

Zukunftskonzept für eine regionale psychiatrische Behandlung und Betreuung von Menschen mit schweren, akuten und chronischen psychischen Erkrankungen sowie komplexem Hilfebedarf in Bremen am Beispiel der Region Bremen-West

Stichworte: Umbau von "Stationär" zu "Ambulant" durch Abbau von Krankenhausbetten und Aufbau ambulanter Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten, Sozialraumorientierung, Bildung multiprofessioneller mobiler Kriseninterventionsteams, Home Treatment, Einführung regionaler Budgets und Schaffung verbindlicher Kooperationsstrukturen bei den beteiligten Leistungsträgern und Leistungserbringern.

Zukunftskonzept für eine psychiatrische Versorgung psychisch kranker Menschen am Beispiel Bremen-West

56.000 Einwohner in Walle/ Findorff

35.000 Einwohner in Gröpelingen/ Osterbushausen

Sozialraumangebote:

Bürgerhäuser, Haus der Familie, Nachbarschaften, Arbeitsplätze usw.
Genutzt von und unterstützt mit Ressourcen aus dem psychiatrischen Budget



Legende:

- Krankenkassen SGB V
- ÖGD (öffentlicher Gesundheitsdienst) SGB XII
- Sektorübergreifend

▲ Bettenabbau schafft Ressourcen ▲

Vormals : Behandlungszentrum West mit 45 stationären Betten/ Plätzen im Zentralklinikum (50 VK)

Zukunftskonzept für eine regionale psychiatrische Behandlung und Betreuung am Beispiel Bremen-West

Bremen, den 29.11.2017

K. Karwähne

Blaue Karwähne e.V.
Klaus Preemann

SA/KA

Bremer Werkgemeinschaft GmbH Lutz-Uwe
Dünwald

Heidi Meyer, Sven Bechtold

Initiative zur Sozialen Rehabilitation e.V.
Heidi Meyer Sven Bechtold

Katrin Scherer, Helmut Thiede

Gesellschaft für Ambulante Psychiatrische Dienste GmbH
Katrin Scherer Helmut Thiede

Thomas Bretschneider

m/c Martinsclub Bremen e.V.
Thomas Bretschneider

Dr. Matthias Bonkowski

Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V.
Dr. Matthias Bonkowski

Beschluss des Beirates Findorff

Der Beirat Findorff fordert die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz auf, die Umsetzung des „Modellkonzepts zur regionalen psychiatrischen Behandlung und Betreuung von Menschen mit schweren akuten und chronischen psychischen Erkrankungen sowie komplexem Hilfebedarf im Bremer Westen aktiv voranzutreiben.

Das Modellkonzept fußt auf dem einstimmig gefassten Bürgerschaftsbeschluss vom 13.01.2013 zur Weiterentwicklung der Psychiatriereform. Seine Umsetzung erfordert u.a.

- einen generellen Paradigmenwechsel von der stationären zur ambulanten Versorgung,
- den Ausbau ambulanter, lebensweltbezogener Versorgungsstrukturen,
- den gleichzeitigen Abbau stationärer Angebote,
- die Schaffung eines regionalen Psychiatriebudgets
- eine verbindliche trägerübergreifende Kooperation, die sowohl die Kliniken, Heime und Tagesstätten als auch das Behandlungszentrum West, die GAPSY und weitere Akteure einbezieht,
- die Einrichtung eines Zentrums für Seelische Gesundheit.

Der Beirat Findorff sieht durch die Schaffung der im vorliegenden Modellkonzept beschriebenen Leistungsangebote die notwendige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung des Bremer Westens gewährleistet.

Begründung:

Nationale und internationale Erfahrungen zeigen, dass eine sozialraumorientierte, aufsuchende, multiprofessionelle gemeindepsychiatrische Betreuung und Behandlung gerade von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen die Belastungen der Erkrankten und ihrer Angehörigen deutlich verringern. Dieses zeigt sich u.a. in einer Reduzierung der Notwendigkeit bzw. der Verkürzung stationärer Aufenthalte, der Verringerung von Behandlungsabbrüchen sowie einer höheren Zufriedenheit von Erkrankten und ihren Angehörigen.

