

## **Fachausschuss Allgemeinpsychiatrie**

Sitzung am 10. März 2010

### **Protokoll**

#### **Teilnehmer/innen**

Bernd Knies (Initiative...), Gerd Möhlenkamp (GA Bremen), Jürgen Rohde (Sozialwerk der Freien Christengemeinde), Wolfgang Rust (ASB), Christa Rauwald (BHZ Mitte), Gabriele Nawroth-Stier (GA Bremen), H.-G.Behrens, A. Bohn (Ameos-Klinik Dr. Heines), Bernd Höppner (Innere Mission), Joachim Heimler (AWO), Helmut Thiede (GAPSY), Anneliese Bauer, Tina Macholdt (BWG)

Entschuldigt: Katrin Steengrafe, Birte Schale, Heidi Mergner, Detlef Tintelott

#### **1. Protokoll der Sitzung vom 02.12.2009**

Verabschiedet.

#### **2. Weiterleitung von Gesamtplan und BHP<sup>1</sup> (Datenschutz)**

Die Möglichkeiten der Sicherstellung einer Schweigepflichtentbindung war nach den vorherigen Erörterungen mit der Landesdatenschutzbeauftragten Frau Hoffmann im Januar im Schwerpunkttreffen von Steuerungsstelle und Behandlungszentren erörtert worden.

Nach kritischer Prüfung der Praktikabilität anderer Möglichkeiten scheint es nunmehr darauf hinauszulaufen, dass bei Vorliegen einer ausreichend informativen Schweigepflichtentbindung die Weiterleitung an die Leistungserbringer durch die Steuerungsstelle möglich ist.

Frau Nawroth-Stier wird eine solche Erweiterung des Formulars entsprechend vorbereiten und mit Frau Hoffmann abstimmen.

Die Leistungserbringer verpflichten sich, den Klienten Einblick in die ausgefüllten Behandlungspläne zu geben.

Hinweis außerhalb des Protokolls: Vielleicht könnte diese Information für die Klienten mit in das Formular aufgenommen werden?

#### **3. Änderung der ZAG<sup>2</sup>-Aufgabenstellung**

Die Arbeitsgruppe hierzu hatte sich drei Mal getroffen.

Schrittweise war deutlich geworden, dass die Rolle und die Einbindung der Regionalkonferenzen bei einem Veränderungsvorschlag zu berücksichtigen ist.

---

<sup>1</sup> BHP = Bremer Hilfeplan

<sup>2</sup> ZAG = Zentrale Arbeitsgruppe zur Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen in der Stadtgemeinde Bremen

## Zentrale Arbeitsgruppe zur Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen in der Stadtgemeinde Bremen

Verbunden damit ist sowohl ein „Fordern“ der Regionalkonferenzen (so eine Anregung von Frau Bauer) wie auch ein „Fördern“.

Also einerseits klarstellen, dass Empfehlungen der Regionalkonferenzen in jedem Fall von überregionaler Bedeutung in den Fachausschüssen abzustimmen sind. Andererseits sicherstellen, dass die Initiativen der Regionalkonferenzen Beachtung finden, mindestens in einem regelmäßigen Berichtswesen.

Die letzte Verabredung der Arbeitsgruppe war, für 2009 von allen Fachausschüssen einen kurzen Bericht einzuholen, den Sinn und die Folgerungen einer Neustrukturierung in einem Text darzustellen und das bisherige Gremien-Organigramm entsprechend zu aktualisieren.

Das soll dann der ZAG vorgelegt werden.

Auffassungsunterschiede gibt es hinsichtlich der Frage, ob die ZAG in der Vergangenheit eine offene Austauschfunktion hatte, die bei einer veränderten Form verloren ginge. Kann dieser Austausch auf dem vorgesehenen jährlichen Fachtag erfolgen?

Für 2010 empfiehlt die Arbeitsgruppe, dass sich die Gremien, möglicherweise organisatorisch gebündelt durch die neue ZAG, nämlich eine koordinierende Arbeitsgruppe, im Rahmen der Woche der seelischen Gesundheit beteiligt: Ausgehend von der aktuellen Neuroleptika-Diskussion, anknüpfend möglicherweise an weitere Impulse durch den Fachtag am 7. April, sollte eine intensivere Befassung mit anderen Therapieformen (Kunsttherapie, sprechende Medizin, sozialräumliche Vernetzung) erfolgen.

Gemeinsames Ziel ist eine stärkere Fachöffentlichkeit als Korrektiv zu einer mangelhaften politischen Steuerungswahrnehmung.

### **4. Antrags- und Begutachtungsverfahren**

Die anwesenden Vertreter/innen der Leistungserbringer referieren den Stand in „ihren“ Regionen.

Von weitgehend unproblematisch (Mitte und Süd) über vorübergehend problematisch, aktuell aber in Besserung (Ost) über mangelhaft bis untragbar (West, Nord) reichen die Bewertungen.

Die Steuerungsstelle bemüht sich zeitintensiv um Recherche und Mahnwesen.

Gemeinsame Wahrnehmung, dass die Behandlungszentren das Nadelöhr sind.

Frau Rauwald weist auf die personelle Situation im Bereich des kommunal finanzierten Teiles (ÖGD<sup>3</sup>) der Behandlungszentren hin:

Stellenabbau über PEP<sup>4</sup>, Ärztemangel.

