Familienpflege und Betreutes Wohnen für seelisch behinderte Eltern (im Wesentlichen Mütter) sind generell überregional angelegt.

In der unten stehenden Übersicht zu den wichtigsten Kennzahlen im Vergleich zu den letzten beiden Vorjahren liegt die Fallzahlsumme jeweils unter der Summe der durchschnittlich belegten Plätze, weil für die Tagesstätten und die WfbM keine Fallzahlen zu ermitteln sind.

Übersicht 2: Wichtigste Kennzahlen im Vergleich zu den letzten beiden Vorjahren

Maßnahme	Plätze ¹ 2012	Plätze 2011	Plätze 2010	Fälle 2012	Fälle 2011	Fälle 2010	Kosten 2012 in Mio. €	Kosten 2011 in Mio. €	Kosten ² 2010 in Mio. €
Betreutes Wohnen	693	663	627	903	821	801	8,0	7,7	7,2
Betreutes Wohnen auswärts	20	13	19	23	23	21	0,2	0,2	0,2
Wohnheime in Bremen	187	196	192	207	225	225	6,5	6,9	6,5
Wohnheime auswärts	102	90	72	131	114	107	3,1	2,7	2,2
Tagesstätten	140	140	140	k.A.	k.A.	k.A.	1,3	1,3	1,2
Familienpflege	6	7	11	7	7	12	0,10	0,11	0,18
Nichtbehand- lungsfälle	8	5	7	36	29	39	0,6	0,4	0,5
WeBeSo GiB (ab 2011)	62 15	60 17	45 -	72 22	75 18	52 -	0,5 0,08	0,5 0,06	0,42
Tagesstruktur auswärts	70	56	47	81	71	60	0,7	0,6	0,42
WfbM	386	376	374	-	-	-	5,0	5,3	4,4
Gesamt ³	1689	1632	1534	1482	1383	1317	26,08	25,26	23,22

¹ Plätze: Durchschnittlich belegte Plätze im Jahresverlauf (Summe Entgelttage geteilt durch 366).

² Mit Ausnahme der WfbM und der Tagesstätten, werden die Kosten per Entgelttage mal Preis kalkuliert. Die tatsächliche Höhe der Kosten weicht von den hier ausgewiesenen Zahlen ab, ist aber in der Tendenz übereinstimmend. Für die WfbM und die Tagesstätten wurde aufgrund der fehlenden Daten der gerundete Abfluss aus dem Haushalt ausgewiesen.

³ Für die WfbM können keine Angaben zu Fallzahlen gemacht werden. Daher reduziert sich die Summe der Fallzahlen. In der Realität liegt die Summe der Fallzahlen über der Summe der durchschnittlich belegten Plätze.

2.1 Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen

2.1.1 Leistungs- und Kostenentwicklung

Tabelle 1: Leistungs- und Kostenentwicklung Betreutes Wohnen 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl ⁴	693 ⁵	+ 4,5 %	663	+ 5,8 %	627	+ 10,3 %
Fallzahl ⁶	903	+ 10,0 %	821	+ 2,5 %	801	+ 12,7 %
davon weiblich	51,3 %		49,0 %		48,4 %	
Kosten ⁷	8,0 Mio. €	+ 3,9 %	7,7 Mio. €	+ 6,9 %	7,2 Mio. €	+ 9,1 %

Im Jahr 2012 ist die Zahl der durchschnittlich belegten Plätze im Vergleich zum Vorjahr erneut deutlich angestiegen und lag bei 693 Plätzen. Dies entspricht einer Steigerung von 4,5 %. Die Quote der Plätze bezogen auf 100.000 Einwohner lag unverändert bei 116.

Die Fallzahlen sind im Vergleich zum Vorjahr um 10 % angestiegen. Absolut wurden rd. 8,0 Mio. €⁸ für das Betreute Wohnen für psychisch kranke Menschen ausgegeben. Die Höhe der Kosten ist um 4,5 % angestiegen⁹.

Der durchschnittliche Betreuungsumfang beträgt 1:6¹⁰ (5,99 Std./Woche) und bleibt damit im Vergleich zu den Vorjahren annähernd gleich. Im Nachkommabereich zeigt sich eine leichte Veränderung in Richtung geringerer Betreuungsumfänge.

Für Plätze des Betreuten Wohnens außerhalb von Bremen wurde im Jahr 2010 eine eigene Haushaltsstelle geschaffen. Die Belegung von Plätzen im auswärtigen ambulanten Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen hat im Jahr 2012 mit durchschnittlich 18,9 Plätzen die niedrige Vorjahreszahl deutlich übertroffen. In der Betrachtung der letzten drei Jahre ist eine generelle Steigerung des Leistungstyps Auswärtig Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen zu verzeichnen.

Frauen belegten 10,6, Männer 8,3 durchschnittlich belegte Plätze. Der Anteil von Männern und Frauen im auswärtigen Betreuten Wohnen hat sich damit wieder angenähert, wobei die Frauen überrepräsentiert bleiben.

Die Altersstruktur der auswärts ambulant untergebrachten Bremer/innen verteilt sich über alle Altersgruppen, wobei die 27- bis 29-jährigen mit 6,0 Plätzen sowie die 40- bis unter 50-jährigen Menschen mit 5,4 auswärtig ambulanten Plätzen zwei größere Gruppen bilden.

⁴ Plätze: Durchschnittlich belegte Plätze im Jahresverlauf.

⁵ Geringfügige Abweichungen zu den im Landes- und Produktbereichscontrolling berichteten Platzzahlen ergeben sich aus ständigen Korrekturen in der Datenbank Stepsy.

⁶ Fälle: Anzahl der Nutzer – unabhängig von der Dauer der Belegung (Fluktuationskennziffer)

⁷ Kosten: Leistungsbezogene Kosten (Entgelttage x Tagesentgeltsatz)

⁸ Kalkulierte Kosten Datenbank Stepsy, Steuerungsstelle Psychiatrie

⁹ 2011: ca. 7.677.000 € und 2012: ca. 8.022.000 € = 4,49 % Steigerung.

¹⁰ Berechnet ohne die intensiven Betreuungen mit 1:1,5 und 1:1,9

Tabelle 2: Entwicklung der Platzzahlen des auswärtigen Betreuten Wohnens für psychisch kranke Menschen von 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl	18,9	+ 41,0 %	13,4	- 19,8 %	16,7	+ 2,7 %
davon weiblich	10,6		7,7		10,1	

Im Jahr 2012 gab es 181 Neuaufnahmen und 132 Beendigungen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen. Von den 181 Neuaufnahmen wurden 24 im Jahr 2012 begonnen und auch wieder beendet. Die Quote der Kurzbetreuungen unter den Neuaufnahmen (unter sechs Monate) ist gegenüber dem Vorjahr mit rund 13,3 % aller Neuaufnahmen um 4,2 % gesunken.

Im Jahr 2012 zeigte sich im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung der Neuaufnahmen um 31 %. Die Beendigungen sind im Verhältnis zum Vorjahr um 18,9 % gestiegen. Die Fluktuation zeigt sich an den gestiegenen Fallzahlen. Allein im Betreuten Wohnen durchliefen 903 Menschen im Jahr 2012 zumindest für kurze Zeit eine Maßnahme. Im Vergleich zum Vorjahr ergibt sich eine Fallzahlsteigerung von 10 %.

Tabelle 3: Gegenüberstellung von Neuaufnahmen und Beendigungen nach Region 2012

Region	Neuaufnahmen		Beendigungen	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Mitte	36	20,2 %	25	18,9 %
Süd	28	15,7 %	21	15,9 %
Ost	28	15,7 %	27	20,5 %
West	60	33,7 %	43	32,6 %
Nord	26	14,7 %	16	12,1 %
Gesamt	178	100,0 %	132	100,0 %

Informationen zum Verbleib nach Beendigung wurden für das 2012 aus der Datenbank Stepsy der Steuerungsstelle Psychiatrie entnommen.¹¹ Die Ergebnisse sind lückenhaft und können nicht in einer Zeitreihe berichtet werden. Für die zukünftige Berichterstattung ist geplant, die Informationen zum Verbleib nach Beendigung wieder direkt bei den Anbietern des Betreuten Wohnens abzufragen.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Beendigungen im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen von 58 auf 132 absolut (128 %) angestiegen.

¹¹ Im Jahr 2011 wurde im Zuge einer Sonderbefragung der Verbleib nach Beendigung im Betreuten Wohnen ermittelt.

Davon endeten 35 Maßnahmen (27 %) vor Ablauf der Kostenübernahme. Bei 21 Personen (16 %), die ihre Wohnbetreuung im Jahr 2012 beendeten, handelte es sich um eine Betreuungspause.

Der Wechsel aus dem Betreuten Wohnen in Wohnheime ist mit 16 Vermittlungen im Vergleich zum Vorjahr von 7 % auf 12 % angestiegen. Der Wechsel in eine stationäre Versorgung als Nichtbehandlungsfall ist hingegen auf 5 Umwandlungen (3,8 %) gesunken.

Tabelle 4: Betreuungsumfang und geleistete Entgelttage (2010 bis 2012)

Betreuungsumfang in Tagen					
	Anzahl Tage	in Plätzen	Anteile 2012	Anteile 2011	Anteile 2010
1:1,9	5.793	15,8	2,3 %	2,4 %	2,5 %
1:2,5	7.163	19,6	2,8 %	2,1 %	2,7 %
1:4	69.542	190,0	27,4 %	28,3 %	28,7 %
1:8	169.175	462,2	66,7 %	65,9 %	66,1 %
Andere ¹²	2.136	5,8	0,8 %	1,3 %	1,1 %
Gesamt	253.809	693,4	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Verteilung der Entgelttage auf die Betreuungsumfänge zugunsten von niedrigen Betreuungsschlüsseln verändert. Der Anteil der Betreuungen im Bereich 1:8 ist um 0,8 % gestiegen. Demgegenüber ist der Anteil der 1:4 Betreuungen um 0,9 % gesunken. Bei dem Betreuungsumfang 1:2,5 hat sich die, außer im vorangegangenen Jahr, zu beobachtende steigende Tendenz wieder fortgesetzt. Der Anteil ist um 0,7 % gestiegen. Die hier mit „Andere“ bezeichneten Schlüssel sind um 0,5 % im Vergleich zum Vorjahr gesunken.

