

Auszug aus dem Bericht des Petitionsausschusses (Stadt) Nr. 36 vom 17. Februar 2023

Der Ausschuss bittet, folgende Eingabe für erledigt zu erklären, weil die Stadtbürgerschaft keine Möglichkeit sieht, der Eingabe zu entsprechen:

Eingabe Nr.: S20/296

Gegenstand: Stationäre Suchthilfe Klinikum Bremen-Ost

Begründung:

Der Petent fordert mit der Petition die Verhinderung des Abbaus der akut-stationären Suchtentwöhnung im Klinikum Bremen-Ost. Damit einhergehend möchte er die Schließung weiterer Stationen, insbesondere der Stationen 71 und 73, sowie einen weiteren Bettenabbau in der Suchtmedizin des Klinikums Bremen-Ost verhindern. Zudem möchte der Petent die Rückkehr der akuten Suchthilfe auf den Stand von 2019 mit zwei Entgiftungsstationen mit je 22 Betten, sowie eine Entwöhnungsstation mit je 22 Betten für Qualifizierte Entgiftung (QE) und den Erhalt beziehungsweise den Ausbau und die bauliche Modernisierung der OE-Stationen für alkohol- und suchtkranke Menschen am Standort Bremen-Ost auf einer spezialisierten Entwöhnungsstation. Weiter fordert der Petent, dass die Suchtbehandlung in öffentlicher Hand verbleiben müsse, dass der QE mit 21 Tagen auf einer spezialisierten Entwöhnungsstation erhalten werden müsse, die Aufnahme aller Suchtpatient:innen auf suchtspezialisierten Stationen, die Abschaffung des Konzeptes der Regie-Stationen, keine Ambulantisierung der Akutbehandlung suchtkranker Menschen und schließlich den Ausbau des „Nahtlosverfahrens“ für Therapie- und Reha-Maßnahmen im direkten Anschluss an die 21-tägige Qualifizierte Entgiftung.

Die Petition wird von 74 Mitzeichner:innen unterstützt.

Der Petitionsausschuss hat zu dem Vorbringen des Petenten eine Stellungnahme der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz eingeholt. Außerdem hatte der Petent die Möglichkeit, sein Anliegen im Rahmen der öffentlichen Beratung mündlich zu erläutern. Unter Berücksichtigung dessen stellt sich das Ergebnis der parlamentarischen Beratung zusammengefasst folgendermaßen dar:

Die Bremische Bürgerschaft hat mit ihrem Beschluss vom 13.01.2013 die Eckpunkte der Psychiatriereform in Bremen beschrieben. Ein wichtiges Ziel 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. Das bedeutet, dass die Sozialpsychiatrischen Behandlungszentren alle auch ein tagesklinisches Angebot vorhalten und weitere Elemente aus dem Gemeindepsychiatrischen Verbund wie Ambulante psychiatrische Pflege, Angebote der Eingliederungshilfe und andere Angebote in unmittelbarer räumlicher Nähe und interdisziplinärer Vernetzung stattfinden. Krisendienstangebote und die Koordination des Hometreatment- Angebotes Bravo (Bremen ambulant vor Ort) sind ebenfalls in den Zentren angeordnet. Die mit der Psychiatrie-Reform einhergehenden Veränderungen für den Suchtbereich umfassen die Schaffung von mehr Kapazitäten für den ambulanten und tagesklinischen qualifizierten Entzug von schwerpunktmaßig Alkohol, sowie die Bereitstellung eines vielfältigeren Behandlungsangebotes für die Betroffenen. Dies soll die Ausweitung des tagesklinischen Angebotes zur Entzugsbehandlung und zur Krisenintervention sowie die fachliche Ausrichtung des Horne-Treatments Bravo auch auf die Suchtbehandlung umfassen, um auch Menschen erreichen zu können, die das bisher sehr auf die stationäre Behandlung fokussierte Setting nicht nutzen wollten bzw. konnten.

