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

Fachausschuss Allgemeinpsychiatrie

Sitzung am 13.06.2012

Protokoll

Tagesordnung

1. PROTOKOLL DER SITZUNG VOM 07.03.2012	1
2. LANDESPSYCHIATRIEPLAN (LPP)	2
3. ZENTRALE ARBEITSGRUPPE	2
4. AG GENDER	2
5. GEISTIG BEHINDERTE MENSCHEN MIT PSYCHISCHER ERKRANKUNG	3
6. GERONTOPSYCHIATRISCHE EINRICHTUNGEN UND PFLEGEEINRICHTUNGEN	3
7. BESCHWERDEMANAGEMENT	4
8. VERSCHIEDENES	4

Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Jürgen Rohde (Sozialwerk der Freien Christengemeinde), Wolfgang Rust (Arbeiter-Samariter-Bund), Helmut Thiede (Gesellschaft für Ambulante Psychiatrische Dienste Gapsy), Tina Macholdt (Bremer Werkgemeinschaft), Bernd Höppner (Innere Mission), Gabi Ravenborg (Innere Mission), Hans-Heinrich Löhr (Gesundheitsamt Steuerungsstelle), Lore Büntemeyer (Amt für Soziale Dienste), Herr Robra-Marburg (Verband der Angehörigen Niedersachsen/Bremen), Jörg Utschakowski (Initiative zur sozialen Rehabilitation), Bernd Knies (Initiative zur sozialen Rehabilitation), Kirsten Uhlemann, Herr Spetzler (Initiative zur sozialen Rehabilitation), Herr Schwarzmann (Verein für Innere Mission), Gabi Bußmann (AWO Integra), Katrin Steengrafe (Deutsches Rotes Kreuz), Alexander Bohn (AMEOS-Klinikum Dr. Heines), Herr Neumann (Gesundheitsamt Bremen Steuerungsstelle), Anne Wildeboer (Sozialwerk der Freien Christengemeinde)

1. Protokoll der Sitzung vom 07.03.2012

Verabschiedet.

2. Landespsychiatrieplan (LPP)

Die drei Arbeitsgruppen haben inzwischen mehrfach stattgefunden. Die Anwesenden, soweit in den Arbeitsgruppen vertreten, berichten kurz über den Stand:

Die Arbeitsgruppe 1a zum Thema "Integration, Kooperation, Steuerung auf Einzelfallebene" hat sich unter anderem mit dem Prozedere bei der Aufnahme und Entlassung von Patienten beschäftigt, als eine der verbesserungsbedürftigen Schnittstellen zwischen den Versorgungssektoren.

Die Arbeitsgruppe 1c zum Thema "Integration, Kooperation, Steuerung auf der übergreifenden Ebene" hat sich nach anfangs schwieriger Verständigung auf den Arbeitsauftrag entschieden, Steuerungs- und Versorgungsmodelle außerhalb von Bremen zu betrachten.

Ausgangspunkt war eine Vergleichspräsentation der Versorgung im Herzogtum Lauenburg mit der Versorgung in Bremen. In der letzten Sitzung wurde ein Überblick zu anderen Modellen vorgestellt, wobei es um Budgetansätze oder um Verträge zur Integrierten Versorgung (IV) ging. Exemplarisch für einen derzeit an vielen Stellen in der Umsetzung befindlichen IV-Vertrag wurde der in Bremen durch die Gesellschaft für ambulante psychiatrischen Dienste (Gapsy) vereinbarte Vertrag mit der Techniker-Krankenkassen und inzwischen weiteren Krankenkassen vorgestellt.

Die Arbeitsgruppe 2 zum Thema "Qualitätssicherung in der Psychiatrie" hat nach einem Brainstorming zum Thema den Anspruch formuliert, orientiert an den zentralen Vorgaben des Landespsychiatrieplans eine gemeinsame Perspektive (über die jeweils angebotsspezifischen QM-Standards hinausgehend) für eine integrierte Versorgung zu entwickeln.