¹² Andere Betreuungsschlüssel setzen sich zusammen aus dem Schlüssel 1:16, der Hilfebedarfsgruppen 3 und 5, Fachleistungsstunden, Sonderschlüsseln und dem Persönlichen Budget.

2.1.2 Strukturdaten

Im Jahr 2012 standen für das Betreute Wohnen für psychisch kranke Menschen in Bremen 722 Plätze am Stichtag 31.12.2012 (bzw. 693 durchschnittlich) zur Verfügung. Diese verteilen sich auf die Regionen wie folgt:

Tabelle 5: Regionale Versorgungsquoten (Plätze auf 100.000 EW)

Region ¹³	Bevölkerung am 31.12.2012	Belegte Plätze 31.12.2012	Belegte Plätze 31.12.2011	Belegte Plätze 31.12.2010	Plätze auf 100.000 EW 2012	Veränderung im Vgl. zu 2011
Mitte	132.277	126	109	110	95,3	+ 12,7
Süd	123.948	132	126	124	106,5	+ 4,4
Ost	105.319	136	141	132	129,1	- 4,0
West	89.176	222	205	199	249,0	+ 17,9
Nord	97.084	106	99	91	109,2	+ 7,4
Gesamt	548.319	722	680	656	137,8	+ 7,7

Die durchschnittliche Versorgungsquote liegt bei rd. 138 Plätzen je 100.000 Einwohnern¹⁴ und ist damit im Vergleich zum Vorjahr um 7,7 Plätze je 100.000 Einwohner gestiegen. Am Stichtag zeigt sich in den Regionen Mitte, Süd, West und Nord eine Steigerung der Versorgungsquote. In Bremen Ost ist die Quote um 5 Plätze absolut (4 Plätze auf 100.000 Einwohner) gesunken.

Auffällig bleibt die hohe Quote im Bremer Westen. Der Bremer Westen zeigt neben seiner hohen Versorgungsquote das größte Wachstum (+ 17,9 Plätze auf 100.000 Einwohner).

Tabelle 6: Region und Betreuungsumfang (in %, Zeilensumme = 100) im Verlauf

Region	Betreuungsumfang			
	1:1,9	1:2,5	1:4	1:8
Mitte	0,0	9,8	23,6	66,6
Süd	0,0	1,5	20,5	78,0
Ost	0,0	1,5	33,1	65,4
West	7,6	3,2	31,0	58,2
Nord	0,0	0,0	23,6	76,4
Gesamt	1,5	3,2	26,4	68,9

¹³ Die Zuordnung der Ortsteile entspricht für die Stadtbezirke Mitte und Ost nicht der Einteilung des Statistischen Landesamtes, sondern der Zuständigkeit der regionalen Behandlungszentren. Beispielsweise werden hier die Stadtbezirke Horn, Schwachhausen, Borgfeld und Oberneuland der Region Mitte zugeordnet.

¹⁴ Die eigentlichen Platzzahlen sind höher, denn korrekterweise müssten aus den Bevölkerungszahlen noch die Kinder herausgerechnet werden (Kinder beziehen keine Eingliederungshilfeleistungen).

Im Bremer Westen ist der Anteil von 1:8 Betreuungen mit 58,2 % weiterhin erheblich geringer als in den anderen Regionen und im Vergleich zum Vorjahr um weitere 2,1 % gesunken. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass ein Anteil von 7,6 % auf das Intensiv Betreute Wohnen entfällt, ein Angebot, welches es in den anderen Regionen nicht gibt.

Hervorzuheben ist der Anstieg der 1:8 Betreuungsumfänge in den Regionen Mitte (1,4 %) und Ost (1,8 %) bei gleichzeitiger Abnahme der 1:4 Betreuungsumfänge um 4,5 % (Mitte) und 1,8 % (Ost).

Tabelle 7: Region und Geschlecht 2010, 2011 und 2012

Region	Geschlecht					
	weiblich	männlich	Gesamt 2012	Gesamt 2011	Gesamt 2010	Veränderung gegenüber 2011
Mitte	70	56	126	109	110	+ 15,6 %
Süd	61	71	132	126	124	+ 4,8 %
Ost	72	64	136	141	132	- 3,5 %
West	115	107	222	205	199	+ 8,3 %
Nord	58	48	106	99	91	+ 7,1 %
Gesamt	376	346	722	680	656	+ 6,2 %

Der Frauenanteil im Betreuten Wohnen stieg 2012 um 0,6 %. Nachdem die Steigerungen des Frauenanteils der letzten beiden Jahren mit 14,7 % und 7,4 % hoch waren, liegt er nun bei 52,1 % aller Betreuungen im Betreuten Wohnen.

Tabelle 8: Geschlecht und Wohnform

Wohnform	Gesamt		Geschlecht			
			weiblich		männlich	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Einzelbetreuung	477	66,1 %	281	74,7 %	196	56,6 %
Wohngemeinschaft	245	33,9 %	95	25,3 %	150	43,4 %
Gesamt	722	100,0 %	376	100,0 %	346	100,0 %

In Bezug auf die Verteilung der Wohnformen Wohngemeinschaft und Einzelbetreutes Wohnen zeigt sich bei den Frauen eine von Jahr zu Jahr stärker werdende Bevorzugung des Einzelbetreuten Wohnens. Das Einzelbetreute Wohnen der Frauen ist am Stichtag um 28 Plätze absolut (11 %) angestiegen, die absoluten Zahlen des Wohnens in Wohngemeinschaften zeigen sich bei den Frauen nahezu unverändert. Bei den männlichen Klienten zeigt sich im Jahr 2012 eine stärker werdende Tendenz zu Betreuungen in Wohngemeinschaften. Diese sind um 15 Plätze absolut (2,5 %) gestiegen.

Tabelle 9: Leistungsumfang und Geschlecht

Betreuungsumfang	Anzahl	Anteil	Geschlecht			
			weiblich		männlich	
			Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
1:1,9	17	2,3 %	1	0,3 %	16	4,6 %
1:2,5	23	3,2 %	13	3,5 %	10	2,9 %
1:4	194	26,9 %	101	26,9 %	93	26,9 %
1:8	483	66,9 %	261	69,4 %	222	64,2 %
Andere	5	0,7 %			5	1,4 %
Gesamt	722	100,0 %	376	100,0 %	346	100,0 %

Rund 27 % der Frauen und Männer benötigen einen Betreuungsumfang von 1:4. Abgesehen vom Schlüssel 1:1,9 des IBW/BWG nehmen die Frauen im Verhältnis zu Männern einen gleichwertigen Anteil an relativ hohen Betreuungsumfängen in Anspruch.

Das durchschnittliche Lebensalter im Betreuten Wohnen bleibt bei 45 Jahren. Für Männer im Betreuten Wohnen liegt das Durchschnittsalter mit 44,9 Jahren um 0,4 Jahre unter dem der Frauen (45,3 Jahre im Durchschnitt) und hat sich im Vergleich zum Vorjahr nur marginal verändert.

Tabelle 10: Altersklasse 2010, 2011 und 2012

Altersgruppe	Plätze 2012	Anteile 2012	Plätze 2011	Anteile 2011	Plätze 2010	Anteile 2010
19 bis unter 27 Jahre	67	9,3 %	56	8,2 %	46	7,3 %
27 bis unter 40 Jahre	170	23,5 %	178	26,2 %	168	26,5 %
40 bis unter 50 Jahre	212	29,4 %	201	29,6 %	193	30,5 %
50 bis unter 60 Jahre	189	26,2 %	170	25,0 %	157	24,8 %
60 Jahre und älter	84	11,6 %	75	11,0 %	69	10,9 %
Gesamt	722	100,0 %	680	100,0 %	633	100,0 %

Die Gruppe der unter 27-Jährigen wächst weiterhin. Im Jahr 2012 sind erstmalig zwei Fälle unter 20 Jahren im Betreuten Wohnen, was eine Änderung der Kategorie notwendig machte. Sie beginnt erstmalig nun bei den 19-Jährigen (19 bis unter 27 Jahre).

Der Anteil der 50- bis unter 60-jährigen Menschen zeigt in der Zeitreihe eine leichte Steigerung. Die Anteile der 27- bis 40-jährigen Menschen sind erstmals gesunken. Die Verschiebungen in den anderen Altersgruppen sind über mehrere Jahre betrachtet unwesentlich.

Junge Erwachsene

Die Gruppe der jungen Menschen bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres wächst. Im Jahr 2012 wurden für 67 Einzelfälle (Steigerung von 19,6 % im Vergleich zum Vorjahr) Betreutes Wohnen in Bremen angeboten. In Bremen wurden spezielle Angebote für diese Zielgruppe geschaffen, die regionenübergreifend belegt werden können.

Junge Menschen werden zunehmend auch auswärts betreut. Die im Jahr 2012 auswärtig ambulant betreuten jungen Menschen sind ausnahmslos Frauen (sieben Fälle absolut). Das Durchschnittsalter aller auswärtig ambulant versorgten Frauen ist demzufolge mit 31,6 Jahren deutlich geringer als das der Männer (39,2 Jahre im Durchschnitt).

Um die Gruppe der auswärtigen jungen Erwachsenen in ihrer Gesamtheit beziffern zu können, müssen die Menschen mit stationärer Versorgung hinzuaddiert werden.¹⁵

In den Bremer Wohnheimen wurden im Jahr 2012 fünf Menschen und im auswärtigen stationären Heimwohnen 20 Menschen versorgt.

Insgesamt wurden 99 junge Menschen im ambulanten Wohnen oder in Wohnheimen, in Bremen und auswärts mit Eingliederungshilfemaßnahmen versorgt. Für ein Viertel aller jungen Menschen (27 Fälle absolut, 27,3 %) konnte keine Versorgung in Bremen gefunden werden. Von den auswärts untergebrachten jungen Bremer/innen sind 74,1 % stationär in Wohnheimen untergebracht.

