

**Modellkonzept  
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**

**Die Entstehung: Beteiligte und unterzeichnende Beteiligte**

- Psychiatriebetroffene, Profis, Angehörige, interessierte Bürger und Bürgerinnen der Region
- *Blaue Karawane*
- *Bremer Werkgemeinschaft*
- *Gesellschaft für ambulante psychiatrische Dienste*
- *Initiative zur sozialen Rehabilitation*
- *Martinsclub*
- *Sozialwerk der Freien Christengemeinde*
- *Arnold Knigge (LAG)*
- *Hermann Schulte-Sasse (Paritätischer)*

### **Um wen es geht - die Zielgruppe**

Schwer akut und chronisch Erkrankte inkl. Menschen mit komplexem Hilfebedarf: psychisch Kranke, Suchtkranke mit psychischen Erkrankungen, altersbedingt Erkrankte (Demenz), geistig behinderte Menschen mit psychischen Krisen u. Ä..

Diese Zielgruppe umfasst 1 – 2 % der Erwachsenenbevölkerung, d.h. ca. 400 – 700 in Bremen-West.

In hohem Maß von Armut und sozialer Exklusion bedroht:

Materielles Existenzminimum, geringe Bildungschancen, Arbeitslosigkeit, prekäre Wohnverhältnisse, fehlende Partnerschaft, eingeschränktes soziales Netzwerk.

### **Inhaltliche Ausrichtung - Kern des Modellprojektes**

- Versorgung „aus einem Guss“, Überwindung der Fragmentierung
- Umbau von **stationär zu ambulant**
- Bildung eines „Zentrums für seelische Gesundheit“ mit **mobilem Kriseninterventionsteam** und mit **regionalem Krisenort** mit ambulanten, teilstationären und stationären Anteilen
- **Behandlung und Betreuung im Lebensumfeld**, auch in akuten Krisen, **Home Treatment**
- Aufsuchende lange Behandlung mit **personeller Kontinuität** für chronisch und schwer psychisch kranke Menschen
- **Sozialraumorientierung**
- Orientierung an Prinzipien des **offenen Dialogs** / Netzwerkgespräche
- Orientierung an Prinzipien von **Empowerment** und **Recovery**
- **Trialogischer Gesprächsansatz, Peer-Support**
- **NutzerInnen-Beteiligung bei allen Prozessen**
- Aufbau von **betreuter Beschäftigung**

### **Erfahrungen mit dem regionalen Psychiatriebudget nach § 64 b SGB V**


- Stationäre Behandlungszeiten werden reduziert
- Wahrscheinlichkeit stationärer Aufnahmen sinkt
- Seltenerer Behandlungsabbrüche
- Weniger Belastung und mehr Zufriedenheit bei den Patienten und den Angehörigen
- Höhere Kosteneffektivität
- Weniger Zwang

### **Was / Wer spricht für das Modellkonzept?**


- S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ der DGPPN (2014)
- UN-Behindertenrechtskonvention (2008)
- AG Krisendienst und Regionale Versorgung (2017) (Psychiatriereferat Gesundheitssenatorin)
- LAG (2017)
- „Das Funktionale Basismodell psychiatrischer Versorgung in der Gemeinde“ von Steinhart und Wienberg
- Inklusion als Gesellschaftsthema („Entpsychiatisierung“)

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

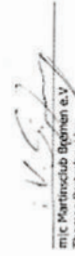
Bremen, den 29.11.2017

  
K. Prange  
Biele Karowitz e.V.  
Karin Praman

  
Uwe Lutz  
Bremner Versorgungsamt GmbH  
Dumwald

  
Hedi Mergel  
Initiative für Frauen Rehabilitation e.V.  
Sven Bechtold

  
Katrin Scherer  
Gesellschaft für Ambulante Psychiatrische Dienste GmbH  
Helmut Thiede

  
Thomas Breitschneider  
mjc Martiniclub Bremen e.V.

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

### **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 GAFPSY 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.



