

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

Fachausschuss Allgemeinpsychiatrie

Sitzung am 02.03.2011

Protokoll

Teilnehmer/innen

Bernd Knies (Initiative...), Gerd Möhlenkamp (Gesundheitsamt Bremen), Hans-Heinrich Löhr (Gesundheitsamt Steuerungsstelle), Jürgen Rohde (Sozialwerk der Freien Christengemeinde), Wolfgang Rust (Arbeiter-Samariter-Bund), Alexander. Bohn (AMEOS-Klinik Dr. Heines), K. Feldkamp (AMEOS-Klinik Dr. Heines), Heidi Mergner (Initiative...), Christa Rauwald (Behandlungszentrum Mitte), Helmut Thiede (Gesellschaft für Ambulante Psychiatrische Dienste Gapsy), Beate Schwarz (AWO Integra), Tina Macholdt (Bremer Werkgemeinschaft), Bernd Höppner (Innere Mission) Christina Lütjen (Innere Mission)

Entschuldigt: Gabriele Nawroth, Joachim Heimler, Helmut Haselbeck, Detlef Tintelott

Tagesordnung

PROTOKOLL DER SITZUNG VOM 01.12.2010.....	1
GENDERLEITLINIEN.....	2
UMSTELLUNG DES BEGUTACHTUNGSVERFAHRENS.....	2
LANDESPSYCHIATRIEPLAN.....	2
PLANUNGEN DER AMEOS-KLINIK.....	3
ZENTRALE ARBEITSGRUPPE.....	4
VERSCHIEDENES.....	4
NÄCHSTE SITZUNG:	4

Protokoll der Sitzung vom 01.12.2010

Verabschiedet.

Der dort aufgeführte Punkt „Besuchskommission soll auf der heutigen Sitzung erneut aufgerufen werden.

Genderleitlinien

Ein von der Arbeitsgruppe weiterentwickelter Entwurf lag den Anwesenden zur Diskussion und Beschlussfassung vor.

Die Diskussion behandelt im Wesentlichen die Frage, wie man einerseits den Leitlinien durch die Formulierung Verbindlichkeit geben, andererseits berücksichtigen kann, dass sie nicht sofort und in jeder Institution umzusetzen sind.

Herr Prof. Haselbeck hatte in seiner schriftlichen Stellungnahme anhand der Änderungsvorschläge für die Punkte 7 und 8 einen Vorschlag für eine diesbezügliche Relativierung gemacht.

Nach Diskussion befand die Mehrheit der Anwesenden, dass eine „Soll-Formulierung“ in alle Leitlinien eingebaut werden soll, womit dann sowohl praxisbedingten Einschränkungen wie auch dem Gebot der fachlichen Indikation Rechnung getragen wird.

Mit dieser Änderung können dann die Leitlinien den fachpolitisch und politisch verantwortlichen Stellen und den Kostenträgern übergeben werden, damit diese dazu Stellung nehmen und insbesondere die Implementierung voranbringen.

Umstellung des Begutachtungsverfahrens

Die Zentralisierung bleibt weiterhin Ziel der Gesundheitsbehörde. Es gibt allerdings bezüglich der Umsetzung keinen neuen Stand.

In der kurzen Diskussion wird darauf hingewiesen, dass die Begutachtungsfrage bei der vorgesehenen Einführung von Trägerbudgets möglicherweise anders zu bewerten sei, weil dann ein anderes Modell der Ressourcensteuerung eingeführt wird.

Weil das Trägerbudget im Kontext der Vertragsverhandlungen zu Entgelten in der Eingliederungshilfe verhandelt wird, bietet es sich an, diesen Hinweis in den entsprechenden Arbeitszusammenhang einzubringen.

Sofern dies bei Betrachtung des Einzelfalles angemessen ist, sollen künftig verstärkt Gutachten und Kostenübernahmen über zwei Jahre erstellt werden. Alle Anwesenden sind sich einig, dass in dem Zusammenhang auf ein mindestens jährliches Berichtswesen der Leistungserbringer nicht verzichtet werden sollte.

Landespsychiatrieplan

Zur weiteren Bearbeitung gibt es Vorschläge durch das senatorische Fachreferat und daran anknüpfende Empfehlungen seitens der LAG und der DGSP. Ziel der Empfehlungen war es, eine befürchtete Abkoppelung der vorhandenen Gremien (mit ihrem Auftrag, Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Versorgung auszusprechen) zu vermeiden sowie darauf zu

bestehen, dass erst nach einem geordneten Beteiligungsverfahren ein gültiger Landespsychiatrieplan verabschiedet werden darf.

