



KREIS
OSTHOLSTEIN

Fernunterbringung schwer psychisch kranker Menschen



Am Beispiel
der
Einrichtungen
im Kreis
Ostholstein

- Es bestehen keine Beziehungen persönlicher oder materieller Art zu Unternehmen

Einrichtungen im Kreis Ostholstein

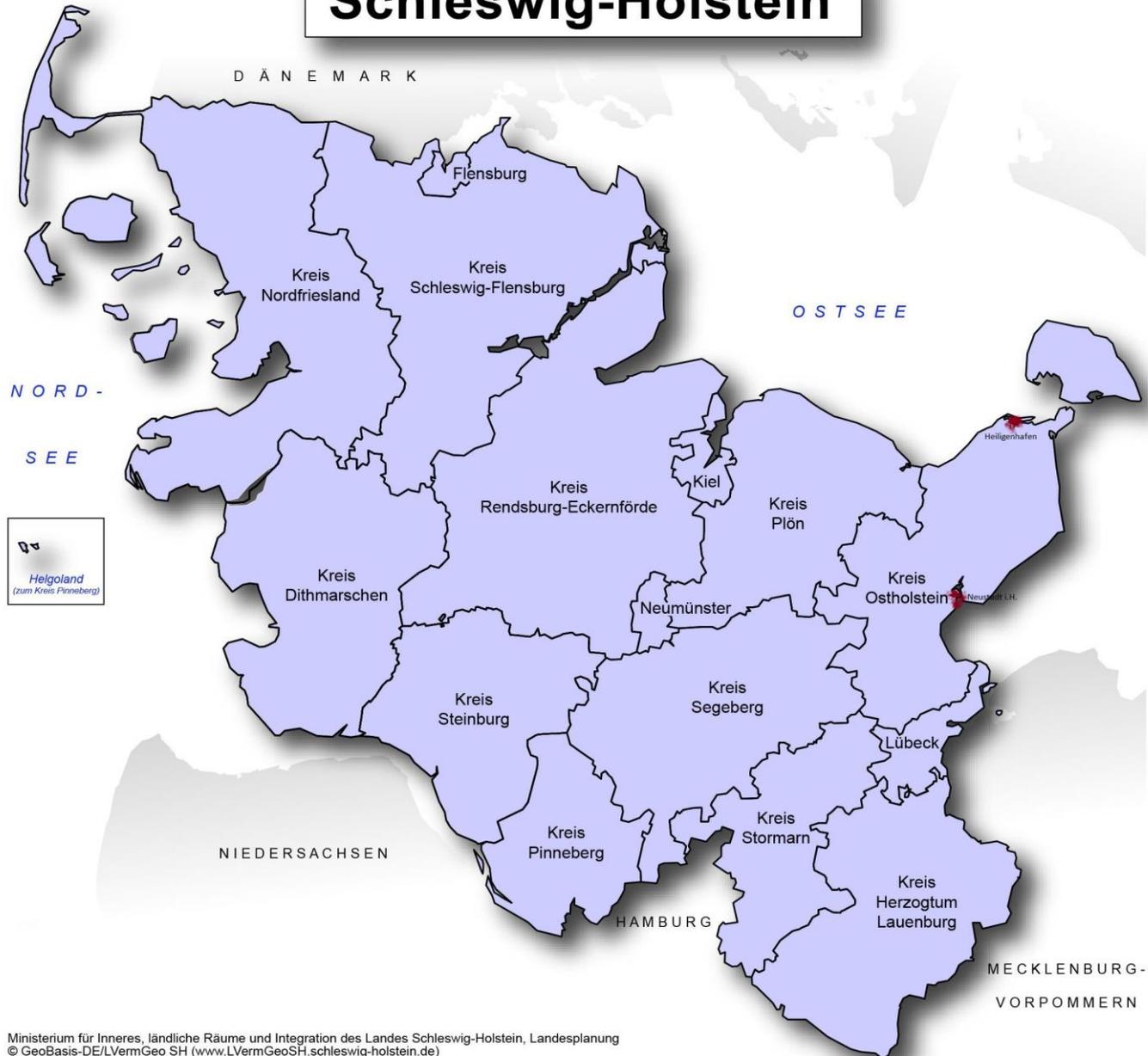
Flächenkreis mit ca. 200.000 Einwohnern in Schleswig-Holstein