3. Zentrale Arbeitsgruppe

Die Zentrale Arbeitsgruppe ZAG tagt seit mehreren Jahren nicht mehr. Der Fachausschuss Allgemeinpsychiatrie hat ersatzweise Themen aufgegriffen, die mit der Koordination der Versorgung zu tun haben, bzw. konkrete ZAG-Aufträge übernommen, indem zum Beispiel die ZAG-Arbeitsgruppe Gender eingebunden wurde.

Die Anwesenden sind sich einig, dass auf Dauer das unabgestimmte Nebeneinander verschiedener Arbeitszusammenhänge (Fachausschüsse der ZAG, Arbeitsgruppen zum Landespsychiatrieplan, Psychiatrieausschuss) nicht hinnehmbar ist.

Es gibt die Erwartung an die Arbeitsgruppe "übergreifende Steuerung", hier einen Vorschlag für eine Doppelstrukturen vermeidende Neustrukturierung zu machen, der u.a. die verbindliche Einbeziehung der Behandlungszentren sowie der Krankenkassen vorsieht.

4. Arbeitsgruppe Gender

Es wird kurz berichtet über den allgemein positiv bewerteten Fachtag am 30.05.2012, den die Arbeitsgruppe organisiert hatte. Die Arbeitsgruppe wird zeitnah die Rückmeldungen zu dem vorgestellten Erhebungsbogen auswerten. Hieraus ergeben sich vermutlich weitere Arbeitsschwerpunkte der Arbeitsgruppe Gender.

Es wird an alle Träger appelliert, sich an der Erhebung verbindlich und sorgfältig zu beteiligen.

5. Geistig behinderte Menschen mit psychischer Erkrankung

Harald Schwarzmann und Bernd Knies erläutern ihre Bemühungen, eine größere Sensibilität und Angemessenheit der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung geistig behinderter Menschen mit psychischen Problemen zu erreichen.

Stationäre Behandlungen für den Personenkreis sind rückläufig, offenbar auch als Reaktion der betreuenden Träger auf unzureichende Behandlungsangebote in der Klinik. Von dort werden nach Einschätzung der Leistungserbringer die betroffenen Menschen an den Sozialdienst im Amt für Soziale Dienste "weitergereicht".

Umstrukturierungen im Sozialdienst hätten in den letzten Jahren dafür gesorgt, dass dort vorhandenes Erfahrungspotenzial nicht mehr wie früher zur Verfügung stehe.

Psychotherapie sei praktisch unmöglich, weil es in Bremen keine Therapeuten gibt, die sich dieser speziellen Herausforderung stellen. Gleiches gilt für die Nervenarztpraxen.

Die Mitarbeiter/innen der Träger sind einerseits stark gefordert, weil die betroffenen Menschen oft ausgeprägte Verhaltensauffälligkeiten haben, andererseits sehen die Entgeltvereinbarungen keine Berufsgruppen mit Hochschulausbildung bzw. einschlägiger therapeutischer Qualifikation vor.(Sozialarbeiter, Pädagogen).

Eine Ursache für die nicht mögliche Aktivierung aller verfügbaren Kompetenz scheint die "Versäulung" der Angebote in Bremen zu sein, die eine Abgrenzung der Angebote (und Finanzierungen) nach sich ziehe.

Eine denkbare Finanzierung über das persönliche Budget wird ins Gespräch gebracht. Nachteil ist hier einstweilen, dass nur bereits verpreiste Angebote budgetfähig sind, also leistungstypenübergreifende oder innovative Ansätze erschwert seien.

Da es für wichtig gehalten wird, die Position der Behandlungszentren (die heute zum wiederholten Male fehlen) mit einzubeziehen, wird das Thema in der nächsten Sitzung erneut aufgegriffen.

Es soll danach auch entschieden werden, ob es zur Einrichtung einer zielgruppenübergreifenden Arbeitsgruppe zu diesem Thema kommt.

