

**Vorlage
für die Sitzung
der städtischen Deputation
für Gesundheit
am 10. Juli 2014**

Sozialpsychiatrischer Dienst / Zentraler Bremer Krisendienst

A. Problem

Die CDU-Bürgerschaftsfraktion bittet den Senator für Gesundheit, der städtischen Deputation für Gesundheit einen Bericht zum Thema „Sozialpsychiatrischer Dienst / Zentraler Bremer Krisendienst“ vorzulegen und dabei folgende Fragen zu beantworten:

- „Wie hat sich die Stellenzahl im ÖGD-finanzierten Bereich seit 2004 entwickelt (bitte in VK)? Welche Gründe gibt es dafür?
- Wie hat sich die Erbringung von Leistungen durch die Mitarbeiter des ÖGD-finanzierten Bereiches seit 2004 entwickelt (bitte um Darstellung von Fallzahlen bei: Begutachtungen, Beratungsstellen, Prüfverfahren PsychKG, Sozialbericht)?
- Bestehen bei den Fallzahlen Abweichungen zu den 2004 abgeschlossenen Rahmen- und Leistungsvereinbarungen zwischen dem Gesundheitsamt Bremen, und den Kliniken Bremen Nord und Bremen Ost und wenn ja, warum?
- Welche Überlastanzeigen bzw. Leistungskürzungen hat es in diesem Bereich seit 2012 gegeben? Welche Leistungskürzungen wurden seitdem durchgeführt? Welche Leistungskürzungen sind noch geplant?
- Wie stellt der Senator sicher, dass die Arbeit des ÖGD-finanzierten Bereiches (inkl. Notdienste) weiterhin gewährleistet ist? Welche Auswirkungen hat nach Ansicht des Senators eine Unterversorgung von Menschen, die beim sozialpsychiatrischen Dienst/Krisendienst Hilfe suchen?
- Welche Nachbesserungen sind bei den Verhandlungen über neue Leistungs- und Rahmenvereinbarungen geplant?“

B. Lösung

Zum 1.10.2003 wurden die Aufgaben, die erforderlichen Mittel sowie das zugehörige Personal des Sozialpsychiatrischen Dienstes einschließlich des Kriseninterventionsdienstes vom Gesundheitsamt Bremen an das damalige Zentralkrankenhaus Bremen-Ost im Rahmen der Umsetzung der Regionalisierung der Psychiatrie übertragen. Ziel war es, die Beratungsstellen des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes Bremen in die regionalen psychiatrischen Behandlungszentren zu integrieren. Das wurde erforderlich, weil in den regionalen psychiatrischen Behandlungszentren die steuerfinanzierten ambulanten Leistungen, die bis dahin

der Sozialpsychiatrische Dienst des Gesundheitsamtes Bremen erbrachte, mit den stationären Behandlungen des Zentralkrankenhauses Bremen-Ost in übergreifender Vernetzung zusammengeführt werden sollten. In dieser Weise ließen sich die mit der Regionalisierung der Psychiatrie beabsichtigten niedrigschwelligen und personenzentrierten Hilfen mit dem Ziel des Einstiegs in eine umfänglichere ambulante Beratung, Betreuung und Behandlung organisieren. Insofern sind der Sozialpsychiatrische Dienst und der Kriseninterventionsdienst nach wie vor bedeutsam, wenn es aktuell im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der krankenhausbezogenen Psychiatrie auch um die Entwicklung von Maßnahmen zur Fortführung der Ambulantisierung der Hilfen für psychisch kranke Bürgerinnen und Bürger geht.

Vor diesem Hintergrund werden die Fragen der CDU-Bürgerschaftsfraktion wie folgt beantwortet:

- **Wie hat sich die Stellenzahl im ÖGD-finanzierten Bereich seit 2004 entwickelt (bitte in VK)? Welche Gründe gibt es dafür?**

Im Jahre 2003 wurde aus dem Gesundheitsamt Bremen ein Stellenvolumen von 45,75 VK zur Erbringung der ÖGD-finanzierten Leistungen (Sozialpsychiatrischer Dienst einschließlich Krisendienst) dem damaligen Zentralkrankenhaus Bremen-Ost (Regionen Mitte, Süd, West und Ost) und von dort später für die Region Bremen Nord dem Klinikum Bremen-Nord übertragen.