Diagnosen

Tabelle 11: Diagnosen 2010, 2011 und 2012

Diagnose	2012		2011	2010
	Anzahl	Anteile	Anteile	Anteile
Psychotische Erkrankung	641	88,8 %	90,1 %	92,7 %
Borderline Störung	74	10,2 %	6,3 %	5,9 %
Doppeldiagnose Psychose und Sucht (psychotische Störung als Primärdiagnose)	7	1,0 %	2,8 %	1,4 %
Gesamt	722	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Rd. 89 % der Menschen im Betreuten Wohnen haben eine psychotische Erkrankung. Der Anteil der Betreuten mit einer Doppeldiagnosenproblematik sowie den Menschen mit einer Borderline-Erkrankung bestätigen auch im Jahr 2012 ihre generell steigende Tendenz.

¹⁵ Siehe Kapitel 2.1 in diesem Bericht.

2.1.3 Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

In fachlich begründeten Fällen kann die Möglichkeit genutzt werden, die Hilfebedarfe mehrjährig zu beantragen, im ambulanten Bereich für maximal zwei Jahre, im stationären Bereich für bis zu vier Jahre. Grundsätzlich sollten in solchen Fällen in den vorhergehenden Jahren die Betreuungsumfänge stabil gewesen sein. Ein jährliches Bilanzgespräch ist jedoch nach wie vor wünschenswert.

Weiterhin ist bei Neufällen der Betreuungsschlüssel 1:4 nur für höchstens ein halbes Jahr vorzusehen. Es ist möglich von vornherein abgestufte Betreuungsschlüssel für die Gesamtlaufzeit der Hilfepläne vorzusehen. Bei allen Neufällen mit relativ hohem Betreuungsschlüssel ist ein Bilanzgespräch nach einem halben Jahr zu empfehlen.

Das ambulante Angebot der Eingliederungshilfe für psychisch kranke Menschen wächst seit Jahren stetig und hat sich ausdifferenziert. Gemeinsames Ziel der am Versorgungssystem beteiligten Organisationen ist, auch vor dem Hintergrund steigender Auswärtsunterbringungen, weiterhin auf eine Ambulantisierung zu setzen. So ist das Wachstum nicht unbedingt negativ zu werten. Da jedoch auch die Auswärtsunterbringungen weiter angestiegen sind, stellt sich die Frage, ob die in Bremen neu geschaffenen Plätze den spezifischen Hilfebedarf für die auswärts untergebrachten Menschen abbilden.

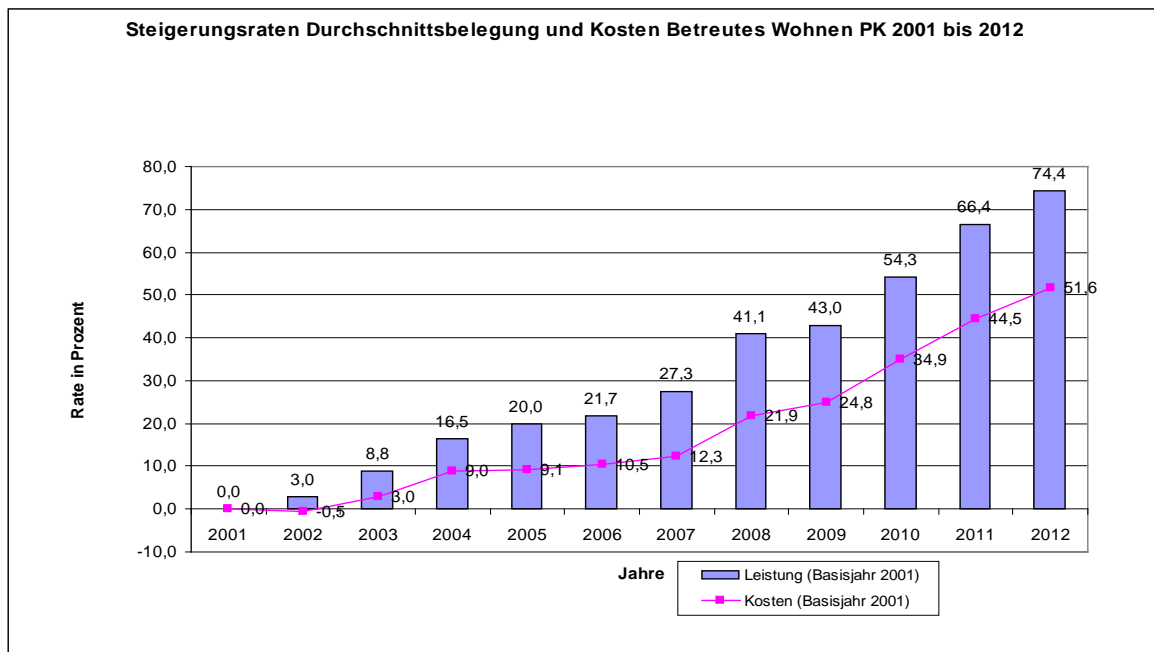
Die gemeinsam mit den Behandlungszentren und dem Gesundheitsamt erarbeitete Neuorganisation der Begutachtung für eine Neuaufnahme in der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Menschen (Wohnen) konnte grundsätzlich nicht umgesetzt werden. Die Entwicklung der Fallzahlen bzw. Durchschnittsbelegungen und der Kosten stellt sich über die letzten Jahre folgendermaßen dar:

Durch das starke Wachstum der Beantragung von Hilfen der Eingliederungshilfe für psychisch kranke Menschen stößt die Steuerungsstelle Psychiatrie an die Grenzen der Bearbeitungsmöglichkeiten. Steuerungsmaßnahmen zur ressourcenschonenden Gestaltung von betreutem Wohnen für psychisch kranke Menschen sind in den letzten Jahren bereits weitgehend umgesetzt worden.

Das System wächst weiter. Wie die Aufgaben mit dem erhöhten Bearbeitungsvolumen und einer intern steigenden Arbeitsbelastung bearbeitet werden können, bleibt eine bisher ungelöste Frage.

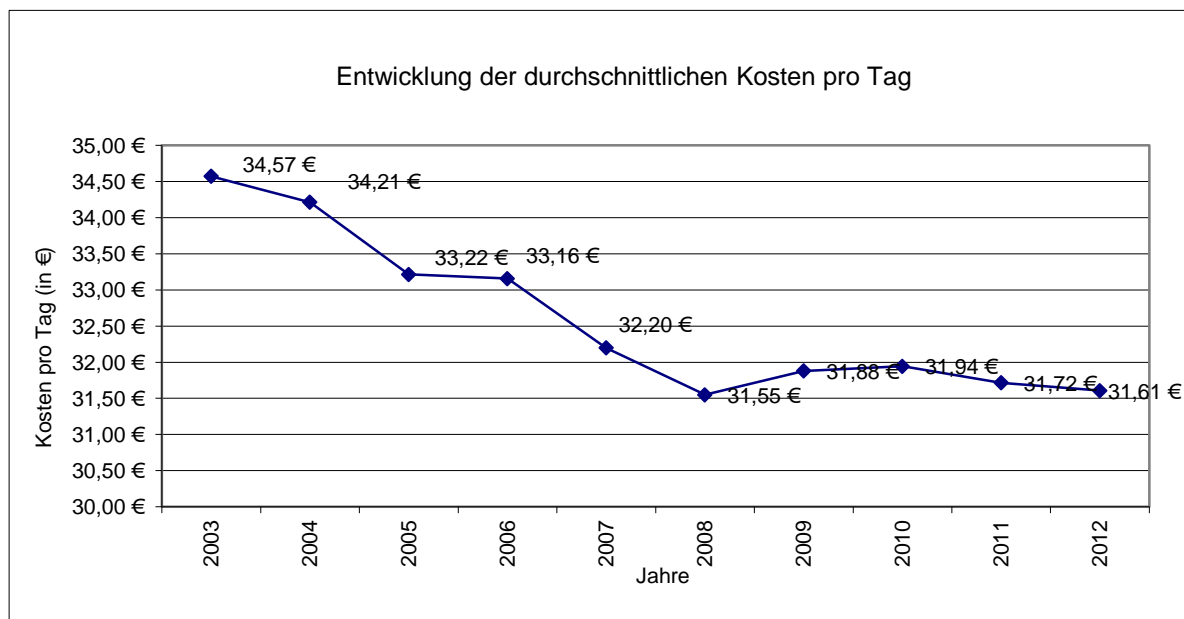
Mit der im SGB XII § 57 vorgesehenen Möglichkeit, ein trägerübergreifendes Persönliches Budget zu beantragen, konnten in Bremen nur in einem Einzelfall Erfahrungen gemacht werden.

Abbildung 1: Steigerungsraten Durchschnittsbelegung und Kosten Betreutes Wohnen 2001 bis 2012¹⁶



Die Leistungen des Betreutes Wohnens sind im Jahr 2012 um 8,0 % gestiegen, Der Anstieg der Kosten beträgt 6,1 %. Das Verhältnis von Leistung und Kosten ist annähernd gleich geblieben, im Nachkommabereich sind die Kosten pro Tag geringfügig gesunken.

Abbildung 2: Entwicklung der durchschnittlichen Kosten pro Tag 2003 bis 2012



Der Durchschnittspreis für einen Entgelttag hatte seinen Tiefstand im Jahr 2008. Der durchschnittliche Aufwand ist im Jahr 2012 in Bezug zum Vorjahr um 0,11 € je Leistungstag gesunken. Von 2003 bis 2012 ist in zehn Jahren der durchschnittliche Aufwand durch die Umverteilung hin zu niedrigeren Betreuungsschlüsseln um 2,96 € gesunken.

2.2 Heimwohnen für psychisch kranke Menschen

¹⁶ 2001 = 399 Plätze im Durchschnitt

Insgesamt wurden im Jahr 2012 durchschnittlich 288 Plätze in Wohnheimen mit psychisch kranken Menschen belegt, davon befinden sich 102 Plätze in auswärtigen Einrichtungen. Die Gesamtzahl der gezählten Belegungstage in stationären Einrichtungen in Bremen und auswärts stieg gegenüber dem Vorjahr leicht um 0,7 % an.