## **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.“***



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 persönlichen 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 StAB und Institutssambulanzen		Transformation stationärer Behandlungsplätze gesamt
	Ist 2019	Soll 2020	Soll 2022	Ist 2019	Soll 2020	Soll 2022	
<b>KBO</b>	240	190	170	136	171	171	70
<b>KBN</b>	49	44	37	43	43	43	12
<b>Amneos</b>	120*	100	90	35	45	50	30
<b>KBR</b>	104	92	74	21	30	36	30
<b>Gesamt</b>	513	426	371	235	287	300	142

\*Berechnung der Patient\*innen aus Bremen auf Basis der Landesbezogene Daten nach § 2 Absatz 3 Nr. 3 Krankenhausübergabegesetz (KHEÜG) 2014/2017



**HERAUSGEBER**  
GESUNDHEIT NORD  
KLINIKVERBUND BREMEN gGmbH  
Kurfürstenallee 130  
28211 Bremen

Nachdruck nur mit ausdrücklicher  
Genehmigung des Herausgebers gestattet.  
Stand: August 2019  
[www.gesundheitnord.de](http://www.gesundheitnord.de)

## Kontakt

Klinikum Bremen-Ost/Bravo  
Haus 17  
Lange Str. 40  
28225 Bremen

Fon 0421 408-1777 (täglich von 8.30 – 16.30 Uhr)  
Fax 0421 497-1996-237

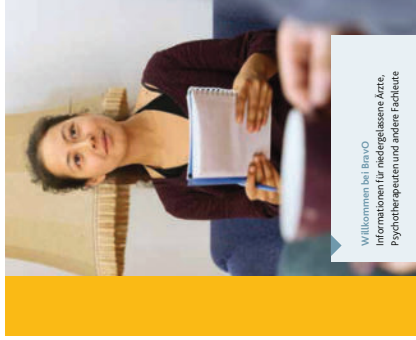
[info.bravo@gesundheitsnord.de](mailto:info.bravo@gesundheitsnord.de)  
[www.gesundheitnord.de/bravo](http://www.gesundheitnord.de/bravo)

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

GESUNDHEIT NORD  
KLINIKUM BREMEN-OST

**bravo**

Bremen ambulant vor Ort  
*Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie*



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

Zielzahlen zu den Zielvereinbarungen zwischen der senatorischen Behörde und den Erbringern stationärer psychiatrischer Leistungen: Transformation stationärer Behandlung (Betten) bis 2022 laut Strategiepapier der Gesundheitsensorin zur Psychiatriereform vom 30.01.2019

Träger	Stationäre Plätze			Tagesklinik			Kompensation stationärer Angebote durch Stab und Institutsambulanz			Transformation stationärer Behandlungsplätze		
	IST 2019	SOLL 2020	SOLL 2022	IST 2019	SOLL 2020	SOLL 2022	SOLL 2020	SOLL 2022	SOLL 2020	SOLL 2022	SOLL 2020	SOLL 2022
KBO	240	190	170	136	171	171	15	35	50	70		

Zielzahlen für die Versorgungsregion Bremen-West analog zu den oben genannten Zielzahlen für Bremen – mit fortgesetzter Konzeption bis 2028  
Transformation stationärer Behandlung (Betten) und Umwandlung des BHZ-West zum Zentrum für seelische Gesundheit (ZfSG) West bis 2028

Träger	Stationäre Plätze im KBO / BHZ-West bzw. im Krisenhaus (KH) des ZfSG				Plätze in TK, PIA, SpSD im BHZ-West bzw. in der AkutTK im ZfSG				Kompensation stationärer Plätze d. Transformation				Transformation stationärer Plätze				
	2020	2022	2025	2028	2020	2022	2025	2028	2020	2022	2025	2028	2020	2022	2025	2028	
(Anzahl d. Plätze)	45	29	15	15	30	38	45	45	0	8	15	15	0	16	30	30	
KBO/BHZ-WEST (GeNo)	45	19 im KBO			30	23 im BHZ-W	23 im BHZ-W										
Zentrum für seelische Gesundheit (Trägerzusammenfassung = TZ des GPV-West)		10 im KH 15 im ZfSG	15	15	15 im ZfSG	22 im ZfSG	45										

Personelle Ressourcen für die Transformation stationärer Behandlung und die Entwicklung des BHZ-West zum Zentrum für seelische Gesundheit

Träger	VK für stat. Beh. im KBO / BHZ-West bzw. im Krisenhaus des ZfSG				VK für TK, P/A, SpSt im BHZ-West bzw. für die Akut-TK im ZfSG				VK für ambulante (Krisen-) Versorgung				Summen der VK der beteiligten Träger			
	2020	2022	2025	2028	2020	2022	2025	2028	2020	2022	2025	2028	2020	2022	2025	2028
Summe von 1+2	34	27	11	12	16	20	22	21	0	3	17	17	50	50	50	50
1 KBO/BHZ-WEST	34	22			16		13 im BHZ- W, 13 im BHZ- W, W.						50	35	13	0
2 Zentrum für seel. Gesundheitsförderung = TZ des GPV-West (KBO/BHZ-West)	0	5 im KH im ZfSG	11	12		7 im ZfSG	9 im ZfSG	21	0	3	17	17	0	15	37	50
3 Zentr.f.s.Ges./TZ des GPV-West (Daseinsfürsorge, Gesundheitsbeh.)	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
4 Zentr.f.s.Ges./TZ des GPV-West (Träger der SGB-V-Träger)	0	5	5	5	0	3	3	3	0	5	5	5	0	13	13	13
5 Zentr.f.s.Ges./TZ des GPV-West (Träger der Eingliederungshilfe)	0	4	4	4	0	2	2	2	0	4	4	4	0	10	10	10
Summe 2-5 (VK im Zentr. f. s. Ges.)	0	16	22	23	0	12	14	26	0	12	26	26	0	40	62	75
Summe aller VK	34	38	22	23	16	25	27	26	0	12	26	26	50	75	75	75