Zwei große ehemalige
Landeskrankenhäuser mit entsprechendem
Immobilienbestand

- Neustadt i.H. und
- Heiligenhafen

jetzt in der Trägerschaft der Ameos-Gruppe

Schleswig-Holstein





1/MRZ/2019



26/FEB/2019

Einrichtungen

Heiligenhafen

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik für Neurologie (Oldenburg)
- Tagesklinik (Oldenburg)
- Institutsambulanz
- Geschlossene vollstationäre EGH-Einrichtungen (24 Plätze Psychiatrie, 49 Plätze geistige Behinderung)
- Offene vollstationäre EGH-Einrichtungen (38 Plätze Psychiatrie, 145 geistige Behinderung)
- Teilstationäre EGH-Einrichtungen
- Ambulante EGH
- Geschlossene Fachpflegeeinrichtungen
- Offene Fachpflegeeinrichtungen

Neustadt i.H.

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Klinik für Neurologie
- Tagesklinik
- Institutsambulanz
- Klinik für forensische Psychiatrie
- Forensische Institutsambulanz
- Geschlossene vollstationäre EGH-Einrichtungen (48 Plätze)
- Offene vollstationäre EGH-Einrichtungen (72 Plätze)
- Teilstationäre EGH-Einrichtungen
- Ambulante EGH
- Geschlossene Fachpflegeeinrichtungen
- Offene Fachpflegeeinrichtungen

Belegung der geschlossenen EGH – Einrichtungen

Psychiatrie nach Herkunft

Heiligenhafen

- Der Lotse (psych. 24 Plätze)
 - 2 Pat. aus OstholsteinKeine Angaben zur Herkunft der anderen Bewohnerinnen, da der Träger nicht bereit war entsprechende Auskünfte zu geben („man befürchtet Nachteile bei den derzeit laufenden Verhandlungen der Leistungsvereinbarungen im Rahmen des BTHG“)

Neustadt

- Dock 1 (ehem. Forensiker, 24 Plätze)
 - kein Pat. aus Ostholstein
- Der Lotse
 - 2 Pat. aus OstholsteinKeine Angaben zur Herkunft der anderen Bewohnerinnen, da der Träger nicht bereit war entsprechende Auskünfte zu geben („man befürchtet Nachteile bei den derzeit laufenden Verhandlungen der Leistungsvereinbarungen im Rahmen des BTHG“)

Fremdbelegung geschlossene EGH – Einrichtungen

soweit aus amtsärztlichen Gutachtenaufträgen ersichtlich

- Schleswig-Holstein
 - 2 Pat. Kiel
 - 62 J., m, F2
 - 20 J., m, F1/F2
 - 2 Pat. Lübeck
 - 54 J., w, F2
 - 42 J., m, F1/F2
 - 1 Pat. Segeberg
 - 40 J. m, F1/F2
 - 1 Pat. Rendsburg
 - 28 J., m, F2
 - 1 Pat. Itzehoe
 - 38 J., m, F3/F7
- Sonstiges Bundesgebiet
 - 2 Pat. Bremen
 - 50 J., m, F1/F2
 - 57 J., m, F2
 - 1 Pat. Neustadt/Dosse
 - 48 J., w, F1/F2
 - 1 Pat. Berlin
 - 39 J., m, F2
 - 1 Pat. Dorsten (Rheinland)
 - 61 J., m, F2
 - 1 Pat. (in Dock 1) Rhein-Neckar-Kreis
 - 49 j., m, F7