2.2.1 Leistungs- und Kostenentwicklung

Tabelle 12: Leistungs- und Kostenentwicklung Heimwohnen 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl ¹⁷	288	+ 0,7 %	286	+ 8,3 %	264	- 8,3 %
Fallzahl ¹⁸	338	0,0 %	339	+ 2,1 %	332	+ 6,1 %
davon weiblich	47,3 %		46,6 %		49,7 %	
Kosten ¹⁹	9,6 Mio. €	0,0 %	9,6 Mio. €	+ 10,3 %	8,7 Mio. €	- 3,3 %

Die Kosten sind im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben. Auch die Belegung blieb in der Gesamtheit annähernd gleich.

Tabelle 13: Leistungs- und Kostenentwicklung Wohnheime in Bremen 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl	187	- 4,6 %	196	+ 2,1 %	192	- 2,5 %
Fallzahl	207	- 8,0 %	225	0,0 %	225	+ 5,6 %
davon weiblich	52,7 %		51,6		52,0 %	
Kosten	6,5 Mio. €	- 5,8 %	6,9 Mio. €	+ 6,2 %	6,5 Mio. €	- 1,5 %

In den stadtbremischen Wohnheimen gab es im Jahr 2012 14 Neuaufnahmen und 21 Beendigungen. Vier der Neuaufnahmen waren vorher Nichtbehandlungsfall in der psychiatrischen Klinik und sechs Personen kamen aus dem Betreuten Wohnen. Das Alter der neu in Bremer Wohnheime aufgenommenen Klient/innen betrug über alle Wohnheime 54 Jahre. Ohne Berücksichtigung von Neuaufnahmen in gerontopsychiatrische Wohnheime beträgt das Durchschnittsalter 43 Jahre.

¹⁷ Durchschnittsbelegung (Summe Belegungstage/Tage Jahr).

¹⁸ Anzahl der Nutzerinnen, unabhängig von der Dauer der Belegung.

¹⁹ Kalkulierte Kosten (Summe Entgelttage * Summe Entgeltsätze pro Tag).

Tabelle 14: Verbleib nach Beendigung des Heimwohnens

Klinik(NBF)	Betreutes Wohnen	Wohnheim außerhalb	Pflegeheim	verstorben	unbekannt
1	1	2	3	9	5

Im Vergleich zu den Vorjahren sinkt die Bereitschaft zur Aufnahme in das Betreute Wohnen nach Heimaufenthalten weiter ab und dies trotz speziell eingerichteter ambulanter Trainingswohneinheiten in Anbindung an bestehende Wohnheime.

Bremer in auswärtigen Wohnheimen

Tabelle 15: Leistungs- und Kostenentwicklung Wohnheime außerhalb Bremens 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl	102	+ 13,3 %	90	+ 25,0 %	72	- 4,0 %
Fallzahl	131	+ 14,9 %	114	+ 6,5 %	107	+ 4,9 %
davon weiblich	38,9 %		36,2 %		43,9 %	
Kosten	3,1 Mio. €	+ 14,8 %	2,7 Mio. €	+ 22,7 %	2,2 Mio. €	- 8,3 %

Im Jahr 2012 gab es wieder einen Anstieg der Belegung in auswärtigen Einrichtungen. Das zeigt sich auch bei den Neuaufnahmen (30, davon 6 Probewohnen) und Beendigungen (19, davon 5 Probewohnen). Außerdem gab es noch sechs weitere Kurzaufenthalte in verschiedenen auswärtigen Einrichtungen. Hier kann es sich ebenfalls um Probewohnen handeln, ist im Einzelnen aber nicht nachvollziehbar vom Abbruch der Maßnahme zu unterscheiden. Fünf der Neuaufnahmen auswärts waren vorher Nichtbehandlungsfall in der psychiatrischen Klinik, sechs Personen kamen aus dem Betreuten Wohnen in Bremen, fünf Personen hatten eine weiter zurückliegende Vorgeschichte im Betreuten Wohnen.

Tabelle 16: Verbleib nach Beendigung des Heimwohnens in auswärtigen Einrichtungen

Klinik (NBF)	Betreutes Wohnen	Wohnheim in Bremen	Wohnheim auswärts	Beschäftigung	verstorben	Andere ²⁰
2	3	1	3	1	0	9

Nach wie vor überwiegen bei den Auswärtsvermittlungen die männlichen Klienten deutlich (16 von 24 neuen Auswärtsunterbringungen – Probewohnen nicht einbezogen). Das Durchschnittsalter liegt bei 31 Jahren (nur Neuaufnahmen).

²⁰ Unbekannt (7), eine Kündigung durch die Einrichtung, ein Kostenträgerwechsel (Nds.)

2.2.2 Strukturdaten

Wohnheime in Bremen

Tabelle 17: Alter der Betreuten

Altersklasse	Plätze	Anteile
19 bis unter 27 Jahre	5	3 %
27 bis unter 40 Jahre	23	12 %
40 bis unter 50 Jahre	36	20 %
50 bis unter 60 Jahre	41	22 %
60 Jahre und älter	80	43 %
Gesamt	185	100 %

82 der 185 Plätze sind den gerontopsychiatrischen Wohnheimen zuzuordnen. Über alle Wohnheime betrachtet liegt der Anteil der Klient/innen unter 40 Jahren bei nur 15 %. Das Durchschnittsalter über alle Wohnheime liegt bei 54 Jahren, bei 69 Jahren in den gerontopsychiatrischen Wohnheimen und in den anderen Wohnheimen bei rd. 46 Jahren. Das Verhältnis von weiblichen Bewohnerinnen (52 %) zu männlichen Bewohnern (48 %) ist annähernd ausgeglichen.

Tabelle 18: Alter der Betreuten auswärts

Altersklasse	Plätze	Anteile
19 bis unter 27 Jahre	20	19 %
27 bis unter 40 Jahre	42	39 %
40 bis unter 50 Jahre	26	24 %
50 bis unter 60 Jahre	16	15 %
60 Jahre und älter	3	3 %
Gesamt	107	100 %

Knapp 58 % der auswärts untergebrachten Klient/innen sind jünger als 40 Jahre. Allein 19 % der auswärtig untergebrachten Klient/innen sind sogar jünger als 27 Jahre. Der Schwerpunkt liegt bei männlichen Klienten mit einem Anteil von 63 % (67). Das Durchschnittsalter liegt bei 38 Jahren.

2.2.3 Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Nur in vier Fällen konnte im Anschluss an eine Unterbringung in einem Wohnheim in das Betreute Wohnen vermittelt werden. Im Vorjahr gelang dieses noch in insgesamt neun Fällen. Und im Jahr 2010 sogar in 16 Fällen. Damit zeigt sich das Betreute Wohnen trotz hohem Anstieg in den Belegungszahlen nicht geeignet, um die Fluktuation in stationären Angeboten zu unterstützen.

Trotz Differenzierung, wie z. B. Wohnangebote für junge Erwachsene bis 27 Jahre oder das Trainingswohnen in Anbindung an die bremischen Wohnheime und Ausbau der Plätze im Betreuten Wohnen, gelingt es nicht, für eine nennenswerte Zahl von Bewohner/innen der Wohnheime, eine Überleitung in eine ambulante Maßnahme zu erreichen. Im Gegenteil ist die Anzahl der Auswärtsunterbringungen im Jahr 2012 wieder gestiegen. Insbesondere für junge Erwachsene zeigt sich, dass die Angebote innerhalb der Stadtgemeinde Bremen nicht ausreichend bzw. nicht geeignet sind. An dieser Stelle muss diskutiert werden, ob innerhalb Bremens nicht doch zumindest eine Außenwohngruppe für den Personenkreis der jungen Erwachsenen mit Anbindung an ein bestehendes Wohnheim gebildet werden sollte.

Die Belegung erfolgte wieder vornehmlich in den uns schon bekannten Einrichtungen Westflügel, Syke (9 davon min. 4 Probewohnen), Warendorff, Sehnde (1), Neue Burg, Nienburg/Weser (4), Maribondo da Floresta, Worpsswede (3), Hof Westerwarp, Warpe (1), Gut Neuhof, Petershagen (2), Wilkening Pflegeheime, Hannover (2) und in 8 weiteren

verschiedenen Einrichtungen, zum Teil mit spezieller Ausrichtung (z. B. Essstörungen, geschlossene Einrichtung).

2.3 Familienpflege

Die Familienpflege bietet ein bewährtes Angebot im differenzierten Netz der Betreuung psychisch Kranker in Bremen. Ziel dieser Betreuungsform ist eine ressourcenorientierte und auf weitgehende Verselbständigung der Klient/innen ausgerichtete Versorgung. Die Familienpflege ermöglicht im Unterschied zu den institutionellen Betreuungsformen ein in seiner Intensität und in der inhaltlichen Ausprägung sehr flexibel handhabbares, durch das Familienpflegeteam (drei Mitarbeiter/innen, 1,25 BV) eng begleitetes Betreuungsangebot, verbunden mit der Chance des Aufbaus von vertrauensvollen und verlässlichen Beziehungen im familiären Kontext.

Sie ist für Klient/innen gedacht, die eine ausgeprägte Phase der persönlichen Weiterentwicklung benötigen oder denen krankheitsbedingt die Fähigkeit zur Selbstversorgung ganz oder teilweise abhanden gekommen ist. Letztere können weder von einer Betreuung in der eigenen Wohnung, noch in einer Wohngemeinschaft oder in einem psychiatrischen Wohnheim angemessen profitieren.

2.3.1 Leistungs- und Kostenentwicklung

Tabelle 19: Leistungs- und Kostenentwicklung Familienpflege 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl ²¹	6	- 14,3 %	7	- 36,4 %	11	+ 10,0 %
Fallzahl ²²	7	0,0 %	7	- 41,7 %	12	- 14,3 %
davon weiblich	43 %		43 %		42 %	
Kosten ²³	0,10 Mio. €	- 10,0 %	0,11 Mio. €	- 38,9 %	0,18 Mio. €	+ 12,5 %

Insgesamt wurden im Jahr 2012 sieben Bremer/innen (Stadtgemeinde Bremen) durch das Familienpflegeteam des Klinikum Bremen-Ost betreut. Es gab nur keine Neuaufnahme, die für den bremischen Kostenträger relevant ist.