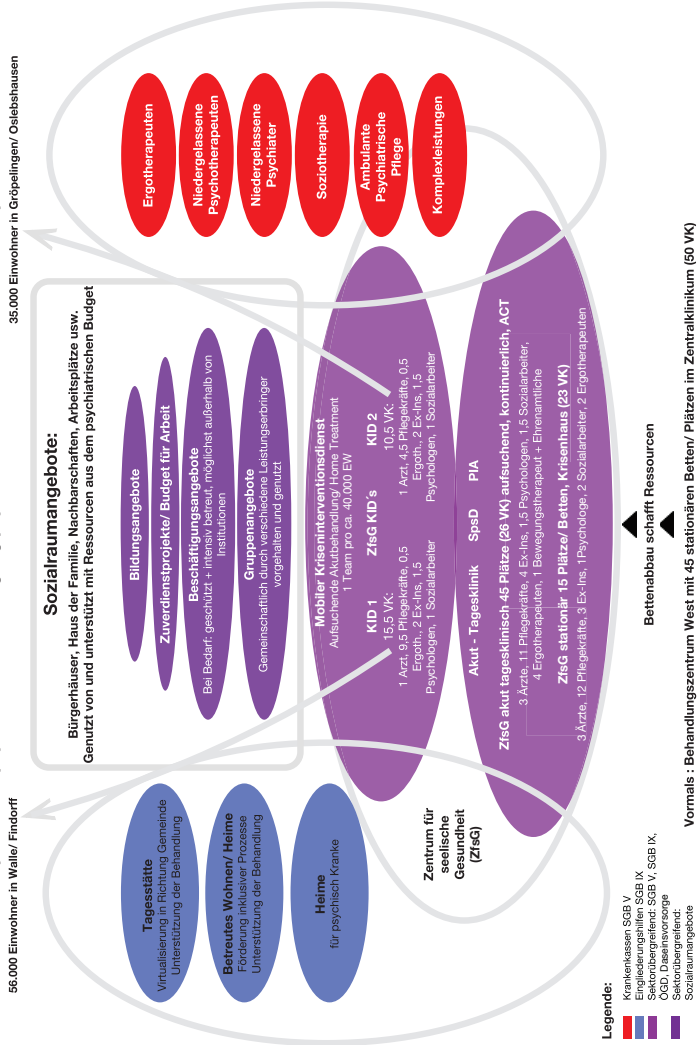
**Multiprofessionelle personelle Besetzung der Schichten im Zentrum für seelische Gesundheit Bremen-West**

Die angegebenen VK-Zahlen betreffen die Besetzung pro 7-Tage-Woche  
Die durchschnittliche tägliche VK-Zahl ergibt sich durch Multiplikation mit dem Faktor 0,71 (5 VK-Wochen-  
schichten verteilt auf 7 Wochentage)

Berufsgr.	Jahr	Modul 1 Ambulanter Krisendienst			Modul 2 (Akut-) Tagesklinische Behandlung			Modul 3 Stationäre Behandlung (Betten)			Summen der VK		Alle VK
		ZisG/Man-Ges. KID 1 WeiFin	KID 2 GrüOs		TK/BHZ	ZHG/MS TK (ACT)	KBO/ BHZ	ZHG/MS Krisenhs.	BHZ	ZisG/ MG			
Früh- schicht	2022		3,5		5	3,5	6	3,5	11	10,5		21,5	
	2025	4	3		4	4		5,5	4	16,5		20,5	
	2028	4	3		6	6		6	21	21		21	
Spät- schicht	2022		3,5		4	3,5	5	3,5	9	10,5		19,5	
	2025	4	3		4	4		6,5	4	17,5		21,5	
	2028	4	3		7	7		6,5	20,5	20,5		20,5	
Nacht- schicht	2022		1		1	1	4	3	4	5	9	9	
	2025	2	1		2	2		3	8	8		8	
	2028	2	1		2	2		3,5	8,5	8,5		8,5	
Summen der VK in Schichten	2022	8	7		9	8	15	10	24	26		50	
	2025	10	7		8	10		15	8	42		50	
	2028	10	7		17	17		16	50	50		50	
Urlaub, Krankheit, Fortbildung	2022		4		4	4	7	6	11	14		25	
	2025	5,5	3,5		5	4		7	5	20		25	
	2028	5,5	3,5		9	9		7	25	25		25	
Summen der VK	2022	12	10,5		13	12	22	16	35	40		75	
	2025	15,5	10,5		13	14		22	13	62		75	
	2028	15,5	10,5		26	26		23	75	75		75	



