Bericht zur **Psychiatriereform** und zu den anhaltenden Auseinandersetzungen um **Einweisungen und Therapien von Patienten am Klinikum Bremen-Ost**
Sachstand und Bewertung der Gesundheitsbehörde zu strittigen Meinungen.

1. Psychiatriereform in Bremen

Der Bürgerschaftsbeschluss „Weiterentwicklung der Psychiatriereform in Bremen – ein gesundheitspolitisches Zukunftskonzept!“ vom 13.01.2013 war in zweierlei Hinsicht ein Meilenstein. Zum einen wurde der Reformauftrag für die Psychiatrie von allen Parteien ohne Gegenstimme mitgetragen. Dies zeigt das Interesse der Bremer Politik an der Psychiatrie und der Verbesserung der Teilhabe von Menschen, die seelische Erschütterungen und Suchtmittelmissbrauch erleben. Zum anderen wurde mit dem Beschluss ein Fundament für eine grundlegende Neuorientierung der psychiatrischen Versorgung gelegt.

Im Rahmen des Deputationsberichtes vom 19.01.2019 wurden die Ziele noch einmal konkretisiert: „Das Ziel der Psychiatriereform ist ein grundsätzlicher Umbau der psychiatrischen Versorgung zu einem regionalen, gemeindeorientierten, ambulanz- und hometreatment- orientierten System. Lokale Zentren für Seelische Gesundheit sollen als zentrale Orte in den Regionen als Modell einer multiprofessionellen, vernetzten, koordinierten Versorgung etabliert werden.“

Mit anderen Worten: Die psychiatrische Versorgung soll wohnortnah im Sozialraum erbracht werden, bestehende Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung sowie zwischen SGB V (Leistungen der Krankenversicherung) und SGB IX (Leistungen der Eingliederungshilfe) sollen überwunden werden.
In den vergangenen 10 Jahren ist es gelungen, die Forderungen des Bürgerschaftsbeschlusses

1. Aufbau Gemeindepsychiatrischer Verbünde
2. Vorlagen zur Erprobung eines Regionalbudgets im Bereich SGB V §64b und im Bereich des SGB XII (heute SGB IX)
3. Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen
4. Festlegung von Steuerungsverantwortung auf den verschiedenen Ebenen der Versorgung
5. Aufbau eines Verbraucherschutzes in der psychiatrischen Versorgung
6. Maßnahmen zur Prävention und Inklusion

weitgehend umzusetzen.

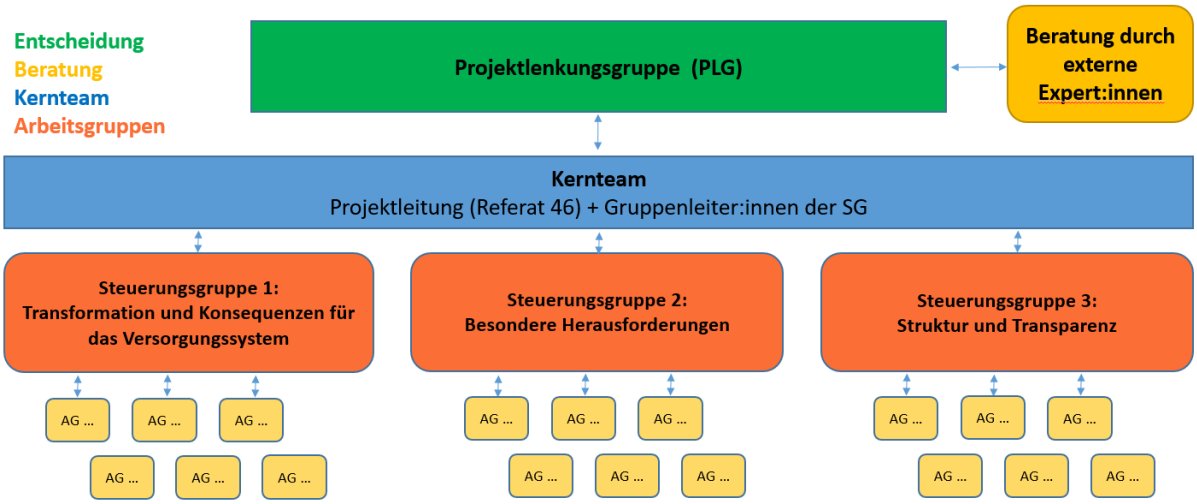
2. Weiterentwicklung der Psychiatriereform