2.3.2 Strukturdaten

Die Betreuung durch das Team der Familienpflege des Klinikum Ost erfolgt überregional. Teilweise werden auch Familien im niedersächsischen Umland für die Betreuung gewonnen.

Insgesamt wurden über das Jahr 2012 zehn bzw. elf Personen durch das Familienpflegeteam betreut. Drei bzw. vier Klienten/innen davon waren entweder Selbstzahler/innen oder hatten einen auswärtigen Kostenträger. Das Durchschnittsalter über die bremischen Klient/innen beträgt knapp 47 Jahre, wobei die jüngste betreute Person rd. 26 und die älteste Person 75 Jahre alt ist.

2.4 Nichtbehandlungsfall in der psychiatrischen Klinik

Tabelle 20: Leistungs- und Kostenentwicklung Nichtbehandlungsfälle im Klinikum Ost 2010 bis 2012

²¹ Durchschnittsbelegung (Summe Belegungstage/Tage Jahr).

²² Anzahl der Nutzer/innen, unabhängig von der Dauer der Belegung.

²³ Kalkulierte Kosten (Summe Entgelttage * Summe Entgeltsätze pro Tag).

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl ²⁴	8	+ 60 %	5	- 28,6 %	7	- 30,0 %
Fallzahl ²⁵	36	+ 24,1 %	29	- 25,6 %	39	+ 34,5 %
davon weiblich	33,3 %		37,9 %		41,0 %	
Kosten ²⁶	0,61 Mio. €	+ 52,5 %	0,4 Mio. €	- 20,0 %	0,5 Mio. €	- 37,5 %

Insgesamt stieg die Anzahl der Nichtbehandlungsfälle gegenüber dem Vorjahr um drei Plätze an.

Im Jahr 2012 gab es 24 Neuaufnahmen und 29 Beendigungen.

2.4.1 Strukturdaten

Nichtbehandlungsfälle kommen aus allen Stadtregionen. Der weitaus größte Anteil mit 18 Umwandlungen zu Nichtbehandlungsfällen (50 %) ist aber dem Behandlungszentrum Ost zuzuordnen. Insgesamt waren 36 Fälle (darunter vier mal Sucht) mit psychiatrischer Diagnose im Jahr 2012 zeitweise in der Klinik mit dem Status Nichtbehandlungsfall. Unter der Gesamtzahl der Nichtbehandlungsfälle mit psychiatrischer Diagnose waren zwölf Frauen.

Das Durchschnittsalter beträgt über alle Nichtbehandlungsfälle knapp 50 Jahre, wobei die jüngste Person zu Beginn 24 Jahre und die älteste 76 Jahre alt ist. Das Durchschnittsalter ist gegenüber dem Vorjahr (rd. 44 Jahre) um sechs Jahre angestiegen. Die Verweildauer liegt bei durchschnittlich 89 Tagen insgesamt und nur bezogen auf das Jahr 2012 bei 78 Tagen im Schnitt. Damit hat sich die Verweildauer gegenüber den Vorjahren deutlich erhöht (zum Vgl. 2011 = 62 Tage).

2.4.2 Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Das grundsätzliche Ziel, die Durchschnittsbelegung abzusenken, wurde verfehlt. Im Gegenteil: Im Jahr 2012 hat sich die Durchschnittsbelegung auf acht Plätze (2011 = fünf) um drei Plätze erhöht. Die Fallzahl ist ebenfalls gestiegen, daneben auch die Verweildauer.

Betrachtung der Neuaufnahmen: Sechs Menschen kamen aus dem Betreuten Wohnen, in einem Fall aus einem auswärtigen Heim. In acht Fällen gab es in der Vergangenheit bereits eine Eingliederungshilfemaßnahme, ein direkter zeitlicher Zusammenhang besteht nicht.

²⁴ Durchschnittsbelegung (Summe Belegungstage/Tage Jahr).

²⁵ Anzahl der Nutzer/innen, unabhängig von der Dauer der Belegung.

²⁶ Kalkulierte Kosten (Summe Entgelttage * Summe Entgeltsätze pro Tag).

Für die überwiegende Anzahl (elf Fälle) ist in der Steuerungsstelle keine im Zeitzusammenhang stehende Eingliederungshilfeleistung bekannt.

Wie schon im vergangenen Jahr beschrieben, kann dies als Hinweis gedeutet werden, dass relativ viele Menschen in der Klinik zu einem Nichtbehandlungsfall umgewandelt werden, die noch keinen Kontakt zum SGB XII finanzierten Hilfesystem hatten.

2.5 WeBeSo - Werkstatt für Ergotherapie und Beschäftigung, GiB und Tagesstrukturierung in auswärtigen Einrichtungen

Die "Werkstatt für Ergotherapie, Beschäftigung und Arbeitstherapie des Sozialwerks der Freien Christengemeinde" (WeBeSo) ist eine teilstationäre Beschäftigungswerkstatt für wesentlich seelisch behinderte Erwachsene, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer WfbM (Werkstatt für behinderte Menschen) beschäftigt werden können.

Die Zugangssteuerung zur Beschäftigungswerkstatt WeBeSo wurde Anfang 2005 neu geregelt. Seitdem ist für die Belegung eines Platzes in der WeBeSo ein Gesamtplan nach §58 SGB XII erforderlich. Dabei sollen die Begutachtungszeiträume für Tagesstrukturierung und Wohnen angeglichen werden. Die Stellungnahmen zu den Gesamtplänen bzw. die Ergänzung um Punkt 4.7 im Gesamtplan bei bereits bestehenden Maßnahmen werden von der Steuerungsstelle bei den regionalen Behandlungszentren angefordert und dort auch erstellt.

Seit 2007 wird in auswärtigen Einrichtungen zunehmend der Leistungstyp "Tagesstruktur" angeboten. Dieser Leistungstyp stellt ein vergleichbares Angebot zur WeBeSo dar. Ab dem Jahr 2014 werden die tagesstrukturierenden Maßnahmen in auswärtigen Einrichtungen gesondert auf einer eigenen Finanzposition gebucht. Dieses Angebot ist in einem relevanten Umfang angewachsen und sorgt auch weiterhin für wachsende Ausgaben. Der Zusammenhang besteht zum Wachstum der Auswärtsunterbringung generell. Plätzen. Auch hier wird Beschäftigung für nicht werkstattfähige seelisch behinderte Menschen in der Stadtgemeinde Bremen angeboten.

Die tagesstrukturierenden Beschäftigungsmaßnahmen richten sich sowohl an psychisch als auch an suchtkranke Personen.

2.5.1 Leistungs- und Kostenentwicklung

Tabelle 21: Leistungs- und Kostenentwicklung WeBeSo; Tagesstruktur auswärts

WeBeSo ²⁷ und Tagesstruktur auswärts	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl ²⁸	147 (62)	+ 26,7 %	116 (56)	+ 26,1 %	92 (47)	+ 33,3 %
Fallzahl ²⁹	179 (72)	+ 22,6 %	146 (71)	+ 28,1 %	114 (62)	+ 15,2 %
davon weiblich	36,9 % (37,5 %)		32,2 % (25,4 %)		31,6 %	
Kosten ³⁰	1,2 Mio. € (0,5 Mio. €)	+ 9,1 %	1,1 Mio. € (0,6 Mio. €)	+ 31,0 %	0,84 Mio. €	+ 10,8 %

2.5.2 Strukturdaten

Das Angebot der WeBeSo ist überregional ausgerichtet, mehrheitlich finden sich aber Beschäftigte aus den Regionen Nord und West. Das Verhältnis von Männern und Frauen beträgt 45 zu 27 (37,5 %). In der GiB waren es im Jahr 2012 22 Fälle bei einer Durchschnittsbelegung von rd. 15 Plätzen (kalkulierte Kosten 76.000 €)

Insgesamt waren 147 Plätze für tagesstrukturierende Beschäftigung in und außerhalb Bremens mit einem Kostenvolumen von rd. 1,2 Mio. € belegt. Insgesamt waren es 179 Fälle, wobei Frauen mit einem Anteil von knapp 37 % vertreten waren.

Der Anstieg der Belegung insgesamt ist vor allem durch den Start der GiB-Belegung mit 18 Plätzen und durch die Umwandlung der WeBeSo-Plätze in Teilzeit- und Vollzeitplätze (statt vorher 48 Vollzeit- nun 48 Teilzeit- und 12 Vollzeitplätze) begründet. Dadurch ergibt sich ein Plus von 30 Plätzen im Jahr 2011. Außerdem wird bei auswärts untergebrachten Personen das Angebot von tagesstrukturierender Beschäftigung weiter ausgebaut. Bei neuen Auswärtsunterbringungen werden fast immer zur Wohnmaßnahme gleichzeitig die Hilfen zur Tagesstruktur mit beantragt.

2.5.3 Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Das Angebot tagesstrukturierender Beschäftigungsmaßnahmen hat sich seit dem Jahr 2011 ausdifferenziert und erhöht. Dieses geschah durch die Umwandlung der WeBeSo Plätze in Voll- und Teilzeitangebote, sowie die Aufnahme der GiB in das Beschäftigungsangebot.

Problematisch ist weiterhin die Entwicklung auswärts: Im Zusammenhang mit der anwachsenden Zahl auswärts untergebrachter Bremer/innen (s. 1.2 Heimwohnen für psychisch kranke Menschen) steigt auch die Anzahl der Maßnahmen im Bereich niedrigschwelliger Beschäftigungsangebote außerhalb Bremens. Die Annahme, dass Beschäftigung Wohnmaßnahmen ersetzen bzw. vermindern kann, greift für auswärtige

²⁷ Nur WeBeSo in Klammern.

²⁸ Durchschnittsbelegung (Summe Belegungstage/Tage Jahr).

²⁹ Anzahl der Nutzer/innen, unabhängig von der Dauer der Belegung.

³⁰ Kalkulierte Kosten (Summe Entgelttage * Summe Entgeltsätze pro Tag).