**Zukunftskonzept für eine psychiatrische Versorgung psychisch kranker Menschen am Beispiel Bremen-West**  
 56.000 Einwohner in Waller/ Findorff



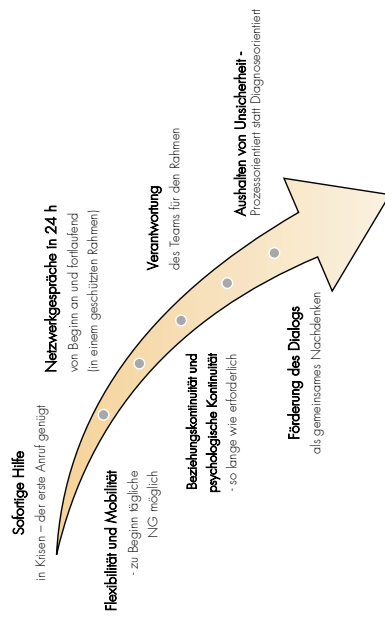


Containerdorf Bremen

# FELDSCHNIEDERS + KISTER

IM FOLGENDEN WIRD KURZ DER LEITENDE ARCHITEKT VORGESTELLT UND ENTSPRECHENDE REFERENZEN DARGELEGT.

## DIE 7 THERAPEUTISCHEN PRINZIPIEN DES OFFENER DIALOGS



## URSACHEN FÜR EINEN AUFENTHALT

Die Ursachen eines Aufenthaltes im Zentrum für Gesundheit können unterschiedlich ausgeprägt sein.

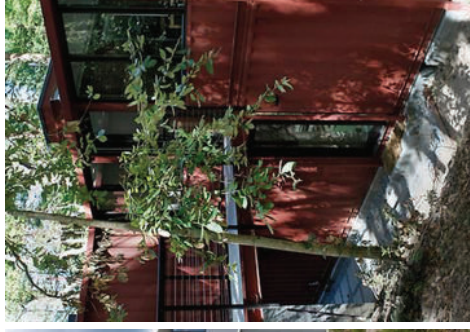
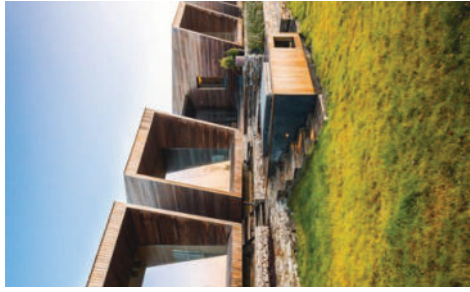
Das Zentrum für seelische Gesundheit ist für Menschen mit schweren, akuten und chronischen psychischen Erkrankungen, sowie komplexem Hilfebedarf angedacht.

Die Besucher dieses Gesundheitszentrums sind auf der Suche nach einer lebensumfeldnahen psychologischen Betreuung und akuten Krisenbehandlung.

An diesem Ort können die Menschen ihrem **Alltag entfliehen, Stress abbauen, psychische Blockaden lösen** und zu sich selbst finden.

## OFFENER DIALOG

QUELLE: [WWW.DGSREV.DE/BEDURFNISANGEPASSTE-BEHANDLUNG-LIND-OFFENER-DIALOG/](http://WWW.DGSREV.DE/BEDURFNISANGEPASSTE-BEHANDLUNG-LIND-OFFENER-DIALOG/)  
 VOIKWAK.ADERHOID/DGSFJAHRSTAGUNG2015



## MODULARE OPTIK & KONSTRUKTION

Die einzelnen Wohnbereiche oder Praxiskomplexe können in einer „Modular-Optik“ mit **Holzfassade** und **großflächiger Verglasung** umgesetzt werden.

Der architektonische Aufbau ist geprägt von **organischen Formen**, einem Innenhof und die thematische räumliche Ausgestaltung einzelner „Flügel“ des Gebäudes. Ein starker Naturbezug und moderne Beleuchtung bilden das Bild.