Der Umbau des Versorgungssystems hin zur stärkeren ambulanten Betreuung und lebensweltbezogenen Unterstützung ist seit Jahren in Bremen als politisches Ziel formuliert. Da aufgrund der Komplexität der erforderlichen Reformen eine flächendeckende Neuaufstellung nicht kurzfristig umsetzbar ist, sollte diese modellhaft im Bremer Westen geschehen. Die hier bereits gut entwickelten und bewährten Strukturen durch den Gemeindepsychiatrischen Verbund Bremen (GPV) West und darüber hinaus bieten ideale Voraussetzungen für die erfolgreiche Umsetzung des Konzepts zum Wohle der Erkrankten und ihrer Angehörigen.

Bremen, den 26.06.2018

(anlässlich der Beiratssitzung am 26.06.2018 einstimmig beschlossen)

Modellkonzept Bremen-West

**Bewertung durch den Arbeitskreis Psychiatrie der
Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege 12.12.2017**

**„Die im Arbeitskreis Psychiatrie der LAG
kooperierenden Leistungserbringer befürworten eine
Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung
für das Land Bremen, die sich an den
Strukturmerkmalen des Modellkonzeptes West
orientiert.“**

Modellkonzept Bremen-West

**Bewertung durch den Arbeitskreis Psychiatrie der
Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege 12.12.2017**

**„Die Grundgedanken des für den Bremer Westen
formulierten Modells können und müssen auf alle
Regionen im Land Bremen übertragen werden. Eine
Umsetzung, die sich an den jeweiligen regionalen
Ressourcen orientiert, sollte überall zeitnah
konzipiert werden.“**



Prof. Dr. Karl H. Beine, Hamm



Dipl. Psych. Nils Greve, Solingen

Vorlage
für die Sitzung der
staatlichen Deputation für Gesundheit
am 30.01.2019

Strategiepapier Psychiatriereform – Eckpunkte, Zielsetzungen und Perspektiven zur Umsetzung der Psychiatriereform in Bremen bis zum Jahr 2022

- ... Folgende Aspekte wurden durch die Gesundheitsdeputation als zentral für das Strategiepapier festgelegt:
- Steuerungsverantwortung und Zeitschiene der Umsetzung der von den externen Expert*innen sowie von der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz im Bericht genannten Prozesse,
 - Zeitrahmen und Zielzahl des Bettenabbaus, der so zeitnah und mit so großen Schritten wie möglich erfolgen und ein qualitativer Impuls für die Ambulantisierung sein soll,
 - Rolle der Ressorts Gesundheit und Soziales sowie der ihnen zugeordneten Ämter und Darstellung der personellen Ressourcen für den Reformprozess.
 - Darlegung der avisierten Eckpunkte und Meilensteine der Psychiatriereform und der im Bericht genannten eindeutigen Vorgaben sowie die Darlegung, wie und von wem diese Eckpunkte und Meilensteine mit den Akteuren vereinbart und nachgehalten werden,
 - ein Konzept, wie und in welchem Umfang der sozialpsychiatrische Dienst (Krisendienst) künftig vorgehalten werden soll,
 - die Entwicklung eines Gesamtkonzeptes, in das auch die psychotherapeutische Versorgung mit einbezogen werden soll und die Darstellung der Verantwortlichkeiten,
 - Prüfung, wie das vorhandene Informationsangebot für psychisch kranke Menschen und ihre Angehörigen verbessert werden konnte und um entsprechende Verbesserungen...

Zielzahlen zu den Zielvereinbarungen zwischen der senatorischen Behörde und den Erbringern stationärer psychiatrischer Leistungen: Transformation stationäre Behandlung (Betten) bis 2022

| Träger | Stationäre Plätze | | | Tagesklinik | | | Kompensation stationärer Angebote durch StÄB und Institutsambulanzen | | | Transformation stationärer Behandlungsplätze gesamt |
|---------------|-------------------|-----------|-----------|-------------|-----------|-----------|--|-----------|-----|---|
| | Ist 2019 | Soll 2020 | Soll 2022 | Ist 2019 | Soll 2020 | Soll 2022 | Soll 2020 | Soll 2022 | | |
| KBO | 240 | 190 | 170 | 136 | 171 | 171 | 15 | 35 | 70 | |
| KBN | 49 | 44 | 37 | 43 | 43 | 43 | 5 | 12 | 12 | |
| Ameos | 120* | 100 | 90 | 35 | 45 | 50 | 5 | 15 | 30 | |
| KBR | 104 | 92 | 74 | 21 | 30 | 36 | 5 | 15 | 30 | |
| Gesamt | 513 | 426 | 371 | 235 | 287 | 300 | 30 | 77 | 142 | |