Einrichtungen nicht, da hier der Leistungstyp Tagesstruktur quasi das Wohnprogramm ergänzt.

2.6 Werkstatt für behinderte Menschen Martinshof (WfbM)

Die WfbM gliedert sich in die drei Bereiche Eingangs-, Bildungs- und Arbeitsbereich. Nur der Arbeitsbereich wird durch den Sozialhilfeträger finanziert und ist als Eingliederungshilfeleistung für die Eingliederung in das Arbeitsleben gem. § 54 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit den §§ 39-43 SGB IX definiert.

Seit Mai 2005 ist die Steuerungsstelle Psychiatrie und Suchtkrankenhilfe in Vertretung des überörtlichen Sozialhilfeträgers Mitglied im Fachausschuss der Werkstatt Bremen. Dadurch ist an entscheidender Stelle die fachliche Prüfung für den Bereich der seelisch behinderten Menschen bei Aufnahmen in die WfbM möglich.

Eine differenzierte Aussage zur Kosten- und Leistungsentwicklung ist für die WfbM auch für das Jahr 2012 nicht möglich. Ein Datenabgleich mit der Werkstatt zeigte erhebliche Differenzen. Dieser Fehler konnte nicht korrigiert werden. Für das Jahr 2012 war vorgesehen, das Controllingssystem für den Bereich Eingliederungshilfeleistungen für seelisch behinderte Menschen zu überarbeiten. Es wird nunmehr auf die Stichtagsdaten, die von der Senatorin für Soziales im Referat Behindertenpolitik quartalsmäßig erhoben werden, abgestellt. Für das Jahr 2012 ergab die Stichtagserhebung zum 31.12.2012 eine Anzahl von 386 belegten Plätzen im Arbeitsbereich für den Personenkreis der seelisch behinderten Menschen. Haushaltsmäßig waren rd. 5 Mio. € verbucht (Stand. Jan.-Dez. 2012 13. Monat).

2.7 Bericht 2012 Beschäftigungsprojekt: "Aktivierende Hilfen nach § 11 Abs. 3 SGB XII"

Beginn des Projekts war der 01.07.2009. Es erfolgte nach dem ersten Jahr im Juli 2010 eine umfangreiche Berichterstattung. Nachzulesen unter:

http://www.gib-bremen.info/zuverdienst.php?WEBYEP_DI=11

Zum 31.12.2012 waren 172 Klienten in einer der Beschäftigungsmöglichkeiten. Das Budget von 200.000 € konnte wiederum recht genau eingehalten werden. Die Problematik des begrenzten Budgets hatte weiterhin zur Folge, dass eigentlich vorgesehene Förderungen und Aufstiege oftmals nicht möglich waren und das Projekt somit etwas statisch blieb. D. h. die vorgesehenen Platzzahlen und Kontingente waren durch die Begrenzung nicht voll auszuschöpfen und es gab wenig Bewegungsspielraum, der eigentlich in 2012 geplant war, um eine bessere individuelle Förderung zu ermöglichen. Auch mussten einige Beschäftigungswillige vertröstet werden und warten, um dann auf einen frei gewordenen Platz zu kommen.

3 Maßnahmen für suchtkranke Menschen (legale Suchtstoffe)

Zu den steuerfinanzierten Maßnahmen der Eingliederungshilfe für suchtkranke Bremer Bürger gehören das Betreute Wohnen, Übergangseinrichtungsplätze und Plätze in Heimen für chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen (CMA)

Tabelle 22: Eingliederungshilfeangebote für suchtkranke Menschen in Bremen nach Regionen

Region ³¹	Leistungserbringer	Angebot
Mitte und Ost		Kein Angebot
Süd	AWO Integra gGmbH:	Betreutes Wohnen
	Initiative zur sozialen Rehabilitation e.V.	Betreutes Wohnen
	Christliches Reha-Haus Bremen e. V.	Betreutes Wohnen
		Wohnheim
Friedehorst gGmbH	Wohnheim „Bodo-Heyne Haus“	
West	Initiative zur sozialen Rehabilitation e. V.	Betreutes Wohnen
	AWO Integra gGmbH:	Übergangseinrichtung „Haus Neuland“
		Betreutes Wohnen
	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V. (SFC)	Wohnheim Heimstätte Ohlenhof „Haus Abraham“
Betreutes Wohnen		
Nord	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V. (SFC)	Wohnheim „Haus Noah“
		Betreutes Wohnen
	AWO Integra gGmbH	Betreutes Wohnen
		Übergangseinrichtung „Haus Blumenthal“
		Wohnheim „Intensiv betreutes Wohnen im Akazienhof“
Initiative zur sozialen Rehabilitation e. V.	Betreutes Wohnen	

Zu den fünf bremischen Leistungserbringern kommen noch Einrichtungen außerhalb Bremens hinzu, in denen Leistungen für suchtkranke Menschen aus Bremen erbracht werden.

³¹ Die Regionen sind definiert nach den Zuständigkeitsbereichen der jeweiligen Behandlungszentren.

Übersicht der wichtigsten Kennziffern

Tabelle 23: Die wichtigsten Kennziffern im Vergleich zum Vorjahr

Maßnahme	Plätze ³² 2012	Plätze 2011	Fälle ³³ 2012	Fälle 2011	Kosten ³⁴ in Mio. € 2012	Kosten in Mio. € 2011
Betreutes Wohnen	90	91	121	143	0,9	0,9
Übergangswohnheime	38	38	66	84	0,7	0,7
CMA ³⁵ Wohnheime in Bremen	87	86	107	101	3,0	2,9
Wohnheime auswärts	29	35	38	45	0,7	0,8

Die im Jahresdurchschnitt belegten Plätze der Eingliederungshilfemaßnahmen verteilen sich folgendermaßen auf die einzelnen Angebote:

Tabelle 24: Übersicht ambulantes und stationäres Wohnen 2012

	Betreutes Wohnen	Übergangs- wohnheime	Wohnheime CMA	Suchtkranke Bremer in auswärtigen Wohnheimen	Gesamt
Platzzahl	90	38	87	29	244
Fallzahl	124	66	107	38	335
davon weiblich	25,8 %	16,7 %	29,0 %	13,2 %	23,6 %
Kosten	0,9 Mio. €	0,7 Mio. €	3,0 Mio. €	0,7 Mio. €	5,4 ³⁶ Mio. €

2012 wurden insgesamt 244 Wohnangebotsplätze mit suchtkranken Bremer/innen im Rahmen der Eingliederungshilfe mit öffentlichen Mitteln finanziert. Genutzt wurde das Angebot in 335 Fällen. Hierfür wendet die Stadtgemeinde Bremen 5,4 Mio. € auf.

³² Plätze: Durchschnittlich belegte Plätze im Jahresverlauf (Summe aus Entgelttagen geteilt durch 366 als Leistungsziffer)

³³ Fälle: Anzahl der Nutzer, unabhängig von der Dauer der Belegung (Fluktuationskennziffer)

³⁴ Kosten: Leistungsbezogene Kosten (Entgelttage x Tagesentgeltsatz), alle Kostenangaben sind gerundet

³⁵ CMA = chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen

³⁶ Abweichung ergibt sich durch Rundung der einzelnen Posten

Zielplanung

Im Jahr 2012 wurden von der Steuerungsstelle hinsichtlich der Eingliederungshilfe für suchtkranke Menschen folgende Ziele verfolgt:

- Die Versorgung der Menschen mit einem Anspruch auf Eingliederungshilfe bei steigenden Fallzahlen sicherzustellen.
- Den Kostenanstieg zu begrenzen.
- Die Qualität von Begutachtung und Gesamtplanerstellung zu verbessern.
- Die Qualität des Zugangssystems überregional anzugleichen und weiterzuentwickeln.

3.1 Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen

3.1.1 Leistungs- und Kostenentwicklung

Tabelle 25: Leistungs- und Kostenentwicklung Betreutes Wohnen 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Plätze	90	- 1,1 %	91	0,0 %	91	+ 1,1 %
Fälle	124	- 13,3 %	143	+ 13,5 %	126	+ 0,8 %
davon weiblich	25,8 %		18,9 %		21,4 %	
Kosten	0,9 Mio. €	0,0 %	0,9 Mio. €	- 10 %	1,0 Mio. €	0,0 %

Im Jahr 2012 sank die Zahl der durchschnittlich belegten Plätze auf 90. Gleichzeitig reduzierte sich die Anzahl der Fälle auf 124 Personen. Das bedeutet nach der Fallzahlsteigerung des Vorjahres einen Rückgang um 13,3 %. Die Kosten blieben konstant.

Die Bewohnerinnen des Betreuten Wohnens für suchtkranke Menschen machen einen Anteil von 25,8 % aus, im Vorjahr waren es 18,9 % und davor 21,4 %.

Tabelle 26: Plätze nach Betreuungsschlüsseln

Betreuungsschlüssel	2012		2011		2010	
	Plätze	Veränderung zum Vorjahr	Plätze	Veränderung zum Vorjahr	Plätze	Veränderung zum Vorjahr
1:4	13	0,0 %	13	- 35,0 %	20	- 16,7 %
davon weiblich	4		4		3	
1:8	77	- 1,3 %	78	+ 9,9 %	71	+ 7,6 %
davon weiblich	15		15		14	

Die Anzahl der Plätze mit einer Betreuungsintensität von 1:8 liegt um 1,3 % unter der des Vorjahres. Die Anzahl der Plätze mit einem Schlüssel von 1:4 blieb konstant. Der durchschnittliche Betreuungsschlüssel lag wie im Vorjahr bei 1:7.

Tabelle 27: Verbleib nach Beendigung des Betreuten Wohnens

Unbetreut in eigener Wohnung	Übergangswohnheim	CMA-Heim	Klinik	Rehabilitationsbehandlung	Kündigung der Betreuung	verstorben	unbekannt
15	2	1	1	1	3	2	4

Im Jahr 2012 gab es 31 Neuaufnahmen und 29 Beendigungen im Betreuten Wohnen für suchtkranke Menschen. In fünf Fällen wurde das Betreute Wohnen im selben Jahr, in dem es begonnen wurde, wieder beendet.