2.1 Das neue Projekt Psychiatriereform

Im Rahmen des zweijährigen Projekts „Stärkung psychischer Gesundheit - Weiterentwicklung der Psychiatriereform Bremen (WePse)“ (Mai 2022 bis April 2024) soll auf den bisher erreichten Ergebnisse der Psychiatriereform aufgebaut werden. Es wird eine stärkere Verknüpfung von SGB V und SGB IX Leistungen angestrebt, die durch eine engere Kooperation der Kostenträger und durch eine enge Kooperation in den Gemeindepsychiatrischen Verbünden erreicht werden soll.

Durch die Etablierung einer neue Kommunikations-und Gremienstruktur für die Projektlaufzeit können sich die Leistungserbringer und Kostenträger der verschiedenen Bereiche besser vernetzen und Informationen können leichter gebündelt und geordnet zugänglich gemacht werden

Abbildung 1 Kommunikations- und Gremienstruktur des Projektes Wepse



In der Projektlenkungsgruppe finden sich u.a. Vertreter:innen aus den Ressorts Soziales (Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration) und Gesundheit (Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz), Vertreter:innen der Eingliederungshilfeleistungserbringer sowie der Kliniken im Land Bremen und der Krankenkassen, aber auch Psychiatrie-und Suchterfahrene und Angehörige. Die Projektlenkungsgruppe steht im engen Austausch mit dem Kernteam und wird von externen Expert:innen beraten.

Der Schwerpunkt für die inhaltliche Arbeit in den Gremien/Arbeitsgruppen sind:

- **Transformation und Konsequenzen für das Versorgungssystem**:
  - Umwandlung stationärer Behandlungsleistungen in gemeindenahe, aufsuchende Angebote (Bravo)
  - Anpassung der Eingliederungshilfe an die Erfordernisse von Ambulantisierung und Sozialraumorientierung
  - Verknüpfung von SGB V- und SGB IX Leistungen
  - Die Gemeindepsychiatrischen Verbünde als Versorgungs- und Planungsgemeinschaft
- **Besondere Herausforderungen**:
  - Engere Verknüpfung der psychiatrischen und Suchthilfeangebote
  - Reduzierung von Zwangseinweisungen und der forensischen Unterbringungen
  - Zugänglichkeit der Versorgung für Menschen mit Migrationsbiographie
- **Struktur und Transparenz:**
  - Steigerung der Funktionalität und Effizienz von Gremien und Arbeitsgruppen
  - Nutzung von Synergien
  - Vermeidung von Doppelangeboten

Diese Schwerpunkte werden jeweils im Rahmen der zuständigen Steuerungsgruppe bearbeitet (siehe Abbildung 1: Steuerungsgruppen 1-3;).
Zusätzlich werden folgende Themen als Querschnittsthemen in allen Steuerungsgruppen mitbearbeitet:

- Stärkung der Einflussnahme von Psychiatrie und Suchterfahrenen sowie deren Angehörigen (Ko-Produktion/ Umsetzung Recovery)
- Personalgewinnung in den Bereichen Behandlung und Assistenz

Vier konkrete Projekte sind bisher identifiziert worden:

1. Aufbau einer stark strukturierten Einrichtung
2. Aufbau einer GPV-Pension für psychisch kranke Menschen ohne Wohnung
3. Umsetzung eines SGB V §64b Projektes zur Transformation von stationären Behandlungsplätzen und Aufbau von Hometreatmentangeboten
4. Übergreifender Krisendienst

2.2 Transformation KBO

Die Transformation von stationären Behandlungsleistungen in gemeindeorientierte teilstationäre, ambulante und aufsuchende Angebote ist ein wichtiges Ziel der Psychiatriereform. Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz wirkt in ihrer Funktion als Krankenhausplanungsbehörde für das Land Bremen steuernd darauf ein. Mit der Reduzierung von vollstationären Plätzen ist es jedoch nicht getan. Neben der Bereitschaft und der aktiven Beteiligung der Kliniken ist auch ein aktives Mitgestalten der Eingliederungshilfeträger und anderer Akteur:innen erforderlich. Nur so kann verhindert werden, dass Menschen in Kliniken hospitalisieren oder Bremen verlassen müssen, um angemessene Angebote zu finden. Ein wichtiges Steuerungsinstrument sind die gemeindepsychiatrischen Verbünde.