Die Stellenanzahl nahm nach den aus den Klinika Bremen-Ost und Bremen-Nord vorliegenden Informationen und in Abstimmung mit dem Gesundheitsamt Bremen bis 31.12.2012 um 8,99 VK ab. Die Veränderungen entstanden durch die für diesen ÖGD-Bereich geltenden jährlichen PEP-Quoten.

- **Wie hat sich die Erbringung von Leistungen durch die Mitarbeiter des ÖGD-finanzierten Bereiches seit 2004 entwickelt (bitte um Darstellung von Fallzahlen bei: Begutachtungen, Beratungsstellen, Prüfverfahren PsychKG, Sozialbericht)?**

- Entsprechend der Rahmen- und Leistungsvereinbarungen wurden am 11.11.2004 zwischen dem Gesundheitsamt Bremen und den Klinika die Beratung/Betreuung und Behandlung von 4.800 Klienten mit 33.000 Kontakten vereinbart. Davon entfielen auf den Versorgungsbereich des Klinikum Bremen-Ost 3.840 Klienten mit insgesamt 26.400 Kontakten. Entsprechend entfielen auf das Klinikum Bremen-Nord 960 Klienten mit 6.600 Kontakten.
- Die Kriseninterventionen während der Dienstzeit wurden für beide Klinika mit insgesamt 2.400, außerhalb der Dienstzeit (zentraler Krisendienst) mit 3.000 Kontakten, davon 800 Hausbesuchen vereinbart.
Im Jahr 2005 - mit Beginn der Umsetzung der Vereinbarung - wurden 1.901 Einsätze während der Dienstzeit und 2646 außerhalb der Dienstzeit mit 856 Hausbesuchen dokumentiert.
Im Jahr 2012 wurden 2.106 Kriseninterventionen während der Dienstzeit und 3.541 außerhalb der Dienstzeit mit 1.008 Hausbesuchen erbracht.
- An Gutachten wurde insgesamt eine Anzahl von 1.994 vereinbart, davon 1.595 im Versorgungsgebiet des KBO, entsprechend 399 im Bereich des Klinikum Bremen-Nord. Im Jahr 2005 wurden 1.711 Gutachten erbracht, im Jahr 2012 1.915.
- Die Anzahl der PsychKG-Unterbringungen stieg von 773 (2004) auf 1076 (2013). Zu beachten ist, dass nur ein Teil der Prüfverfahren eine Unterbringung nach sich zieht.

- **Bestehen bei den Fallzahlen Abweichungen zu den 2004 abgeschlossenen Rahmen- und Leistungsvereinbarungen zwischen dem Gesundheitsamt Bremen, und den Kliniken Bremen Nord und Bremen Ost und wenn ja, warum?**

Im Jahr 2005 wurden mit Beginn der Umsetzung im Versorgungsgebiet des Klinikum Bremen-Ost im ÖGD-Bereich 4.689 Klienten versorgt mit 30.846 Kontakten (im Klinikum Bremen-Nord in 2006 insgesamt 490 Klienten im ÖGD-Bereich).

Im Jahr 2012 waren es im Klinikum Bremen-Ost 6.438 Klienten mit 39.024 Kontakten (im Klinikum Bremen-Nord 1.185 Klienten).

Vor dem Einstieg in die Regionalisierung der stationären Psychiatrie durch den Aufbau regional zugeordneter psychiatrischer Behandlungszentren und Integration des Sozialpsychiatrischen Dienstes fand die Versorgung psychisch kranker Patientinnen und Patienten überwiegend vollstationär und zentral organisiert am damaligen Zentralkrankenhaus Bremen-Ost statt. Mit der Umsetzung der Regionalisierung entwickelte sich eine umfangreiche gemeindenahere Psychiatrie in enger Kooperation mit Angeboten des komplementären Bereichs (Betreutes Wohnen, Heimwohnen) und mit weniger Hemmschwellen. Mehr psychisch kranke Bürgerinnen und Bürger konnten so erreicht werden bzw. nahmen aufgrund der niedrigschwelligeren Angebote die für sie jeweils individuell erforderlichen Hilfen in Anspruch. Das führte im Kern zu steigenden Zahlen auch im Sozialpsychiatrischen Dienst und im Krisendienst.