Belegung der geschlossenen Pflege – Einrichtungen nach Herkunft

Heiligenhafen

- Allgemeinpsychiatrie (6 Plätze)
 - 1 Pat. Ostholstein
 - 1 Pat. Stormarn
 - 2 Pat. Berlin
 - 2 Pat. Hamburg
 - Durchschnittsalter 44 J.
 - 1 Betreuer HH, 5 OH
- Gerontopsychiatrie (13 Plätze)
 - 5 Pat. Selbstzahler (Herkunft ?)
 - 1 Pat. Ostholstein
 - 1 Pat. Kiel
 - 2 Pat. Hamburg
 - 1 Pat. Pinneberg
 - 1 Pat. Bremen
 - 1 Pat. Ludwigslust
 - Durchschnittsalter 57 J.
 - 9 Betreuer OH, 5 Herkunftsort
- Geistige Behinderung (16 Plätze)
 - 1 Pat. Ostholstein
 - 10 Pat. Schleswig-Holstein
 - 2 Pat. Braunschweig
 - 1 Pat. Rügen
 - 1 Pat. Mecklenburgische Seenplatte
 - 1 Pat. Berlin
 - Durchschnittsalter 51 J.
 - 8 Betreuer OH, 8 Herkunftsort
- Neuropsychiatrisch (11 Plätze)
 - kein Pat. Ostholstein
 - 1 Pat. Schleswig-Holstein
 - 1 Pat. Bremen
 - 1 Pat. NRW
 - 3 Pat. Niedersachsen
 - 2 Pat. Hessen
 - 2 Pat. Mecklenburg-Vorpommern
 - Durchschnittsalter 45 J.
 - 3 Betreuer OH, 6 Herkunftsort 2 S.-H.

Neustadt: k.A.



Fallbeispiel 1

- Männlicher Patient, 50 Jahre aus Bremen
- Schizophrene Psychose, Alkoholabhängigkeit, Epilepsie
- In Neustadt untergebracht seit 02.16
- Familie (insbes. Mutter) in Bremen
- Davor 6 Monate Klinikum Bremen
- Vorher innerhalb von 2 Jahren 2 Plätze in vollstationären Einrichtungen in Bremen wegen Verhaltensstörungen unter Alkohol verloren
- Gutachten 04.16:
 - Unterbringungs Voraussetzungen lagen wegen der Suchtproblematik vor
 - Behandlungseinsicht und tragfähige Compliance bezüglich der medikamentösen Behandlung der Psychose

Fallbeispiel 1

- 2. Gutachten 12.17:
 - bei umfangreichem Ausgang im Jahr 2017 fünf geringfügige Alkoholrückfälle, eine Tötlichkeit gegenüber Mitarbeitern
 - Patient will zurück nach Bremen, hat selbst aktiv Kontakt aufgenommen
 - **Kontakt zur Mutter (89 J.) nur telefonisch, kein persönlicher Kontakt möglich, worunter der Patient sehr leidet**
 - Empfehlung: Belastungssteigerung, Wechsel in offene Wohnform innerhalb eines halben Jahres
 - Nach Aussage der Betreuerin (in Bremen) keine Möglichkeit in Bremen, da der Pat. Hier „verbrannte Erde“ hinterlassen habe
- 3. Gutachten 06.18
 - Seit letztem GA ein Krampfanfall ungeklärter Ursache
 - Ein geringfügiger Alkoholrückfall
 - Verbale Aggression
 - Pat hat den Wechsel in eine offene Wohnform in Ostholstein verweigert, da er nach Bremen will
 - Pat. Verarbeitet die Situation zunehmend paranoid
 - **Trotz unzureichender Unterbringungs Voraussetzungen musste die weitere Unterbringung für ein Jahr empfohlen werden**

Fallbeispiel 2

- Weibliche Patientin, 23 Jahre aus Giffhorn
- Kombinierte Persönlichkeitsstörung, leichte Intelligenzminderung mit Verhaltensauffälligkeiten, Epilepsie, früher atypischer Autismus, aktuell nicht verifizierbar
- In Heiligenhafen untergebracht seit 12.14
- Familie (Eltern) in Giffhorn
- Vorher mehrfach KJP Königsutter und Autismuszentrum Wolfsburg, ab 15. Lj Außenwohngruppe DRK, Werkstattbesuch und andere Wohngruppen wegen fremdaggressivem Verhalten gescheitert