Die Etablierung des aufsuchenden Behandlungsangebotes (hometreatment) „Bremen ambulant vor Ort“ (BravO) ist Stand August 2023 in den Regionen Mitte, Ost und Süd umgesetzt. Bis Ende 2023 ist weiterhin der Start der BravO-Behandlung in den Regionen West und Nord avisiert und steht nach erfolgter Etablierung damit allen Patienten/-innen der Stadtgemeinde Bremen zur Verfügung. Die aufsuchende Behandlung wird von den Patienten/-innen gut angenommen und ist parallel ein interessantes neues Arbeitsgebiet für neue und bereits angestellte Mitarbeiter/-innen der GeNo.

Die Finanzierung der psychiatrischen Versorgung über ein Globalbudget im Rahmen eines Modellprojektes nach § 64b SGB V ist wesentliche Voraussetzung für die Psychiatriereform. Nur in einem Globalbudget ist eine personenzentriert-flexible Versorgung über alle Leistungsbereiche (stationär, aufsuchend, tagesklinisch, ambulant) möglich, da die Anreize für eine vollstationäre Behandlung entfallen.

Die Gesundheit Nord und die Kostenträger arbeiten seit Anfang 2022 an der gemeinsamen Beschreibung eines Globalbudgets für die Stadtgemeinde Bremen. Innerhalb nur eines Jahres wurden die wesentlichen Vertragsinhalte konsentiert, wobei die bereits seit 2019 von der GeNo vollzogene Transformation von vollstationären Betten in aufsuchende Behandlung eine Basis gebildet hat. Damit wird die Gesundheit Nord voraussichtlich ab 2024 das bundesweit erste Globalbudget in Form eines Modellprojektes für eine Großstadt dieser Größenordnung abschließen.

Die Psychiatriereform stellt u. a. die wohnortnahe Versorgung in den Fokus. Ende 2023 wird den Patienten/-innen in allen Regionen wohnortnah die aufsuchende (BravO), tagesklinische und ambulante Behandlung zur Verfügung stehen. Um dies umzusetzen hat die GeNo für die

regionalen Behandlungszentren Mitte (Friedrich-Karl-Straße) und Süd (Kornstraße/Buntentorsteinweg) weitere Immobilien angemietet. Die erforderliche Vergrößerung des regionalen Behandlungszentrums West (Gröpelinger Heerstraße) ist für 2023/2024 geplant.

Die Umsetzung der Psychiatriereform hin zu einer regionalen Versorgung beinhaltet insbesondere für die Mitarbeiter/-innen der Klinik für Psychiatrie des Klinikum Bremen-Ost (KBO) maßgebliche Änderungen in etablierten Abläufen. Um diese Veränderungen zu unterstützen und zu leiten, wurde 2022/2023 die Organisationsstruktur der psychiatrischen Kliniken der GeNo regional aufgestellt.

Für alle Regionen (Mitte, Ost, Süd, West und auch Nord des Klinikum Bremen-Nord) sind als Tandem ärztlich-pflegerische Regionalleitungen eingesetzt. Jede Region verfügt absehbar über die Leistungsbereiche: vollstationär (Regio-Station), aufsuchend (BravO soweit etabliert), tagesklinisch und ambulant (Psychiatrische Institutsambulanzen und Sozialpsychiatrischer Dienst). Die Mitarbeiter:innen verstehen sich als Regio-Team für die Versorgung der Patient:innen ihrer Region. So wird eine personenzentriert flexible Behandlung über alle Leistungsbereiche ermöglicht.

Die diagnosespezifischen Modulstationen der Klinik für Psychiatrie des KBO (Suchtbehandlung, Depressionsbehandlung, Gerontopsychiatrie) sind organisatorisch jeweils einer Region zugeordnet und behandeln Patienten/-innen aus den Regionen Mitte, Ost, Süd, West.