- **Welche Überlastanzeigen bzw. Leistungskürzungen hat es in diesem Bereich seit 2012 gegeben? Welche Leistungskürzungen wurden seitdem durchgeführt? Welche Leistungskürzungen sind noch geplant?**

Überlastanzeigen erfolgten aus dem Klinikum Bremen-Ost an den Senator für Gesundheit. Aus dem Klinikum Bremen-Nord liegen keine Überlastanzeigen vor.

Leistungskürzungen wurden durch die Klinika nicht vorgenommen und sind nach derzeitigem Kenntnisstand von dort auch nicht geplant.

- **Wie stellt der Senator sicher, dass die Arbeit des ÖGD-finanzierten Bereiches (inkl. Notdienste) weiterhin gewährleistet ist? Welche Auswirkungen hat nach Ansicht des Senators eine Unterversorgung von Menschen, die beim sozialpsychiatrischen Dienst/Krisendienst Hilfe suchen?**

Der Senator für Gesundheit wird im Rahmen seiner Möglichkeiten unter Berücksichtigung personalwirtschaftlicher Vorgaben wie der Einhaltung der PEP-Quote darauf hinwirken, dass dem Gesundheitsamt Bremen Mittel in angemessenem Umfang zur Erbringung der ÖGD-finanzierten Leistungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes einschließlich des Krisendienstes durch die Klinika Bremen-Ost und Bremen-Nord zur Verfügung stehen. Darüber hinaus wird der Senator für Gesundheit im Zusammenhang mit den Planungen der Gesundheit Nord zur Weiterentwicklung der krankenhausbezogenen Psychiatrie prüfen, ob und wenn ja, in welcher Weise Optimierungsmöglichkeiten des Sozialpsychiatrischen Dienstes einschließlich des Kriseninterventionsdienstes bestehen.

Nach Ansicht des Senators für Gesundheit hätte eine Unterversorgung psychisch kranker hilfeschender Bürgerinnen und Bürger durch den Sozialpsychiatrischen Dienst bzw. durch den Krisendienst vermehrte teil- sowie vollstationäre Klinikaufenthalte bzw. eine Zunahme intensiverer Betreuungen in den Bereichen Betreutes Wohnen und Heimwohnen zur Folge.

- **Welche Nachbesserungen sind bei den Verhandlungen über neue Leistungs- und Rahmenvereinbarungen geplant?**

Erste Gespräche zur Anpassung der Leistungs- und Rahmenvereinbarungen wurden geführt. Es steht aktuell zwischen der Gesundheit Nord, dem Gesundheitsamt Bremen und dem Senator für Gesundheit die Entwicklung eines „Fahrplans“ zur Anpassung der Vereinbarungen im Kontext der Weiterentwicklung der Psychiatrie an.

Neue Leistungs- und Rahmenvereinbarungen müssen sich sowohl an der Anzahl der hilfesuchenden psychisch kranken Bürgerinnen und Bürger orientieren als auch die derzeit im Rahmen der Umsetzung des Bürgerschaftsbeschlusses zur Weiterentwicklung der Psychiatrie einschließlich der Planungen zur Weiterentwicklung der krankenhausbezogenen Psychiatrie zu erarbeitenden Maßnahmen berücksichtigen.

C. Alternativen

Keine

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung

Mit der Berichterstattung sind keine finanziellen, personalwirtschaftlichen und genderrelevanten Auswirkungen verbunden.

E. Beteiligung / Abstimmung

Die Beantwortung erfolgte unter Beteiligung des Gesundheitsamtes Bremen, der Klinikum Bremen-Ost gGmbH und der Klinikum Bremen-Nord gGmbH.

F. Beschlussvorschlag

Die städtische Deputation für Gesundheit nimmt den von der CDU-Bürgerschaftsfraktion erbetenen Bericht des Senators für Gesundheit zum Thema „Sozialpsychiatrischer Dienst / Zentraler Bremer Krisendienst“ zur Kenntnis.

Anlage/n:

Keine