Es soll abgewartet werden, wie sich die Behörde dazu verhält, um dann zu prüfen, ob das Anliegen so umzusetzen ist.

Planungen der AMEOS-Klinik

Herr Feldkamp war hierzu als Berichterstatter eingeladen.

Er stellte klar, dass das geplante Angebot nicht Teil der AMEOS-Klinik sein wird, sondern durch eine eigene AMEOS-Eingliederungs-GmbH betrieben werden soll.

Vorgesehen ist, u.a. als Alternative zu auswärtigen Unterbringungen, für chronisch mehrfach geschädigte drogenabhängige Menschen 28 Plätze auf dem Gelände der Heines-Klinik anzubieten.

Hierzu sollen auch Personen mit einer Doppeldiagnose gehören.

Frau Rauwald fragte nach der aus ihrer Sicht notwendigen Abgrenzung zum Personenkreis „jüngere Erwachsene mit Psychose und gleichzeitigem Drogengebrauch“.

Herr Möhlenkamp berichtete, die Steuerungsstelle habe das Konzept nicht so eindeutig auf den von Herrn Feldkamp genannten Personenkreis ausgerichtet verstanden, sondern offener. Insbesondere scheint offen zu sein, wieweit es Schnittmengen zur Tätigkeit der CMA-Einrichtungen gibt, die überwiegend mit mehrfachgeschädigten alkoholabhängigen Menschen arbeiten

Herr Feldkamp, der auch Leiter der künftigen Einrichtung werden soll, legt Wert auf eine enge Kooperation mit den anderen Anbietern in Bremen.

Für die Beschäftigungsförderung der Bewohner/innen der Einrichtung sollen neben der Ergotherapie auf dem Klinikgelände die Regiebetriebe (z.B. Garten, Hauswirtschaft), aber auch passende Angebote anderer Träger genutzt werden.

Aussagen zum Personalschlüssel sind zur Zeit nicht möglich, weil das Konzept zunächst nur der senatorischen Behörde und der Steuerungsstelle vorliegt.

Die Initiative bemängelt, dass ein von ihr vorgelegtes Konzept für diesen Personenkreis seit langer Zeit ohne Umsetzungsperspektive in der senatorischen Behörde liegt.

Die AMEOS-Einrichtung soll in den nächsten Monaten weiter verhandelt und zum Jahresende umgesetzt werden.

Es sei primär nicht an ein „Zurückholen“ auswärts untergebrachter Personen gedacht, sondern an die Vermeidung oder Reduzierung neuer Auswärtsplatzierungen.

Da die Zielgruppenbeschreibung durch Herrn Feldkamp eindeutig ist, herrscht Einvernehmen dahingehend, dass die weitere Abstimmung im Fachausschuss Sucht erfolgen sollte.

AMEOS plant außerdem, Angebote im einzelbetreuten Wohnen für alle psychisch kranken Menschen zu machen und denkt hier primär an Patienten, die im Rahmen der ambulanten Pflege nicht ausreichend stabilisiert werden können.

Zentrale Arbeitsgruppe

Zur seit längerer Zeit geplanten Umorganisation der ZAG merkt Herr Möhlenkamp an, dass er verstärkt Lösungen favorisiert, wo im Sinne des niedersächsischen Fachbeirates Leistungserbringer und (alle) Kostenträger in die Gremien eingebunden sind, wodurch dann fachpolitische Entscheidungen besser zu beeinflussen seien, als in einem parallel laufenden Gremiensystem. Insofern sehe er die Frage einer veränderten Definition der ZAG als zweitrangig an.

Es herrscht Einvernehmen dahingehend, dass jetzt zunächst abgewartet werden soll, ob die Behörde anlässlich der Beschäftigung mit dem Landespsychiatrieplan ansatzweise qualifizierte Beteiligungsformen zuzulassen gewillt ist, um dann bei positiven Erfahrungen hieraus auch Lehren für die Weiterentwicklung des Gremiensystems ziehen zu können.

Verschiedenes

Aufgrund der fortgeschrittenen Zeit kann der Tagesordnungspunkt „Besuchskommission“ erneut nicht behandelt werden.

Nächste Sitzung:

01.06.2011

Wolfgang Rust/02.03.2011