Von 2019 bis 2023 wird in der Klinik für Psychiatrie des KBO eine Transformation von vier Stationen in aufsuchende Behandlungsplätze (BravO) mit der damit verbundenen Bettenreduktion umgesetzt sein.

Mit der regionalen Organisation der Kliniken wurde die Zusammenarbeit in den regionalen Gemeindepsychiatrischen Verbünden gestärkt.

Tabelle 1: Entwicklung Angebot / Plätze KBO

Region	Standort	Setting	Bezeichnung	Jan 23	Jun 23	Jan 24	Jun 24
WEST	KBO	stationär	Regio-Station 61	20	20	20	20
	Gröpelinger Heerstr.	aufsuchend	BravO West	0	0	16	16
		tagesklinisch	TK West	28	28	28	28
		ambulant	PIA & SpsD West	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet
OST	KBO	stationär	Regio-Station 62	20	20	20	20
		stationär	Modul-Station Sucht 72	22	22	22	22
		stationär	Modul-Station Sucht 73	22	0*	0*	0*
		aufsuchend	BravO Ost (Hs. 17)	16	16	16	16
		tagesklinisch	TK Ost (Hs. 12)	23	23	23	23
		tagesklinisch	ATTK Ost (Hs. 21)	5	5	5	5
		ambulant	PIA & SpsD Ost (Hs. 7)	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet
*Station wurde geschlossen							
MITTE	KBO	stationär	Regio-Station 5A	21	21	21	21
		stationär	Modul-Station Depression 5C	21	21	21	21
	Friedrich-Karl-Str.	aufsuchend	BravO Mitte	16	16	16	16
		tagesklinisch	TK Mitte	28	28	28	28
		ambulant	PIA & SpsD Mitte	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet

SÜD	KBO	stationär	Regio-Station 3A	21	21	21	21
		stationär	Modul-Station Geron-topsychiatrie 63	20	20	20	20
	Kornstr.	aufsuchend	BravO Süd	0	8	16	16
	Buntentor-steinweg	tagesklinisch	TK Süd	28	28	28	28
		ambulant	PIA & SpsD Süd	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet	keine Plätze zugeordnet

Tabelle 2 Veränderung Angebote/Plätze KBO

	Ende 2019	Ende 2020	Ende 2021	Ende 2022	I.Q 2023	II. Q 2023	I.Q 2024	II.Q 2024	I.Q 2025
Vollstationär	235	213	196	196	167	145	145	145	145
Teilstationär	116	116	116	116	112	112	112	112	112
Bravo	8	16	32	32	32	40	64	64	64
Gesamt	359	345	344	344	311	297	321	321	321

2.3 Herausforderungen der Transformation: Kooperation

Die im Prozess befindliche Transformation in Bremen ist eine in Deutschland einmalige Neustrukturierung der Psychiatrischen Versorgung mit einem Hoemtreatmentangebot, das eine echte Alternative zur stationären Behandlung bietet. Damit werden die schon lange in verschiedenen S3 Leitlinien geforderten aufsuchenden Angebote erstmals umfassend realisiert.

Die mit der Umsetzung der Psychiatriereform verbundenen Veränderungen wirken nicht nur in den Kliniken der GeNo, sondern auf das gesamte Versorgungsnetzwerk. Um diesen Prozess transparent zu gestalten und die Anforderungen/Interessen aller Netzwerkpartner zu berücksichtigen, sind ein regelhafter Austausch und eine konstruktive Kooperation erforderlich. Eine kooperative und vertrauensvolle Zusammenarbeit aller Beteiligten ist zwingende Voraussetzung für das Gelingen der Psychiatriereform in Bremen. Wesentliche Grundlagen hierfür sind neben Bürgerschaftsbeschlüssen die einschlägigen Rechtsgrundlagen der Landes- und Bundesebene, welche die Betreuungsgerichte, die örtliche Betreuungsbehörde, die rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer, die Polizei sowie die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost und Nord (KBO und KBN im Folgenden) binden.