6. Gerontopsychiatrische Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen

Das Gesundheitsamt hat einen Bericht vorgelegt, in dem gerontopsychiatrische Einrichtungen und ausgewählte Pflegeeinrichtungen verglichen werden. Dahinter steht die Vermutung, dass eine klare Abgrenzung zwischen den gerontopsychiatrischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und regulären Pflegeeinrichtungen fehlt und in der Folge Mittel aus der Pflegeversicherung für die gerontopsychiatrischen Einrichtungen nicht in Anspruch genommen würden.

Wegen Abwesenheit der kurzfristig verhinderten Frau Nawroth konnten weitere Informationen zu den Zielen der Untersuchung sowie den Schlussfolgerungen nicht dargelegt werden.

Die gerontopsychiatrischen Einrichtungsträger kritisieren unter anderem die fehlende Berücksichtigung des Merkmals "soziale Teilhabe" sowie die Auswahl der beteiligten Pflegeeinrichtungen, weil diese für Pflegeeinrichtungen nicht repräsentativ seien.

Am Rande wurde darüber informiert, dass die Behandlungszentren offenbar häufiger Menschen mit somatischem Behandlungsbedarf schnell an die psychiatrischen Stationen weiterleiten. Es gab die Mutmaßung, dass aufgrund des in der Somatik geltenden DRG-Systems (Diagnosebezogene Fallgruppen) eine Verlegung in die Psychiatrie für die Klinik insgesamt wirtschaftlich interessanter sei.

Das Ergebnis einer mittlerweile erfolgten Nacherhebung von Teilaspekten sowie die ausführliche Kritik der Träger an der Untersuchungsmethodik und an den Schlussfolgerungen liegen schriftlich vor und werden über den Fachausschuss-Verteiler allen Mitgliedern zugänglich gemacht.

Auf der nächsten Sitzung soll Frau Nawroth darüber Auskunft geben, wer mit dem Untersuchungsergebnis betraut worden ist und welche konkreten Konsequenzen geplant sind.

7. Beschwerdemanagement

Die anwesenden Vertreter/innen der Initiative e.V. stellen die "Ansprechstelle für Fürsprache, Information und Verbesserung" (FIV) vor. Die Idee zu einer solchen Stelle ist im Kontext der Ex-In-Ausbildung entstanden, bei der das Thema "Fürsprecher" ein Ausbildungsmodul ist. Die Initiative hatte hierzu eine Befragung der betreuten Menschen und eine Aktionsforschung vorgenommen und dabei unter anderem den Eindruck gewonnen, dass vielen betroffenen Menschen ihre Rechte und Leistungsansprüche gar nicht soweit klar sind, dass sie aufbauend darauf Beschwerden vortragen.

Seit einiger Zeit sind Frau Uhlemann und Herr Spetzer als Angestellte der Initiative e.V. für diese Aufgabe zuständig. Sie berichten über eine relativ geringe Zahl von Rückmeldungen und haben damit begonnen, aktiv Wohngemeinschaften aufzusuchen, um vor Ort ins Gespräch zu kommen.

Es wird festgestellt, dass die Informationspflicht der Bewohner/innen und die Kontrolle durch eine staatliche Behörde in den Wohnheimen etabliert sei, während im Betreuten Wohnen mit der größeren Zahl betroffener Menschen vergleichbare Regelungen fehlen.

Alle Anwesenden sind sich einig, dass trägernahe Beschwerde- bzw. Fürsprechermodelle nur eine zusätzliche Möglichkeit sind, perspektivisch aber trägerunabhängige Lösungen erforderlich sind. Nach kurzer Diskussion wird vereinbart, nicht bereits in der heutigen Sitzung eine Empfehlung hierzu zu verabschieden, sondern in der nächsten Sitzung konkretere Vorschläge zur Umsetzung zu erarbeiten.

8. Verschiedenes

Alle anwesenden Mitglieder des Fachausschusses Allgemeinpsychiatrie sind irritiert darüber, dass bereits in der zweiten Sitzung in Folge kein/e Vertreter/in der psychiatrischen Behandlungszentren erschienen sind.

Nächste Sitzung: 19.09.2012, 9:00 Uhr

Wolfgang Rust/13.06.2012