Fallbeispiel 2

- 1. Gutachten 10.16:
 - Unbeherrschbare fremdaggressive Impulsdurchbrüche (oft manipulativ)
 - Will in eine bestimmte wohnortnahe Einrichtung
 - Eingeschränkter (nur tel.) Kontakt zu den Eltern, da diese keine Besuche realisieren können. Patientin leidet darunter
 - Fachlich erforderliche Einbeziehung der Eltern in den therapeutischen Prozess nicht möglich
 - Empfehlung: weitere Unterbringung für 1 Jahr
- 2. Gutachten 09.17:
 - Kann sich weitgehend selbst regulieren und Hilfe in Anspruch nehmen
 - Großzügige Ausgangsregelung
 - Belastungserprobung (mehrtägiger Besuch bei den Eltern) erfolgreich
 - Empfehlung auch der Einrichtungsleitung: Wechsel in einen offenen Bereich
 - Patientin verweigert Verlegung in eine offene Einrichtung in OH, da sie in eine bestimmte wohnortnahe Einrichtung will
 - Trotz intensiver Bemühungen der (in OH ansässigen) Betreuerin dort keine Aufnahmebereitschaft
 - Das Kennenlernen anderer geeigneter wohnortnaher Einrichtungen ist aufgrund der Entfernung nicht möglich
 - Verlängerung der Unterbringung aufgrund fehlender Alternativen weiter erforderlich

Problematik für die Betroffenen

- Kontakte zur Familie und Freunden und Bekannten am Herkunftsort sind erheblich erschwert und gehen oft verloren
- Die Einbindung insbesondere der Familie in den Eingliederungsprozess ist nicht möglich
- Ein Beziehungsaufbau zu nachfolgenden Hilfsstrukturen ist nicht möglich

Problematik für die Folgeversorgung

- Meist erfolgt keine Hilfeplanung durch den zuständigen Kostenträger
- Betreuer, die am Herkunftsort der Betroffenen ansässig sind, haben wenig Kontakt zu den Betroffenen und den Einrichtungen
- Betreuer, die in Ostholstein ansässig sind, kennen die Versorgungsstrukturen am Herkunftsort nicht und haben dort keine Kontakte
- Die Realisierung einer wohnortnahen offenen Weiterbetreuung nach Wegfall der Unterbringungsgründe ist auch aufgrund fehlender Plätze und/oder Ablehnung der Aufnahme erschwert

Folgen für die Betroffenen

- Verlust familiärer und sozialer Kontakte
- Perspektivlosigkeit
- Übermäßig langer Verbleib in der wohnortfernen geschlossenen Unterbringung

Problematik vor Ort

- Gutachter und Richter kommen oft in die Zwangslage, geschlossene Unterbringungen trotz nicht mehr ausreichend bestehender Voraussetzungen zu befürworten, da keine Folgeversorgung gewährleistet ist
- Empfehlungen der Gutachter zur Beseitigung der Unterbringungsgründe und zur adäquaten Weiterversorgung werden oft nicht umgesetzt
- Betroffene werden wegen nicht realisierter Weiterversorgung am Herkunftsort oft in offenen Einrichtungen in Ostholstein weiterbetreut
- Die geschlossenen Akutstationen in OH sind zu ca. 20% mit akut dekompensierten PatientInnen aus den geschlossenen Einrichtungen belegt

Fazit

- Die wohnortferne geschlossene Unterbringung widerspricht den Grundsätzen der in der Gesetzgebung zur EGH formulierten Ziele (personenzentrierte, wohnortnahe Versorgung)
- Sie führt zum Verlust familiärer und sozialer Kontakte
- Sie bedingt oft unverhältnismäßig lange geschlossene Unterbringungen
- Sie führt oft zu wohnortfernen Weiterbetreuungen in offenen Einrichtungen

Apell

- Jede Region sollte bemüht sein, auch für ihre schwer psychisch erkrankten Menschen, die vorübergehend eines besonders geschützten Rahmens bedürfen, entsprechende Hilfen (z.B. im Rahmen des gemeindepsychiatrischen Verbundes) zu schaffen und damit Fernunterbringungen zu verhindern
- Dies ist z.B. in Stuttgart inzwischen realisiert worden (siehe Ulrike Eipperle und Klaus Obert in „sozialpsychiatrische Informationen“ Heft 2/2019, erscheint im Juli 2019)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Klaus Petzold
Kreis Ostholstein
FD Gesundheit
Sozialpsychiatrischer Dienst
k.petzold@kreis-oh.de