2.3.1 Kooperation mit Richter:innen und Betreuer:innen

Auffassungsunterschiede in der praktischen Umsetzung dieser Rechtsgrundlagen sowie zum Teil daraus resultierende Probleme in der Zusammenarbeit der v. g. Kooperationspartner:innen wurden erstmals im März 2022 durch das Betreuungsgericht an die Geschäftsleitung der Gesundheit Nord gGmbH herangetragen. In einem ersten Gespräch aller Kooperationspartner:innen wurde unter Moderation von SGFV am 24.3.2022 die jeweiligen Sichtweisen und

Wünsche bzw. Erwartungen an die Zusammenarbeit ausgetauscht und der regelmäßige Austausch in 3-monatlichen Kooperationsgesprächen vereinbart.

Die wesentlichen Problembereiche betrafen dabei

- Die rechtzeitige und ausreichende Abstimmung und Information des Betreuungsgerichts sowie der rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer bei Entlassungen und Behandlungsabbrüchen insbesondere bei Patienten:innen mit Betreuungsbeschluss;
- Die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit dem Betreuungsgericht und die Unterstützung der gerichtlichen Entscheidungsfindung in rechtlichen Klärungen durch die Klinik;
- Die Sicherstellung des Einhaltens von abgestimmten Verfahrensabläufen durch den ärztlichen Dienst trotz Fachkräftemangels (insbesondere Assistenzärzte);
- Die Einschränkung des stationären Behandlungsangebots bei gleichzeitig zu geringem ambulanten Betreuungs- und Behandlungsangeboten.

Eine sofortige Klärung dieser herausfordernden Anpassungsbedarfe konnte unmittelbar nach dem ersten Kooperationsgespräch nicht erreicht werden. Seitens des Betreuungsgerichts wurden die Bedarfe aller Kooperationspartner:innen mit Schreiben vom 16.5.2022 an Geschäftsleitung der GeNo nochmals konkretisiert.

Durch rechtliche Betreuerinnen und Betreuer wurden im Januar 2023 der senatorischen Behörde konkrete Einzelfälle übermitteltet, anhand derer die aus ihrer Sicht unzufriedenstellende Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am KBO verdeutlicht wurden. SGFV leitete daraufhin eine fachaufsichtliche Prüfung ein. Die benannten Einzelfälle wurden durch das Fachreferat an die Klinik zur Stellungnahme übermittelt.

Im Ergebnis stellte die Fachaufsicht abschließend fest, dass es bei den meisten Punkten keinen Anlass für Bedenken am Vorgehen der GeNo gibt. Allerdings wurde mit Hinweis auf das neue PsychKG betont, dass vor der ersten Beurlaubung die Benachrichtigung des zuständigen Gerichtes, des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der rechtlichen Betreuung erfolgen müsse und dass auch personelle Engpässe die Klinik nicht von der Meldeverpflichtung entbinden. Zudem wies die senatorische Behörde darauf hin, dass sie eine Kooperationsvereinbarung zwischen der GeNo, den Amtsgerichten und den Rechtsbetreuerinnen und -betreuern für dringend erforderlich halte, um Nachteile für die Patientinnen und Patienten zu vermeiden.

Im letzten Kooperationsgespräch am 26.4.2023 legte die Klinik ausführlich anhand des Entwurfs für eine Prozessanweisung dar, wie künftig die rechtlichen Vorgaben in der Zusammenarbeit mit den rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern eingehalten werden.

Das für den 22.06.2023 vereinbarte Folgegespräch wurde dann seitens der Vertreterin des Betreuungsgerichts und der Betreuungsbehörde abgesagt, weil die Fortschritte in der Zusammenarbeit als unzureichend bewertet wurden. Darauf hin fand dieser Termin nicht statt.

Die Geschäftsführung der Gesundheit Nord gGmbH und die Klinikdirektion des KBO haben diese deutlich geäußerte Unzufriedenheit mit der Zusammenarbeit zum Anlass genommen gemeinsam mit der ärztlichen und pflegerischen Leitung der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie am KBO wie am KBN einen Maßnahmenplan zu erstellen. Dieser ist am 11.07.2023 beschlossen und der senatorischen Behörde zur Kenntnis gegeben worden.

Wesentliche Zielsetzungen des Maßnahmenplan sind:

- Die Sicherstellung der gesetzeskonformen Information aller Kooperationspartner:innen,
- Die baldmögliche Besetzung aller im Regionalbudget geplanten Stellen in allen Berufsgruppen,
- Die Gewährleistung sicherer Arbeits- und Behandlungsplätze für Mitarbeitende, Patientinnen und Patienten,
- Eine klare Gliederung der Zuständigkeits- und Verantwortungsbereiche sowie
- Die Zertifizierung der Aufbau- und Ablauforganisation der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am KBO und KBN.