Laut dem „Bericht zur Entwicklung der Sozialleistungen (Haushaltsabschluss 2009)“ für die Deputation am 11. März 2010, könnte eine Zentralisierung der Begutachtungen dazu beitragen, einheitliche Qualitätsstandards abzusichern.

Entsprechende Arbeitsaufträge scheinen bereits formuliert.

---

<sup>3</sup> ÖGD = Öffentlicher Gesundheitsdienst

<sup>4</sup> PEP = Personaleinsatzplanung

## Zentrale Arbeitsgruppe zur Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen in der Stadtgemeinde Bremen

Etwaige Veränderungen könnten bisherige konzeptionelle Postulate (Nähe der Gutachter zu den Klienten, für die sie auch über die Begutachtung hinaus zuständig sind) in Frage stellen.

Der Fachausschuss Allgemeinpsychiatrie fordert im Rahmen seiner Aufgabenwahrnehmung eine Beteiligung an der Diskussion und der Einleitung möglicher Veränderungen.

### **5. Bedarf an intensiven Betreuungsformen**

Im Bericht zum Produktbereichscontrolling für 2009 wird ein erneut starker Anstieg sowohl bei der Vermittlung von Klienten in auswärtige Einrichtungen wie auch des Verbleibes in der Klinik als Nichtbehandlungsfälle festgestellt.

Gerd Möhlenkamp trägt konzeptionelle Elemente einer gewünschten weiteren Heimeinrichtung vor: Fähig zur Betreuung von sehr schwierigen Personen (gegebenenfalls. auch geschlossen), reizarme Umgebung, integriertes Arbeitsangebot.

Bekannt sei, dass bereits früher Träger Angebote an die senatorische Behörde gemacht hätten, die dort in der Warteschleife verblieben seien. Letztes Beispiel ist die von der Forensik organisierte Arbeitsgruppe zur außerklinischen Wohnunterbringung von forensisch bzw. betreuungsrechtlich untergebrachten Personen, deren Bericht zu keiner Resonanz gegenüber den zur Mitgestaltung bereiten Leistungserbringer geführt hatte.

In der kurzen Diskussion wird bezweifelt, ob alle aufgeführten Probleme durch eine zentrale Einrichtung zu lösen seien. Joachim Heimler plädiert für eine Zustandsanalyse der jetzigen Bremer Angebote mit dem Ziel, dortige Innovationspotenziale zu aktivieren.

Die Vertreter der Leistungserbringer teilen mit, dass Anfragen zur Betreuung schwer vermittelbarer Menschen bei Ihnen nur selten ankommen, wodurch auch die Aufgabe der Wartelistenkonferenz unterlaufen wird.

Bezogen auf die Betonung eines Arbeitsangebotes verweisen sie darauf, wie gering seit Jahren die Resonanz in der Behörde auf eine Verbesserung der niedrigschwelligen Arbeitsangebote in Bremen ist, während gleichzeitig entsprechende Leistungstypen mit auswärtigen Anbietern vereinbart werden.

Der Fachausschuss Allgemeinpsychiatrie wir sich der Problematik zeitnah widmen und beruft daher eine Arbeitsgruppe ein.

Diese trifft sich erstmals am Dienstag, 13. April, um 14 Uhr im Gesundheitsamt. Teilnehmen werden Vertreter/innen aller für Wohnbetreuung zuständigen Leistungserbringer, Vertreter/innen der psychiatriee erfahrenen Menschen (organisiert über Herrn Behrens) das Behandlungszentrum (organisiert über Christa Rauwald) und das Gesundheitsamt.

### **6. Themen und Termine**

In der letzten Sitzung war kritisiert worden, dass die Bemühungen der Klinik um ein regionales Behandlungsbudget unter Ausschluss der anderen Leistungserbringer stattfindet.

Frau Rauwald berichtet über die Weiterentwicklung der Klinikstrukturen in den nächsten Monaten:

Nach dem Ausscheiden von Prof. Haselbeck wird es einen Chefarzt geben, der im Sinne einer zentralen Lenkungs kompetenz für die fünf regionalen Zentren und die psychosomatische Klinik, sowie im Sinne unmittelbarer fachlicher Zuständigkeit für die gerontopsychiatrische Versorgung und für die Behandlung schwer gestörter Suchtkranker zuständig sein wird.

## Zentrale Arbeitsgruppe zur Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen in der Stadtgemeinde Bremen

Die regionalen Zentren haben jeweils eigene Leitungen. Frau Rauwald sieht in dem Prozess eine Stärkung regionaler Strukturen.

Themen wie Regionalbudget und Integrierte Versorgung sollen dann zeitnah, also ab dem Sommer, gemeinsam von den neuem Chefarzt/der neuen Chefarztin und der GENO-Geschäftsführung<sup>5</sup> verhandelt werden.

### **7. Verschiedenes**

Die Arbeitsgruppe PsychKG<sup>6</sup> trifft sich zu ihrer nächsten Sitzung am Donnerstag, den 15. April, um 15 Uhr im Wichernhaus.

Nächste Sitzung des Fachausschusses Allgemeinpsychiatrie: 02.06.2010

Wolfgang Rust/10.03.2010

---

<sup>5</sup> GENO = Gesundheit Nord

<sup>6</sup> PsychKG = Psychisch-Kranken-Gesetz