Alle stationären, tagesklinischen und ambulanten Behandlungsangebote in den Kliniken Bremen-Ost und Nord sowie in den psychiatrischen Behandlungszentren (BHZ) werden -wie in der Vergangenheit unverändert- in der Trägerschaft des kommunalen Klinikonzerns Gesundheit Nord durchgeführt. Für die Behandlung von Menschen mit Alkoholproblemen sind überdies folgende Veränderungen in den nächsten beiden Jahren vorgesehen:

1. Stationäre Behandlungen für Suchtkranke in den Regio-Stationen

Die Planungen sehen vor, dass die 20 Plätze der im Jahr 2023 zur Schließung vorgesehenen Suchtstation 73 den für die Behandlung aller psychischen Störungen konzipierten Regio-Stationen anteilig zugeordnet werden, sodass eine gleichbleibende Anzahl von Menschen (bis zu 40 Personen) eine stationäre Entgiftungsbehandlung erhalten kann. Die Station 71 soll unverändert als Suchtstation weitergeführt werden.

Für jede der derzeit vom Klinikum Bremen-Ost versorgten Regionen (Bremen Mitte, Süd, West, Ost) ist eine Station zur Behandlung aller psychischen Störungen des Erwachsenenalters zugeordnet. Mit diesen Regio-Stationen ist jeweils eine Tagesklinik und eine Ambulanz mit einem teilweise übergreifenden Behandlungsteam verbunden, so dass Regionsbezug bzw. Lebensumfeld-Nähe sowie eine größtmögliche Behandlungskontinuität sichergestellt ist und Schnittstellenprobleme beim Wechsel der Behandlungsform vermieden werden. In diesen Regio-Stationen werden künftig auch qualifizierte Alkoholentzüge möglich sein, mit jeweils etwa fünf Behandlungsplätzen pro Station, also insgesamt 20 stationären Behandlungsplätzen. In Bremen-Nord wird der stationäre Entzug schon seit vielen Jahren mit Erfolg in einer solchen Regio-Station im psychiatrischen Behandlungszentrum durchgeführt. Die Möglichkeit einer gemeinsamen Behandlung von Suchtkranken und Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen auf einer Regio-Station bietet die Chance, ein umfassenderes Behandlungsangebot zu nutzen, welches auf beide Erkrankungen eingeht. Denn viele suchtkranke Menschen leiden unter einer weiteren psychischen Störung und Menschen mit einer „psychiatrischen“ Diagnose praktizieren nicht selten riskanten Suchtmittelabusus.

Die Wahl des Behandlungssettings (Tagesklinik, Suchtstation, Regio-Station) erfolgt in Absprache mit den Patient:innen. Das Prinzip der Wahlfreiheit für die Patient:innen in Bezug auf ihre Behandlung ist ein zentrales Element der Psychiatriereform. Hierbei sind lange Wartezeiten auf die gewünschte Behandlung zu vermeiden. Eine ambulante Entzugsbehandlung wird empfohlen, wenn keine schweren Entzugssymptome oder -komplikationen zu erwarten sind, sowie eine hohe Adhärenz und ein unterstützendes soziales Umfeld bestehen.

Allerdings ist es aufgrund von coronabedingten Personalengpässen im ersten Quartal des Jahres 2022 erforderlich gewesen, die zur Schließung vorgesehene Suchtstation 73 in eine tagesklinische Suchtbehandlung umzuwandeln. Insofern erfolgte aktuell eine temporäre Reduzierung der stationären Behandlungsplätze, die durch das tagesklinische Angebot kompensiert wird. Diese Notfall-Maßnahme hat nichts mit den geplanten Veränderungen im Rahmen der Psychiatrie-Reform zu tun und soll baldmöglichst rückgängig gemacht werden.

2. Ausweitung der tagesklinischen Behandlungen für Suchtkranke

Derzeit gibt es teilstationäre Behandlungsangebote für Suchtkranke in den Tageskliniken Bremen-Nord, -West und Bremen-Süd. Zusätzlich wird es weitere tagesklinische Behandlungsangebote geben für den qualifizierten Entzug (QE) in den Tageskliniken Bremen-Mitte und in der Tagesklinik am Klinikum Bremen-Ost.