3.1.2 Strukturdaten

Tabelle 28: Plätze Betreutes Wohnen nach Region

Region ³⁷	Bevölkerung ³⁸	Belegte Plätze im Jahresdurchschnitt	Versorgung auf 100.000 Einwohner ³⁹
Mitte	132.277	3	2,3
Süd	123.948	25	20,2
Ost	105.834	5	4,7
West	89.176	31	34,8
Nord	97.084	26	26,8
Bremen	548.319	90	16,4

Ambulantes Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen wird in Bremen schwerpunktmäßig in den Regionen Süd, West und Nord angeboten. Im Verhältnis zur Bevölkerung der Region, ergibt sich für den Bremer Westen ein mehr als doppelt so hohes Platzangebot wie im gesamtbremschen Durchschnitt.

Tabelle 29: Alter der Betreuten

	2012		2011		2010	
	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile
19 bis unter 27 Jahre	0	0,0 %	0	0,0 %	2	2,2 %
27 bis unter 40 Jahre	10	11,1 %	8	8,7 %	8	8,7 %
40 bis unter 50 Jahre	24	26,7 %	23	25,3 %	27	29,3 %
50 bis unter 60 Jahre	38	42,2 %	38	41,8 %	31	34,1 %
60 Jahre und älter	18	20 %	22	24,2 %	23	25 %
Gesamt	90	100 %	91	100 %	91	100 %

Die stärkste Altersgruppe im Betreuten Wohnen für suchtkranke Menschen ist die der 50- bis unter 60-Jährigen. Am zweitstärksten vertreten ist die Gruppe der 40- bis 49-Jährigen.

Tabelle 30: Betreutes Wohnen nach Diagnose

	Plätze	Anteile
Suchterkrankung + Borderline	3	3,3 %

³⁷ Die Regionen sind definiert nach den Zuständigkeitsbereichen der jeweiligen Behandlungszentren.

³⁸ Quelle: Statistisches Landesamt Bremen, Stand 31.12.2011

³⁹ Zahlen gerundet

Suchterkrankung + Psychose	11	12,3 %
Suchterkrankung	76	84,4 %
Gesamt	90	100 %

Doppeldiagnosen machen einen Anteil von 15,6 % aus.

3.1.3 Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Im vergangenen Jahr wurde im Durchschnitt ein Platz weniger belegt. Die Aufnahme von durch ihre Suchterkrankung behinderten Menschen in das Betreute Wohnen verläuft unkompliziert und am Bedarf orientiert. Zu unverhältnismäßig langen Wartezeiten z. B. vor der Aufnahme in eine Betreute Wohngemeinschaft kam es nicht.

Die Qualität der Gutachten ist bis auf Ausnahmen akzeptabel. Kritisch zu sehen ist, dass in Einzelfällen der Zeitraum zwischen Gutachtenanforderung und -erstellung unverhältnismäßig lang ist. Entwicklungen in den zu begutachtenden Zeiträumen lassen sich in der Regel gut nachvollziehen und der vorgeschlagene Hilfeumfang ist nachvollziehbar.

3.2 Heimwohnen für suchtkranke Menschen

Die Wohnheime in Bremen unterscheiden sich in ihrem Angebot: Die Übergangswohnheime sind eine Alternative oder Ergänzung zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme. Die anderen Heimangebote richten sich an ein durch die Folgen langjährigen Alkoholmissbrauchs gesundheitlich und sozial schwer geschädigtes Klientel⁴⁰.

⁴⁰ Chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen (CMA)

3.2.1 Leistungs- und Kostenentwicklung

Tabelle 31: Leistungs- und Kostenentwicklung Heimwohnen 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Durchschnittlich belegte Plätze	154	- 3,1 %	159	0,0 %	159	-
Fälle	211	- 8,3 %	230	0,0 %	230	+ 1,8 %
davon weiblich	22,3 %		23,0 %		23,5 %	
Kosten	4,5 Mio. €	+ 2,3 %	4,4 Mio. €	+ 2,3 %	4,3 Mio. €	- 2,3 %

Im Jahr 2012 ist die Belegungszahl im Vergleich zu den Vorjahren leicht rückläufig.

Übergangswohnheime

Tabelle 32: Leistungs- und Kostenentwicklung Übergangswohnheime 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl	38	0,0 %	38	- 7,3 %	41	- 12,8 %
Fallzahl	66	- 21,4 %	84	+ 9,1 %	77	- 11,5 %
davon weiblich	16,7 %		22,6 %		20,8 %	
Kosten	0,7 Mio. €	0,0 %	0,7 Mio. €	- 12,5 %	0,8 Mio. €	- 11,1 %

Im Jahr 2012 blieb die Zahl der durchschnittlich belegten Plätze im Vergleich zum Vorjahr konstant, die Fallzahl ist rückläufig. Zu betonen ist, dass es sich hier um die mit Bremer Steuermitteln bezahlten Plätze handelt. Neben der genannten Belegung wurden einige Plätze von auswärtigen Kostenträgern finanziert, oder die Unterbringungskosten wurden von den Bewohner/innen selbst getragen.

Die Fluktuation in den Häusern ist im Berichtszeitraum etwas geringer als in den Vorjahren. 26 Aufnahmen stehen 30 Abgängen gegenüber. Zehn der neu aufgenommenen Personen beendeten die Maßnahme im selben Jahr.

Ein Bewohnerwechsel bringt zwangsläufig eine gewisse Zeit des Leerstandes mit sich, bis das frei gewordene Zimmer wieder belegt werden kann. Abgesehen von diesen fluktuationsbedingten Leerständen waren beide Häuser ausgelastet.

Die Kosten blieben konstant. Der Frauenanteil lag im letzten Jahr bei 16,7 % und liegt damit unter einem mit dem Betreuten Wohnen für suchtkranke Menschen vergleichbaren Anteil von 20 %.

Tabelle 33: Verbleib nach Beendigung des Wohnens im Übergangwohnheim

Unbetreut in eigener Wohnung	Betreutes Wohnen	Wohnheim	Notunterkunft	verstorben	unbekannt
10	7	2	1	1	9

Zehn Personen zogen nach dem Auszug aus dem Übergangwohnheim unbetreut in eine eigene Wohnung, sieben Menschen zogen vom Übergangwohnheim in das Betreute Wohnen, zwei zogen in ein Wohnheim. Über den weiteren Verbleib von neun anderen Personen ist nichts bekannt.

Wohnheime in Bremen

Neben den Übergangwohnheimen werden im Rahmen der Eingliederungshilfe Wohnheimplätze für chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen angeboten (CMA-Heime).

Tabelle 34: Leistungs- und Kostenentwicklung Wohnheime 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl	87	+ 1,2 %	86	+ 6,2 %	81	+ 1,25 %
Fallzahl	108	+ 6,9 %	101	- 1,9 %	103	+ 4,0 %
davon weiblich	28,7 %		28,7 %		30,1 %	
Kosten	3,0 Mio. €	+ 3,4 %	2,9 Mio. €	+ 7,4 %	2,7 Mio. €	

Im Jahr 2012 stieg die Zahl der durchschnittlich belegten Plätze im Vergleich zum Vorjahr um einen Platz auf 87 Plätze an. Dies entspricht einer Zunahme um 1,2 %. Der Anteil der Frauen beträgt 28,7 % und bewegt sich damit auf dem Niveau des Vorjahres. Die Kosten sind um 3,4 % gestiegen.

Tabelle 35: Verbleib nach Beendigung des Heimwohnens

Unbetreut in eigener Wohnung	Betreutes Wohnen	Senioren- oder Pflegeheim	Gerontopsych. Heim	verstorben
2	3	5	1	2

Im Jahr 2012 gab es 20 Neuaufnahmen. 13 Maßnahmen wurden beendet, davon wechselten fünf Personen in ein Senioren- oder Pflegeheim und drei in das Betreute Wohnen.

Suchtkranke Bremer in auswärtigen Heimen

Auswärtige Unterbringungen werden in der Regel damit begründet, dass eine geeignete Einrichtung in Bremen nicht vorhanden ist oder individuelle Besonderheiten gegen eine Unterbringung in Bremen sprechen.

Tabelle 36: Leistungs- und Kostenentwicklung suchtkranker Bremer/innen in auswärtigen Wohnheimen 2010 bis 2012

	2012		2011		2010	
	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr	Belegung im ø	Veränderung zum Vorjahr
Platzzahl	29	- 17,1 %	35	- 5,4 %	37	+ 15,6 %
Fallzahl	38	- 13,6 %	44	0,0 %	44	+ 10,0 %
davon weiblich	13,2 %		11,4 %		11,4 %	
Kosten	0,7 Mio. €	- 12,5 %	0,8 Mio. €	0,0 %	0,8 Mio. €	+ 14,3 %

Im Jahr 2012 sank die Zahl der durchschnittlich belegten Plätze auf 29 (sechs Plätze weniger als im Vorjahr).

Tabelle 37: Verbleib nach Beendigung des Wohnens in auswärtigen Heimen

Unbetreut in eigener Wohnung	Betreutes Wohnen	Wohnheim in Bremen	Klinik	verstorben	unbekannt
3	1	2	1	2	1

Im Jahr 2012 gab es acht Neuaufnahmen und Insgesamt zehn Beendigungen von Unterbringungen in den auswärtigen Wohnheimen. In vier Fällen wurde die Unterbringung im selben Jahr wieder beendet.

3.2.2 Strukturdaten

Übergangswohnheime

Tabelle 38: Alter der Betreuten

	2012		2011		2010	
	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile
unter 27 Jahre	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
27 bis unter 40 Jahre	7	18,4 %	8	21,1 %	6	14,6 %
40 bis unter 50 Jahre	17	44,7 %	17	44,7 %	18	43,9 %
50 bis unter 60 Jahre	10	26,4 %	12	31,6 %	16	39 %
60 Jahre und älter	4	10,5 %	1	2,6 %	1	2,4 %
Gesamt	38	100 %	38	100 %	41	100 %

Die stärkste Altersgruppe in den Übergangswohnheimen für suchtkranke Menschen ist die der 40- bis 49-Jährigen, gefolgt von der Altersgruppe der 50- bis unter 60-Jährigen. Die Bewohner/innen der Übergangswohnheime sind im Schnitt jünger als die Menschen, die im Betreuten Wohnen oder in anderen Heimen leben.