*Berechnung der Patient*innen aus Bremen auf Basis der Landesbezogene Daten nach § 21 Absatz 3 Nr. 3 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) 2014-2017

Kontakt

Klinikum Bremen-Ost / Bravo

Haus 17

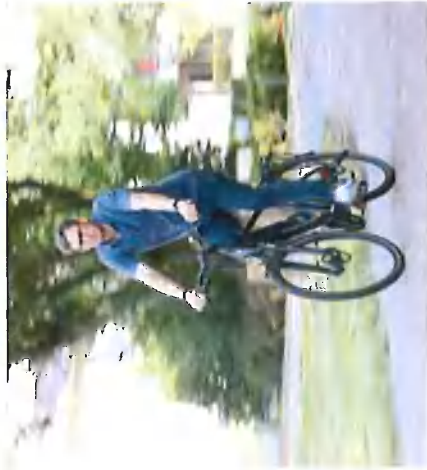
Züricher Str. 40
28325 Bremen

Fon 0421 408-1717 (täglich von 8.30 – 16.30 Uhr)
Fax 0421 497-1996-237

info.bravo@gesundheitnord.de

www.gesundheitnord.de/bravo

Das Bravo-Team hat seine Räume und Büros in Haus 17
(Gesellschaftshaus) auf dem Gelände des Klinikums
Bremen-Ost.



HERAUSGEBER
GESUNDHEIT NORD
KLINIKVERBUND BREMEN gGmbH
Kurfürstenallee 130
28211 Bremen

Nachdruck nur mit ausdrücklicher
Genehmigung des Herausgebers gestattet.
Stand: August 2019

www.gesundheitnord.de



Willkommen bei Bravo
Informationen für niedergelassene Ärzte,
Psychotherapeuten und andere Fachleute

4.4 Leistungskalkulation Bravo-Team

Das Bravo-Team wird mit 18 Vollkraftstellen (VK) entsprechend ca. 24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besetzt. Unter Berücksichtigung von Ausfallzeiten, Abwesenheiten, Urlaub etc. steht Bravo täglich, d.h. an 365 Tagen im Jahr mit einer Teamstärke 10 VK in einem Umfang von jeweils 7,7h pro VK zur Verfügung. Für die Abdeckung der Abdeckung der Zeit von 17.00 bis 8.30h werden 1,5 VK benötigt. Im Ergebnis stehen im Bravo-Team für die lebensumfeldnahe Behandlung in der Zeit von 8.30 bis 17.00 Uhr 7,5 Vollkraftstellen zur Verfügung.

Berechnung der Besetzung eines Bravo-Teams in der Zeit von 8.30 - 17.00 Uhr

| | |
|--|-----------------|
| Vollkraftstellen (VK) des Bravo-Teams | 18,0 VK |
| <u>abzüglich Ausfallzeiten, Abwesenheiten, Urlaub etc.</u> | <u>- 8,0 VK</u> |
| Teamstärke des Bravo-Teams (365 Tage / Jahr á 7,7h) | 10,0 VK |
| abzüglich VK für Präsenz vor Ort | - 1,0 VK |
| <u>abzüglich VK für Abdeckung der Zeit von 17.00 bis 08.30 Uhr</u> | <u>- 1,5 VK</u> |
| Bravo-Team für die lebensumfeldnahe Behandlung in der Zeit von 8.30 bis 17.00 Uhr | 7,5 VK |

Aus dem Bravo-Team werden in der Zeit von 8.30 bis 17.00 Uhr vier Bravo-Tandems gebildet, ein Tandem für die Krisenintervention (KI-Tandem), zwei Tandems für die langfristige lebensumfeldnahe Behandlung (FACT-Tandems) und ein Tandem für die Patientenkoordination und -rekrutierung an den Schnittstellen zu anderen Versorgungsbereichen.

