

71. Wissenschaftlicher Kongress
Der Öffentliche Gesundheitsdienst – Jetzt die Zukunft

Braucht Berlin „geschlossene Einrichtungen“? Geschichte eines Diskurses

Dr. med. Dipl.-Psych. Detlev E. Gagel

**Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen
Psychologischer Psychotherapeut**

**Sozialpsychiatrischer Dienst
Gesundheitsamt Berlin Pankow**

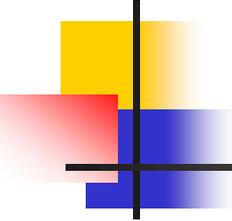
Einführung

Entwicklung:

- Nach dem Zusammenbruch **1918 Bildung von Groß-Berlin**
- **Zusammenschluss** von 8 Städten, 59 Landgemeinden und 27 Gutsbezirken zum 1.10.1920
- Ergebnis aus **Industrialisierung** und **Migration** als „**Wirtschaftsraum Berlin**“
- zwischen 1933 und 1989/90 **mehrere Brüche** in Stadtentwicklung
- **Hauptstadt, Handels-, Verkehrs- und Dienstleistungszentrum**
- Berlin als **Weltstadt** (vgl Paris, London, New York)



Marlene Dietrich, Erich Kästner, Carl Zuckmeyer und der Maler Otto Dix sind nur einige Größen, die die Berliner Szene prägten. Dank Walter Gropius und Max und Bruno Taut auch architektonischen Neuanfang. (<https://www.berlin.de/tourismus/stadtrundfahrten>)



Einführung

Entwicklung:

- **Bevölkerungswachstum** (v.a. Umland und östliche preußische Provinzen) **ungeheure Wohnungsnot**, soziale Probleme
- Welche **Probleme**? Welche **Lösungsstrategien**? Welche **Konflikte**? Welche **Zukunftsvorstellungen** zum „Neuen Berlin“?
- **Mustergültige Einrichtungen** der sozialen Daseinsvorsorge: moderne Wohnungen, Sportanlagen, Krankenhäuser, Schulen, Verkehrsnetz
- politische Konstellation zunehmend schwieriger **Ende** des Experimentes einer **sozialen Metropole der Moderne** vor 1933
- nach 1945 **zwei Stadthälften** mit „Schaufensterfunktion“
- Anknüpfung an alte Themen: sozialer Wohnungsbau, Entwicklung der Verkehrsinfrastruktur

Psychiatrieentwicklungsprogramm Berlin vom 27.3.1997

- **Krankenhaus-Rahmenplan** 1993
- **Abbau** der vollstationären Bettenkapazität
- **Rückgang** der Liegedauer
- **Aufbau** des komplementär-ambulanten Versorgungssystems
- Finanzierung: Einsparungen im **investiven** Bereich
 Beteiligung der **Krankenkassenverbände**
- Sicherstellung der **Pflichtversorgung** § 25 Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG) vom 4.8.1994
- Berücksichtigung der §§ 3 und 4 des Gesetzes für psychisch Kranke (PsychKG) vom 8.3.1985:
individuelle und **institutionelle Hilfen** im ambulanten, stationären, komplementären und rehabilitativen Bereich für **bedarfsgerechte Versorgung** in **erreichbarer Nähe** für jeden Einzugsbereich

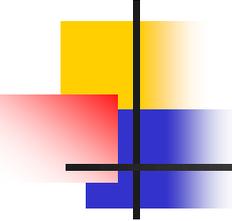
Psychiatrieentwicklungsprogramm Berlin vom 27.3.1997

- Neben Einrichtungen des betreuten Wohnens und tagesstrukturierenden Angeboten in Tagesstätten
 - **Kontakt- und Beratungsstellen** für psychisch Kranke
 - ambulante **Kriseninterventionseinrichtungen** für psychisch Kr.
 - Beratungsstellen für **Alkohol- und Medikamentenabhängige**
 - **Zuverdienstbereich** (Zuverdienstfirmen)
- Einrichtungen unter Berücksichtigung des **Subsidiaritätsprinzips** von gemeinnützigen Vereinen (Liga der freien Wohlfahrtsverbände)
- Personelle und räumliche **Mindestausstattung** der Vereine

Psychiatrieentwicklungsprogramm Berlin vom 27.3.1997

Rat der Bürgermeister:

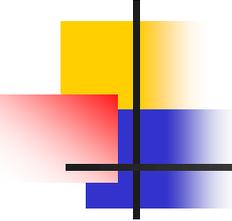
- Mittel zur Pflichtversorgung von **Kürzungen** auszunehmen
- Im **Globalsummenhaushalt** der Bezirke entsprechend berücksichtigen
- Mittel für das **Enthospitalisierungsprojekt** an Projekte weitergeben
- **Bettenmessziffer** 0,8 Betten/1.000 Einwohner:innen
- Bei weiterer **Reduktion** auf 0,6 Betten/1.000 EW ► **Erweiterung** der komplementären Angebote
- Empfehlung, die **geringe Anzahl** von 6 ambulanten psychiatrischen Krisendiensten zu überdenken



Empfehlungen vom 11.09.2019

Fehlplatzierung von Menschen mit psychischer Erkrankung in Pflegeeinrichtungen:

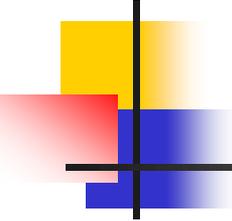
- Thema im **Koalitionsvertrag** 2016-2021
- 2017: in 17 Pflegeeinrichtungen **828 Plätze**, davon mind 3 Heime mit Wohngruppen für geschlossene Unterbringung nach Vereinbarung Anlage E
- Daneben 591 Plätze in „normalen“ Pflegeeinrichtungen (2015), davon 104 Personen < 50 Jahren
- Stationäre Pflegeeinrichtungen unterliegen keinerlei **Belegungsbedingungen**
- Gestaltung der **AufnahmeprozEDUREN** frei
- Zunehmende Anfragen auch **außerhalb** von Berlin
- Vermittlung auch aus Einrichtungen der **Eingliederungshilfe**



Empfehlungen vom 11.09.2019

Mögliche Strategien:

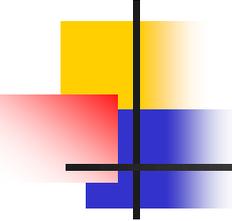
- Steuerungsgremien Psychiatrie der Bezirke ► **Nachverfolgung**
- Jährliche **Berichterstattung**
- Jährliche **Überprüfung** der Betroffenen in den Pflegeeinrichtungen durch die Sozialpsychiatrischen Dienste



Anlage E

„Zum besonderen pflegerischen Versorgungs- und Betreuungsbedarf von erheblich verhaltensauffälligen Menschen mit psychischen Erkrankungen oder seelischen Behinderungen“ des Berliner „Rahmenvertrages gemäß § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI zur vollstationären Pflege“:

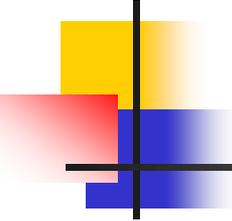
- Zuordnung **Pflegegrad**
- Vorliegen einer **psychischen Erkrankung/Behinderung**
- Funktionelle **Einschränkungen** und **Störungen** durch Assessment-Verfahren festgestellt
- **Fähigkeit** zur Teilnahme an **Gruppen- und Einzelaktivitäten** sowie am **Gemeinschaftsleben**



Anlage E

Leistungsbeschreibung:

- Hilfen beim **Umgang** mit Beeinträchtigungen und Gefährdungen durch die psychische Erkrankung
- Hilfen und Unterstützung bei der **Inanspruchnahme** von psychiatrischen, medizinischen und sozialen Hilfen, insbesondere in Krisensituationen
- **Pflegeplanung** und deren Umsetzung auf Kenntnis, Beachtung und Dokumentation der Biografien der pflegebedürftigen
- Berücksichtigung in **Beziehungsgestaltung** und **Pflegeorganisation** (Bezugspflege)
- Anpassung der **Kommunikation** an die Fähigkeiten (z.B. basale Stimulation, Validation)
- Angebot zur **Tages- und Nachtstrukturierung** sowie tageszeitliche und räumliche **Stetigkeit**
- **kreative** Angebote aus dem Bereich der aktivierenden Gruppenarbeit
- Einbezug der **Angehörigen** auf Wunsch in Pflegehandlungen



Anlage E

Leistungsbeschreibung:

- **kreative Angebote** aus dem Bereich der aktivierenden **Gruppenarbeit**
- Einbezug der **Angehörigen** auf Wunsch in Pflegehandlungen

Weitere Kriterien:

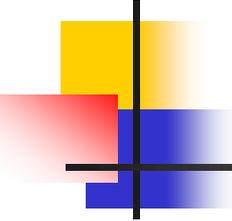
- **personelle Voraussetzungen**
- **Raumgestaltung**
- **Qualitätsmanagement**
- **Leistungserbringung**

Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

Präambel:

- **Sicherstellung** des Rechts von Menschen mit Behinderung gemäß dem Bundesteilhabegesetz auf vollständige, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch den Staat
- **Achtung** ihrer kulturellen, religiösen, geschlechtlichen Identität, ihrer Würde und ihres Rechts auf Selbstbestimmung
- **Soziale Netzwerke** = Grundvoraussetzung für eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
- **Leistungen** sollen barrierefrei zugänglich, selbstbestimmt, eigenständig wahrnehmbar, verständlich und nutzbar gestaltet werden
- **Anknüpfung** die positiven Erfahrungen und Entwicklungen der vergangenen Jahre (unter anderem Peeransätze, Fallmanagement, Ämbulantisierung)
- **Sozialraumorientierung**: in diesem Sinne soziale Gebilde und/oder als Planungsgröße

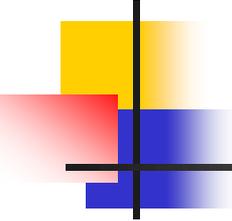
*für Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 131 Abs. 1 SGB IX vom 05.06.2019



Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

Grundsätze:

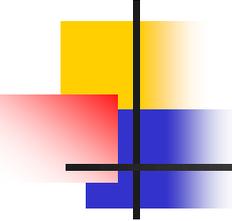
- **Wille des Leistungsberechtigten** und seine Ziele im Mittelpunkt
- Menschen mit Behinderung **wirken mit**, Akzeptanz der Rollen der Beteiligten im Leistungsgeschehen, Zusammenarbeit auf Augenhöhe
- Mitarbeit von **Experten aus Erfahrung** (... Peers) in der Leistungserbringung für wertvoll erachtet
- Chancen für **Innovation** und **Spielräume** durch das BTHG
- **Zusammenarbeit** partnerschaftlich, vertrauensvoll und transparent
- **Lernprozesse** als selbstverständlich erachtet und für **Weiterentwicklungen** genutzt
- **Ressourcen** für Leistungen zur Teilhabe effektiv und effizient
- Grundsätze der „**Guten Arbeit**“ (Arbeitsbedingungen, Entlohnung, Entwicklungsmöglichkeiten) werden eingehalten



Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

vorrangige Ziele:

- **Verbesserung** der Teilhabesituation der leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung
- **Abbau** von Barrieren zur Sicherstellung der Teilhabe in allen Lebensbereichen
- **Leistungserbringung** im persönlichen Sozialraum (auch inklusive Öffnung der Angebote im Sozialraum)
- **Überwindung** der Kategorisierung nach Behinderungsarten
- **Leistungserbringung** nach dem individuellen Bedarf
- Abbildung bisheriger **Leistungsinhalte** in den neuen **Leistungsstrukturen**

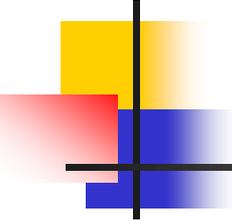


Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

§ 12 Strukturqualität

Erbringung von Leistungen für Menschen Unterbringungsbeschluss nach BGB §1906 ► spezifische Aussagen erforderlich

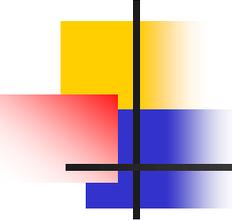
- a. an welchen **Standorten** und in welchen **Räumen**?
- b. mit welchen **Mitteln** und **Methoden** Freiheitsentziehungen oder Freiheitsbeschränkungen, ohne dass andere Mitbewohner:innen in ihren Freiheitsrechten beeinträchtigt werden?
- c. wie die **tägliche Begleitung** des untergebrachten Leistungsberechtigten sowie die Teilnahme an Sport und Bewegung möglich?
- d. in welcher Weise die **Teilhabe** am Leben in der Gemeinschaft auch während freiheitsentziehender Maßnahmen gewährleistet?



Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

§ 13 Prozessqualität

- **Unterstützungsleistungen** für Menschen werden **inklusiv** erbracht; d.h. heißt an einem Standort vom Leistungserbringer betreuten Menschen leben höchstens 10 % der Gesamtzahl leistungsberechtigter Personen, aber nicht mehr als 7 Personen
- Leistungserbringer gründen auf Bezirksebene **externen Fachbeirat** mit geeigneten Personen mit Erfahrungen/Kenntnissen im psychiatrischen Hilfesystem
- **Einladung** der/des zuständigen Psychiatriekoordinator:in des Bezirks
- **Zusätzliche Experten** (z.B. mit betreuungsrechtlichem Sachverstand)

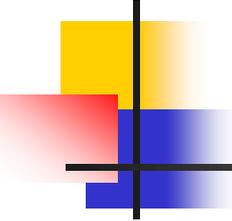


Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

§ 13 Prozessqualität

- Vorstellung und Erörterung aller **Einzelfälle**
- Beirat berät Leistungserbringer bzgl. der **Durchführung** der Unterbringung beziehungsweise des Freiheitsentzuges
- Insbesondere auch **Abstimmung** von **Maßnahmen**, die geeignet sind, Unterbringungen oder Freiheitsentziehungen zu beenden
- In Abstimmung mit dem Leistungserbringer kann das **bezirkliche Steuerungsgremium** oder Teile davon die Funktion des Fachbeirates übernehmen

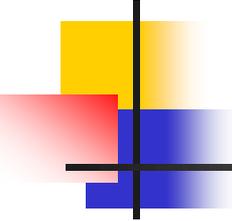
*für Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 131 Abs. 1 SGB IX vom 05.06.2019



Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

§ 13 Prozessqualität

- **Dokumentation** aller **Maßnahmen** der Freiheitsentziehung hinsichtlich ihrer Anordnung, des Anordnungsgrundes, der Dauer, ihrer personellen Begleitung und der zur Beendigung führenden Gründe
- **Vorlage** dieser Dokumentationsunterlagen bei Besuchen durch die für die Aufsicht zuständigen Stellen oder durch die Besuchs-kommission des Landes Berlin
- auf Nachfrage regelmäßig **Bericht** in kumulierter Form an die für die psychiatrische Versorgung zuständigen Senatsverwaltung



Berliner Rahmenvertrag (BRV)*

(vorläufiges) Fazit:

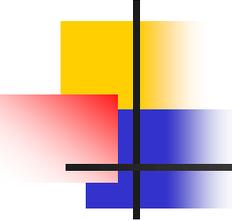
- Anforderungen sehr **hoch**
- Bauliche Voraussetzungen sehr **schwierig**
- Hoher Personeller Aufwand **problematisch**
- **Keine** Refinanzierung
- Verdichteter urbaner Raum ► **Umfeldprobleme**

*für Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 131 Abs. 1 SGB IX vom 05.06.2019

Zwischenbericht Visitation AG psychosoziale Versorgung

Bedarf an Unterstützungsangeboten:

- mit **Tolerierung** von **Suchtmittel-Gebrauch**
- mit „Sicherstellung“ von Abstinenz
- für **junge** Menschen am **Übergang** zum Erwachsenenalter
- für Menschen mit einer **Intelligenzminderung** und/oder einem **Pflegebedarf**, mit wiederkehrenden **herausfordernden Verhaltensweisen** und störenden **Fehlhandlungen**
- bei **fremdaggressivem** oder **sexuell übergriffigem** Verhalten
- bei **ungenügender Medikamentenadhärenz**



Zwischenbericht Visitation AG psychosoziale Versorgung

- Fünf Visitationen von 4/2021-8/2021

strukturelle Problemlagen:

- bezirkliche (sozialräumliche) **Versorgungsverpflichtung** nur **gemeinsam**
- **Kritik** der Kliniken: keine Aufnahme in der Eingliederungshilfe bei gleichem Verhalten wie in der Klinik

Konzeptionelle Weiterentwicklungen

- **Notwendigkeit** einer **24/7-Betreuung**
- **Erweiterung** der **Kapazitäten** von bestehenden Einrichtungen

Zwischenbericht Visitation AG psychosoziale Versorgung

Aktuelle Problemlage:

- Annahme: **Freiheitsentzug** sei nützlich = **fraglich**
- **Haushaltstitel** zur Untersuchung der bezirklichen Versorgungsstrukturen in **Umbau der Messe** investiert
- Aktuell im geplanten Haushalt nicht mehr enthalten, **erst** im **nächsten Doppelhaushalt** vorgesehen (2024/2025)
- Problem der „**Langlieger:innen**“ ungelöst
- Begriffsdiskussion:
schwierige Patient:innen, Systemsprenger:innen/-fühler:innen,
Personen mit komplexem Hilfebedarf bei reduzierter Hilfe-
Inanspruchnahme...