Tabelle 39: Übergangswohnheime und Diagnose

	Plätze	Anteile
Suchterkrankung + Psychose	2	5,3 %
Alkoholabhängigkeit	36	94,7 %
Gesamt	38	100 %

Wohnheime in Bremen

Tabelle 40: Alter der Betreuten

	2012	2011	2010

	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile
27 bis unter 40 Jahre	2	2,3 %	1	1,2 %	2	2,5 %
40 bis unter 50 Jahre	12	13,8 %	11	12,8 %	14	17,3 %
50 bis unter 60 Jahre	29	33,3 %	32	37,2 %	29	35,8 %
60 Jahre und älter	44	50,6 %	42	48,8 %	36	44,4 %
Gesamt	87	100 %	86	100 %	81	100 %

Fast die Hälfte der Bewohner/innen der Wohnheime für chronisch mehrfachgeschädigte abhängigkeitskranke Menschen sind 60 Jahre alt oder älter. Am zweitstärksten vertreten ist die Gruppe der 50- bis unter 60-Jährigen.

Suchtkranke Bremer in auswärtigen Heimen

Tabelle 41: Alter der Betreuten

	2012		2011		2010	
	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile	Plätze	Anteile
19 bis unter 27 Jahre	2	6,9 %	2	5,7 %	2	5,4 %
27 bis unter 40 Jahre	4	13,8 %	5	14,3 %	3	8,1 %
40 bis unter 50 Jahre	11	38,0 %	13	37,1 %	12	32,4 %
50 bis unter 60 Jahre	9	31,0 %	11	31,4 %	14	37,9 %
60 Jahre und älter	3	10,3 %	4	11,4 %	6	16,2 %
Gesamt	29	100 %	35	100 %	37	100 %

Die stärksten Altersgruppen der suchtkranken Bremer/innen, die in auswärtigen Einrichtungen leben, sind die der 40- bis 49-jährigen Bewohner, gefolgt von der Gruppe der 50- bis 59-Jährigen.

Tabelle 42: Heimwohnen und Diagnose

	Plätze	Anteile
Suchterkrankung + Psychose	10	34,5 %
Suchterkrankung	19	65,5 %
Gesamt	29	100 %

Der Anteil der Doppeldiagnosen liegt bei 34,5 %.

3.2.3 Bewertung und Steuerungsmaßnahmen

Übergangswohnheime

Der in den Vorjahren bemerkte Trend zum Umzug in das Betreute Wohnen nach Beendigung der Unterbringung im Übergangswohnheim setzte sich fort. In diesem Jahr wechselten sieben Menschen in das Betreute Wohnen nach Abschluss der Eingliederungshilfe im Übergangswohnheim.

Wohnheime in Bremen

Für abhängigkeitskranke Menschen mit mehrfachen chronischen Beeinträchtigungen werden seit der Erweiterung des Platzangebotes (um 26 Plätze im Jahr 2004) insgesamt 100 Plätze in fünf Heimen der Eingliederungshilfe in Bremen angeboten⁴¹. Hiervon wurden 2012 im Durchschnitt 87 Plätze aus bremischen Steuermitteln finanziert, im Berichtszeitraum war es einer mehr als im Vorjahr.

Die seit dieser Platzzahlerweiterung diskutierte Frage, ob mit den zusätzlich geschaffenen Plätzen nicht ein Überangebot geschaffen wurde, steht nach wie vor im Raum. Abgesehen von einigen Bewohnern, die die Kosten für die Unterbringung selbst tragen, sind die restlichen Plätze mit Menschen belegt, bei denen auswärtige Kommunen die Kosten tragen. Da die Verweildauer in den Heimen in der Regel mehrere Jahre beträgt, bringt es die Gefahr mit sich, dass im Bedarfsfall für Bremer Bürgerinnen und Bürger keine freien Plätze vorhanden sein könnten.

Suchtkranke Bremer in auswärtigen Heimen

Gründe für die Vermittlung außerhalb Bremens sind oft vorausgegangene gescheiterte Betreuungsversuche in anderen Einrichtungen. In einigen Fällen ist eine geeignete Einrichtung in Bremen nicht vorhanden. Hinzu kommt, dass die persönlichen Besonderheiten des Klienten gegen eine Unterbringung in Bremen sprechen oder dass es für diese Klienten notwendig ist, eine gewisse räumliche Distanz zum alten Umfeld zu bekommen.

Auffällig ist, dass bei mehr als einem Drittel der auswärts belegten Plätze eine Behinderung durch sowohl eine Suchterkrankung als auch eine Psychoseerkrankung besteht.

Nach einem Anstieg in den Vorjahren ist die Anzahl der Belegungen auswärtiger Einrichtungen für Bremer Suchtkranke im Berichtszeitraum leicht rückläufig.

⁴¹ Vgl. Jahresbericht 2004

4 Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1: Leistungs- und Kostenentwicklung Betreutes Wohnen 2010 bis 2012</i>	9
<i>Tabelle 2: Entwicklung der Platzzahlen des auswärtigen Betreuten Wohnens für psychisch kranke Menschen von 2010 bis 2012</i>	10
<i>Tabelle 3: Gegenüberstellung von Neuaufnahmen und Beendigungen nach Region 2012</i> ...	10
<i>Tabelle 4: Betreuungsumfang und geleistete Entgelttage (2010 bis 2012)</i>	11
<i>Tabelle 5: Regionale Versorgungsquoten (Plätze auf 100.000 EW)</i>	12
<i>Tabelle 6: Region und Betreuungsumfang (in %, Zeilensumme = 100) im Verlauf</i>	12
<i>Tabelle 7: Region und Geschlecht 2010, 2011 und 2012</i>	13
<i>Tabelle 8: Geschlecht und Wohnform</i>	13
<i>Tabelle 9: Leistungsumfang und Geschlecht</i>	14
<i>Tabelle 10: Altersklasse 2010, 2011 und 2012</i>	14
<i>Tabelle 11: Diagnosen 2010, 2011 und 2012</i>	15
<i>Tabelle 12: Leistungs- und Kostenentwicklung Heimwohnen 2010 bis 2012</i>	18
<i>Tabelle 13: Leistungs- und Kostenentwicklung Wohnheime in Bremen 2010 bis 2012</i>	18
<i>Tabelle 14: Verbleib nach Beendigung des Heimwohnens</i>	19
<i>Tabelle 15: Leistungs- und Kostenentwicklung Wohnheime außerhalb Bremens 2010 bis 2012</i>	19
<i>Tabelle 16: Verbleib nach Beendigung des Heimwohnens in auswärtigen Einrichtungen</i>	19
<i>Tabelle 17: Alter der Betreuten</i>	20
<i>Tabelle 18: Alter der Betreuten auswärts</i>	20
<i>Tabelle 19: Leistungs- und Kostenentwicklung Familienpflege 2010 bis 2012</i>	21
<i>Tabelle 20: Leistungs- und Kostenentwicklung Nichtbehandlungsfälle im Klinikum Ost 2010 bis 2012</i>	21
<i>Tabelle 21: Leistungs- und Kostenentwicklung WeBeSo; Tagesstruktur auswärts</i>	24
<i>Tabelle 22: Eingliederungshilfeangebote für suchtkranke Menschen in Bremen nach Regionen</i>	26
<i>Tabelle 23: Die wichtigsten Kennziffern im Vergleich zum Vorjahr</i>	27
<i>Tabelle 24: Übersicht ambulantes und stationäres Wohnen 2012</i>	27
<i>Tabelle 25: Leistungs- und Kostenentwicklung Betreutes Wohnen 2010 bis 2012</i>	28
<i>Tabelle 26: Plätze nach Betreuungsschlüsseln</i>	28
<i>Tabelle 27: Verbleib nach Beendigung des Betreuten Wohnens</i>	29
<i>Tabelle 28: Plätze Betreutes Wohnen nach Region</i>	29
<i>Tabelle 29: Alter der Betreuten</i>	29
<i>Tabelle 30: Betreutes Wohnen nach Diagnose</i>	29
<i>Tabelle 31: Leistungs- und Kostenentwicklung Heimwohnen 2010 bis 2012</i>	31
<i>Tabelle 32: Leistungs- und Kostenentwicklung Übergangswohnheime 2010 bis 2012</i>	31
<i>Tabelle 33: Verbleib nach Beendigung des Wohnens im Übergangswohnheim</i>	32
<i>Tabelle 34: Leistungs- und Kostenentwicklung Wohnheime 2010 bis 2012</i>	32
<i>Tabelle 35: Verbleib nach Beendigung des Heimwohnens</i>	32
<i>Tabelle 36: Leistungs- und Kostenentwicklung suchtkranker Bremer/innen in auswärtigen Wohnheimen 2010 bis 2012</i>	33

<i>Tabelle 37: Verbleib nach Beendigung des Wohnens in auswärtigen Heimen.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabelle 38: Alter der Betreuten.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabelle 39: Übergangswohnheime und Diagnose</i>	<i>33</i>
<i>Tabelle 40: Alter der Betreuten.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabelle 41: Alter der Betreuten.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabelle 42: Heimwohnen und Diagnose</i>	<i>34</i>

5 Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1: Steigerungsraten Durchschnittsbelegung und Kosten Betreutes Wohnen 2001 bis 2012.....</i>	<i>17</i>
<i>Abbildung 2: Entwicklung der durchschnittlichen Kosten pro Tag 2003 bis 2012</i>	<i>17</i>

6 Übersichtsverzeichnis

<i>Übersicht 1: Leistungserbringer steuerfinanzierter (komplementärer) Maßnahmen für psychisch kranke Menschen nach Regionen der Stadtgemeinde Bremen.....</i>	<i>7</i>
<i>Übersicht 2: Wichtigste Kennzahlen im Vergleich zu den letzten beiden Vorjahren.....</i>	<i>8</i>