Organisation Bravo-Team in der Zeit von 8.30 - 17.00 Uhr

ein KI-Tandem

2,0 VK

zwei FACT-Tandems

4,0 VK

ein Tandem Patientenkoordination und -rekrutierung

1,5 VK

Bravo-Team für die lebensumfeldnahe Behandlung

7,5 VK

in der Zeit von 8.30 bis 17.00 Uhr

~~In der lebensumfeldnahen Behandlung werden pro aufsuchenden Patientenkontakt Behandlungs- und Wegezeiten von durchschnittlich jeweils einer Stunde eingeplant. Unter dieser Prämisse wird davon ausgegangen, dass das KI-Tandem innerhalb von acht Stunden durchschnittlich ca. vier Patientenkontakte durchführen kann. Weiterhin wird davon ausgegangen, dass ein FACT-Tandem durchschnittlich ca. sechs Patientenkontakte durchführen kann, da die Dauer der Patientenkontakte variabler sein wird.~~

Sorge um soziale Einrichtung in Bremen

Betroffene kämpfen um Rückzugshaus

Anne Gerling 14.09.2019 [0 Kommentare](#)

Betroffene sammeln Unterschriften, das Gesundheitsressort bedauert die Entwicklung und die FDP-Bürgerschaftsfraktion trägt das Thema in den Landtag: Die Diskussion um das Rückzugshaus nimmt Fahrt auf



Die Diskussion um das Rückzugshaus hat nun auch die Bremer Bürgerschaft erreicht.

(Mohsen Assanimoghaddam /dpa)

Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz

Katrin Lange 46-2
Referat 46 Psychiatrie
und Sucht
Tel.: 361-56856
26.11.2019

Vorlage VL 20/589

Titel der Vorlage
Beschluss und Fragestellungen vom Beirat Walle (Fachausschuss „Soziales, Kinder, Jugend, Gesundheit und Migration“) zum Thema „Rückzugshaus“

Vorlagentext

Lfd. Nr.L-24-20

A. Problem

Der Fachausschuss „Soziales, Kinder, Jugend, Gesundheit und Migration“ hat am 13.11.2019 folgenden Beschluss gefasst:

„Rückzugshaus als Element der regionalen psychiatrischen Versorgung absichern!“
Dem von der GAPSY (Gesellschaft für ambulante psychiatrische Dienste) betriebenen Rückzugshaus für psychiatrisch Erkrankte in akuten Krisensituationen mit acht Betten wird zum 31.12.2019 die finanzielle Unterstützung durch die Krankenkassen entzogen. Der Vertrag für die sog. Integrierte Versorgung (IV) wurde gekündigt. Nach Aussagen von betroffenen Gästen und von Mitarbeiter*innen des Betreibers GAPSY lief die Arbeit im Rückzugshaus sehr erfolgreich. In vielen Fällen konnte eine stationäre Einweisung in eine psychiatrische Klinik verhindert und die Patienten im ambulanten regionalen Netz von Fachleuten aufgefangen werden. Dieses niedrigschwellige Angebot soll nun wegfallen, ebenso wie die daran geknüpften Arbeitsstellen im Stadtteil Walle.

Der Ausschuss fordert, das Rückzugshaus mit dem ursprünglichen Konzept zu erhalten.

6. In der fachärztlichen S3-Leitlinie - Psychosoziale Therapien für schwere psychische Erkrankungen wird das Rückzugshaus Walle auf Seite 180 beispielhaft erwähnt. Die Beiräte der Stadtteile Walle, Gröpelingen und Findorff haben im Sommer 2018 einstimmig Ihre Zustimmung zum „Zukunftskonzept regionale psychiatrische Versorgung Bremen West“ bekundet. In der Gesundheitsdeputation wurde dieses Konzept von externen Gutachtern positiv bewertet und von ihnen sogar angeregt, es auf ganz Bremen auszuweiten.

Wie bewertet die Senatorin für Gesundheit diese Einlassungen und die bisherige Arbeit des Rückzugshauses?

Wird die Senatorin für Gesundheit das auf breiter Ebene befürwortete „Zukunftskonzept regionale psychiatrische Versorgung Bremen West“ unterstützen?

Das „Zukunftskonzept regionale psychiatrische Versorgung Bremen West“ ist ein richtungsweisendes Zukunftsmodell für eine im Sozialraum verankerte regionalisierte psychiatrische Versorgung. Die Finanzierung der beschriebenen Versorgungsmodelle ist jedoch nicht ad hoc realisierbar, sondern erfordert längerfristige Umsteuerungsprozesse.