Die insgesamt 37 Einzelmaßnahmen sind klar Verantwortlichen für die Umsetzung zugeordnet und mit Zeitvorgaben versehen. Um die Veränderungsbedarfe in den besonders betroffenen Behandlungszentren Mitte und Ost schneller zu bewältigen, wurde beschlossen, das Behandlungszentrum Mitte bis Ende 2024 dem Chefarzt Herrn Dr. Bührig zu unterstellen, der bereits für die Regionen Nord und West zuständig ist. Der Chefarzt Herr Dr. Zinkler ist verantwortlich für die Behandlungszentren Süd und Ost.

Die Überwachung der Maßnahmenumsetzung findet in den 14-tägigen Klinikleitungssitzungen statt. Als erste Ergebnisse konnte bereits im Zeitraum Juli und August 2023 ein spürbarer Rückgang von Gewaltübergriffen mit schweren Folgen festgestellt werden, nachdem tägliche „Gefährdungskonferenzen“ eingeführt wurden.

Neben zahlreichen Einzelkontakten finden im zweimonatlichen Abstand, zuletzt am 9.8.23, regelhafte Treffen zwischen der GeNo und dem Fachreferat Psychiatrie und Sucht über die aktuelle Lage in der Zusammenarbeit statt.

Zeitnah wird ein Kooperationsgespräch mit Vertreter:innen des Betreuungsgerichts, der örtlichen Betreuungsbehörde und dem Justizressort sowie dem Gesundheitsressort stattfinden, dass zu einer nachhaltigen Behebung des Problems führen soll.

Das Zertifizierungsverfahren nach dem Standard DIN ISO EN 9000 für die Aufbau- und Ablauforganisation der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am KBO und KBN ist mittlerweile eingeleitet. Angebote von Dienstleistern liegen vor, die Zuschlagserteilung wird in den kommenden Tagen erfolgen. Mit dem Abschluss des Verfahrens ist bis Ende des zweiten Quartals 2024 zu rechnen.

Die Klinikleitung und Geschäftsführung sind zuversichtlich, mit der Umsetzung des Maßnahmenplans und der Herstellung qualitätsgesicherter Verfahrens- und Behandlungsabläufen dauerhafte Grundlagen für eine gute Zusammenarbeit aller Kooperationspartner zu schaffen.

2.3.2 Kooperation mit der Polizei

Die Reform des PsychKG hat es erforderlich gemacht, die Kooperationsvereinbarung zwischen den Klinika und der Polizei grundsätzlich zu überarbeiten. Hierfür wurde unter Federführung der Senatorin für Gesundheit und des Senators für Inneres und Sport eine Arbeitsgruppe mit Vertreter:innen der Polizei und der Klinika gegründet, die in diesem Jahr die Arbeit abschließen wird. Auch die Transformation und die sich daraus entwickelnden neuen Behandlungsbedingungen und nicht zuletzt immer wieder auftretende unterschiedliche Vorstellungen von Sicherungs- und Behandlungsanforderungen erfordern immer wieder intensive Absprachen zwischen den Beteiligten.

Die Kooperation zwischen der Polizei und der Klinik für Psychiatrie des KBO wird zukünftig in festgelegten Strukturen in Form von regelhaften Treffen erfolgen. Diesbezügliche Gespräche finden seit Anfang 2023 statt. Ein Vorschlag dieser Strukturen wird derzeit von der Direktion Einsatz, E02 – Stabsbereich der Polizei erstellt. Verantwortliche seitens der Klinik sind die ärztliche Regionsleitung Ost und die ärztlich-pflegerische Regionsleitung West.

In der Zusammenarbeit mit der Polizei haben seit Jahresanfang mittlerweile 3 anlassbezogene Fallkonferenzen stattgefunden, so dass auch hier eine engmaschige Zusammenarbeit praktiziert wird.

Bei schwierigen Konstellationen und hohem Handlungsdruck haben SGFV und SIS kurzfristig Konferenzen einberufen, die zu tragfähigen Lösungen geführt haben.