Mit dem Projekt „Bravo“ (Bremen ambulant vor Ort) sind bereits Umsteuerungsprozesse gelungen, in denen die Transformation stationärer Leistungen in ein ambulantes Hometreatment- und Kriseninterventions-Angebot versorgungspraktisch umgesetzt wird. Es ist von der Gesundheit Nord in Verhandlungen mit den Krankenkassen für den Bremer Osten entwickelt worden und wird künftig mit anderen ambulanten Leistungserbringern in der Region kooperieren. Mit diesem Projekt ist eine gute Grundlage geschaffen worden, die in Verbindung mit bereits regional entwickelten Konzepten zukünftig auch auf andere Stadtgebiete übertragen werden soll.

8. *Liegt bereits ein anderes Konzept für die Krisenbetreuung im Bremer Westen vor? Inwieweit werden Betroffene und Mitarbeiter*innen bei der Erstellung beteiligt? Welche Auswirkungen auf die Mitarbeiter*innen sind bei einer Neuausrichtung der Krisendienste zu erwarten? Welche Träger und welches Personal im Bremer Westen sollen dabei einbezogen werden?*

Im Sinne der Umsetzung der Psychiatriereform ist eine Neuausrichtung des Krisendienstes angestrebt. Erfahrungen aus dem Modellprojekt „Nachtwerk“ sollen genutzt und im Sinne einer Verstärkung weiterentwickelt werden. Um die Rahmenbedingungen der Neuausrichtung im Sinne der Schaffung eines Krisenzentrums zu konkretisieren, sind bereits die Träger aus dem Modellprojekt „Nachtwerk“ an konzeptionellen Vorüberlegungen beteiligt gewesen. Es wird diskutiert, die Ressourcen aus dem Nachtcafé mit dem sozialpsychiatrischen Krisendienst, der durch die Gesundheit Nord bereitgestellt wird und möglichst auch mit weiteren Ressourcen aus den Gemeindepsychiatrischen Verbänden zu bündeln.

Die geplante Zusammenführung verschiedener Versorgungselemente und die damit verbundene sektorübergreifende Finanzierung stellt eine große inhaltliche, finanzielle und organisatorische Herausforderung dar. Für eine weitere Konkretisierung sind zunächst finanzielle Rahmenbedingungen zu klären. Wenn dieses erfolgt ist, werden weitere Gespräche erfolgen. Mitarbeiter*innen und Psychiatrieerfahrene werden an den weiteren Schritten der Konzeptionierung auf verschiedenen Ebenen beteiligt werden.

| Beratungsfolge | Termin | Beratungsaktion |
|---|------------|-----------------|
| Staatliche Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz - 20. WP | 16.06.2020 | Kenntnisnahme |

Titel der Vorlage

Berichtsbitte der Fraktion-der-GDU „Umsetzung der Psychiatrie-Reform“

3. Inwiefern sind die Beschlüsse beim Träger Gesundheit Nord umgesetzt? Welche strukturellen und personellen Veränderungen sind in welchem Zeitraum vorgesehen?

Die GeNo hat sich aktiv an dem Aufbau der Gemeindepsychiatrischen Verbände beteiligt, die Vereinbarungen sind allerdings noch nicht unterschrieben worden.

Die GeNo setzt das BRAVO Konzept nach eigenen Aussagen erfolgreich um. Das Angebot scheint bei den Patient*innen sehr gut anzukommen. Damit hat die GeNo den ersten Schritt zur Transformation stationärer Behandlungsplätze vollzogen. Die Ausweitung des Konzeptes auf andere Regionen in Bremen ist angestrebt. Der senatorischen Behörde sind allerdings keine konkreten Schritte zur Umsetzung bekannt. Eine Ausweitung des Projektes auf andere Regionen war bei den Verhandlungen zwischen GeNo und den Krankenkassen vorgesehen. Auch im Strategiepapier der senatorischen Behörde ist zur Transformation in 2020 eine Zielzahl von 50 stationären Plätzen vorgesehen. Durch die Umsetzung von BRAVO sind allerdings erst 20 Plätze transformiert...

In der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des KBO wurden Mitte 2018 mit der Eröffnung von Haus 3 (Umzug der Station 63) und der damit verbundenen Umstrukturierung neue Therapiekonzepte eingeführt. Im Haus 3 ist ein Behandlungsschwerpunkt für Menschen mit Psychosen und im Haus 12 ein Behandlungsschwerpunkt für Menschen mit Persönlichkeitsstörungen etabliert.