3. Versorgung von Menschen mit Alkoholmissbrauch

Die Entgiftungs-/Entzugsbehandlung bei Alkoholmissbrauch wird in den psychiatrischen Kliniken der GeNo im stationären und tagesklinischen Setting angeboten. Die Wahl des Behandlungssettings ist abhängig von den Präferenzen des/der Patienten/-in, der medizinischen Einschätzung und den bestehenden Kapazitäten.

Die Suchtbehandlung für Menschen der Region Nord erfolgt stationär oder tagesklinisch im regionalen Behandlungszentrum Nord.

Die Suchtbehandlung für Menschen der Regionen Mitte, Ost, Süd, West (Klinik für Psychiatrie des KBO) erfolgt stationär auf der Modulstation Sucht mit max. 24 Behandlungsplätze sowie auf den vier Regio-Stationen und der gerontopsychiatrischen Station mit jeweils zwei Plätzen. Insgesamt stehen somit 34 stationäre Behandlungsplätze zur Verfügung.

Die tagesklinische Entgiftungs-/Entzugsbehandlung wird in den vier Regionen gesamt 32 Plätzen angeboten (acht Plätze je Region).

Für die Suchtbehandlung der Regionen Mitte, Ost, Süd, West stehen somit insgesamt 66 Behandlungsplätze zur Verfügung. Die Warteliste umfasst aktuell 15 Patienten/-innen (Stand 28.08.2023).

Die Etablierung der aufsuchenden Behandlung (BravO) wird mittelfristig zu einer Reduktion der Belegung der Regio-Stationen führen. Damit kann auf allen Regio-Stationen die Kapazität für Suchtbehandlungen auf jeweils fünf stationäre Plätze ausgeweitet werden.

Voraussichtlich Anfang 2024, wenn alle BravO-Teams mit voller Behandlungskapazität arbeiten, sollen 40 stationäre Suchtbehandlungsplätze im Klinikum Bremen-Ost zur Verfügung gestellt werden (20 Plätze auf der Station 72 und 20 Plätze auf den vier Regio-Stationen). Die Suchtbehandlungskapazität wird Anfang 2024 somit voraussichtlich 72 Plätze (40 vollstationäre und 32 teilstationäre Plätze) umfassen.

Die stationäre und tagesklinische Suchtbehandlung erfolgt nach dem Suchtbehandlungskonzept für qualifizierte Entzugsbehandlung auf Basis der S3-Leitlinie *Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen*.

4. Fachkräftemangel und Auswirkungen auf die Behandlung

Der bundesweite Fachkräftemangel im ärztlichen und insbesondere im pflegerischen Dienst trifft ebenfalls die psychiatrischen Kliniken der GeNo.

Um die Versorgungsverpflichtung der Klinik für Psychiatrie des KBO aufrechtzuerhalten mussten z. B. Ende 2022 die Stationen 12A und 12B geschlossen und auf die Station 62 ins Haupthaus des KBO verlagert werden. Zusätzlich sind weiterhin eine kontinuierliche Priorisierung der Personalressourcen und Leistungsangebote erforderlich. Dies erfordert im Einzelfall gegenüber den Patient:innen sowie allen beteiligten Netzwerkpartner eine umfangreiche Kommunikation und im Allgemeinen eine dauerhafte Entwicklung möglicher Behandlungsalternativen außerhalb des Pflichtversorgers.

Um den besonderen Anforderungen der Regio-Stationen gerecht zu werden, ist trotz des Fachkräftemangels eine Maximalbesetzung der Regio-Stationen über alle Berufsgruppen in Vorbereitung.

Weiterhin sieht das bereits erwähnte Maßnahmenpaket für den Themenbereich Mitarbeiterbindung und Personalgewinnung u. a. folgende Maßnahmen vor: Erhöhung der Ausbildungsplätze zur Pflegefachkraft in der Psychiatrie, Ausbau der Ausbildungskooperationen im Pflegedienst und intensive Medienkampagne für den Fachbereich Psychiatrie.

5 Anlage

Auszug aus der Prozessanweisung Stationäre Behandlung von Patienten/-innen mit Rechtsbetreuung

Prozessablauf Behandlung stationäre Patienten:innen mit Rechtsbetreuung