Die beschriebene diagnosebasierte Spezialisierung entspricht nicht einer regionalisierten Ausrichtung und ist in dieser Form für die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz nicht zielführend.

Nutzer*innen über das Rückzugshaus:

„Man kann jederzeit herkommen und mit den Leuten reden. Die wollen wirklich wissen, wie es einem geht. Und sie lassen einen nicht hängen.“

„Die ganze Kombi ist einfach gut: kurze Wege - besser kann's nicht sein. Es gibt professionelle Hilfe, und man hilft sich außerdem auch gegenseitig. Es wird gemeinschaftlich gekocht und gespielt. Und das Essen ist immer superlecker.“

„Die haben mich aufgebaut und mir geholfen. Das hat mir gutgetan. Die Leute hier nehmen sich Zeit, und es ist immer jemand da. Das findet man in der Klinik nicht.“

„Nicht gleich in die Klinik zu müssen ist eine große Unterstützung.“

„Ich fühle mich durch die Mitarbeiter gut unterstützt.“

„Ich kann dort zwischen Rückzug und Gemeinschaft entscheiden.“

„Alleine das Vorhandensein des Rückzugshauses gibt mir Sicherheit in Krisensituationen.“

„In die Klinik nach Bremen-Ost will ich nicht mehr. Die Ärzte dort kennen mich nicht und bilden sich womöglich ein falsches Urteil.“

„In der Klinik kommt man von Station zu Station. Hier kennen sie einen und man muss nicht immer von vorne anfangen. Außerdem ist man hier nicht vollkommen aus allem raus und kann sich weiter um seinen Haushalt oder um seine Haustiere kümmern. Und im Notfall holen die Leute vom Rückzugshaus eine sogar von zu Hause ab.“

„Das Rückzugshaus hat sich über 15 Jahre bewährt, findet viel Achtung in Fachkreisen und ist sogar mehrfach ausgezeichnet worden. Wir können und wollen es nicht zulassen, dass es nun still zu Grabe getragen wird.“

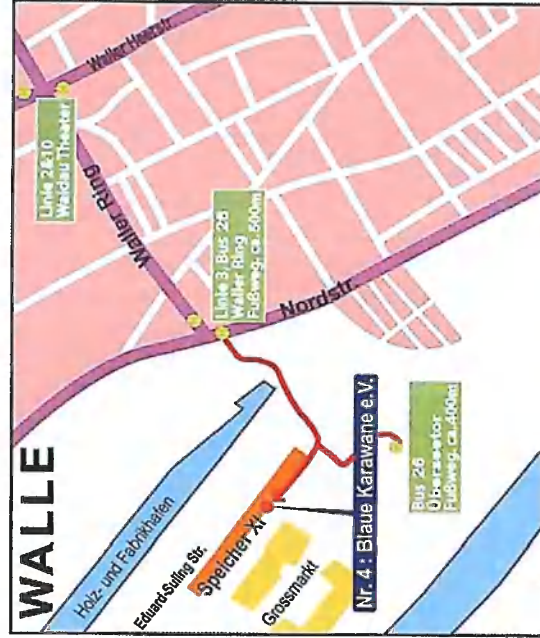
Anfahrt:

Mit dem PKW oder Fahrrad:
Nordstraße – Überseeort – An der Waller
Gemeinheit – Am Speicher XI (rechts
neben dem Frischezentrum/Großmarkt)

Mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

- Linie 3 (Straßenbahn): Haltestelle
Waller Ring, Fußweg zum Speicher
ca. 500 m in Richtung Großmarkt
- Linie 26 (Bus): Haltestelle Überseeort,
Fußweg zum Speicher ca. 400 m, zu-
erst Richtung Großmarkt – dann: Am
Speicher XI (rechts vom Großmarkt)

Anfahrtskizze:



Fachtag Psychiatrie

Krisenhaus - der erste Schritt zum Zentrum für seelische Gesundheit

Eine Veranstaltung der
Initiative „Rettet das Rückzugshaus“
und des

AK „Neue Psychiatrie im Bremer Westen“
zusammen mit der
Blaue Karawane e.V.

Freitag, 20.03.2020
9.30 – 16.00 Uhr

Blaue Karawane
Speicher XI Nr. 4,
Am Speicher XI
28217 Bremen

Die Veranstaltung wird mit insgesamt 8 Punkten auf
das Fortbildungszertifikat der ÄK Bremen anerkannt