3. Suchtbehandlung im Horne-Treatment

Das psychiatrische Horne-Treatment (Akutbehandlung zu Hause) wird derzeit schon für die Regionen Bremen-Ost und Bremen-Mitte angeboten. Im Weiteren ist die Ausweitung dieses Behandlungsangebotes auf die Regionen Süd und West geplant. Es werden also für diese Regionen durch die Transformation von stationären Betten jeweils 20 ambulante Akutbehandlungsplätze geschaffen, von denen wiederum etwa je fünf Plätze für die Suchtbehandlung zur Verfügung stehen sollen. Außerdem wird es für Patient:innen, die im Horne-Treatment (Bravo, Bremen ambulant vor Ort) behandelt werden, die Möglichkeit geben, an den suchtspezifischen Gruppentherapien in den jeweiligen Behandlungszentren vor Ort teilzunehmen.

4. Verbesserung der räumlichen Ausstattung am Klinikum Bremen-Ost

Die räumliche Ausstattung am Klinikum Bremen-Ost in den Stationen 71 und 73 ist stark verbessерungsbedürftig. Es gibt deshalb eine verbindliche Zusage der Gesundheit Nord, diese Stationen gründlich zu renovieren. Es wird also für die verbleibenden stationären Behandlungsplätze im Haupthaus am Klinikum Bremen-Ost eine zeitgemäße Ausstattung geben.

Die Durchführung einer Qualifizierten Entzugsbehandlung (QE) ist weiterhin sowohl im stationären, als auch im tagesklinischen Setting möglich. Eine QE ist Voraussetzung für das Nahtlosverfahren in der Vermittlung von Entwöhnungstherapie zur Stabilisierung von Abstinenz und umfasst 21 Tage oder mehr. Sie fokussiert über die Behandlung der Intoxikations- und Entzugssymptome hinaus die Diagnostik und Behandlung der psychischen und somatischen Begleit- und Folgeerkrankungen und umfasst zusätzlich psycho- und soziotherapeutische sowie weitere psychosoziale Interventionen zur Förderung der Änderungsbereitschaft und der Änderungskompetenz (z.B. Stabilisierung der Abstinenz).

Ziele in diesem Zusammenhang sind:

die Steigerung der Bereitschaft zur Inanspruchnahme weiterführender Hilfen,

- die Anbahnung entsprechender Kontakte in das regionale Hilfesystem (z.B. Selbsthilfe, Psychotherapie, Soziale Arbeit)
- bei entsprechender Indikation: Vermittlung in spezifische Behandlungsangebote, wie z.B. in die soziale oder medizinische Rehabilitation

Die Qualifizierte Entzugsbehandlung spielt häufig eine entscheidende Rolle bei der Entscheidung von Betroffenen zu einer Abstinenztherapie und hat deswegen einen hohen Stellenwert in der Suchtbehandlung.

Ziel der Hilfsangebote sollte es angesichts der hohen Prävalenz alkoholbezogener Störungen in Bremen sein, mehr betroffene Menschen früher in ihren Lebenswelten zu erreichen, um Chronifizierungen und Folgeerkrankungen zu vermeiden und durch aufsuchende, suchtbegleitende Maßnahmen die Lebensqualität und Gesundheitsfürsorge auch von denjenigen zu stärken, für die Abstinenz keine Perspektive mehr ist.

Grundsätzlich gilt: Im Zuge der Transformation werden vollstationäre Angebote reduziert, aber nicht abgeschafft. Die Umsetzung der Psychiatriereform erfolgt in Abstimmung mit den Kliniken und Krankenkassen, allen Leistungserbringern aus dem Gemeindepsychiatrischen Verbund und unter Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen. Die aktuellen Fragen rund um die Verteilung von stationären und ambulanten Angeboten in der Versorgung von Menschen mit Suchterkrankungen sind Teil dieses Veränderungsprozesses, der vom Gesundheitssektor aktiv gesteuert wird. Die Vorgehensweise beinhaltet auch, dass Maßnahmen kontinuierlich überprüft und ggf. angepasst werden.

Die Psychiatriereform ist ein dynamischer Prozess mit dem Ziel einer bestmöglichen Versorgung, in der Patient:innen aktiv über die für sie richtige Behandlungsform mitentscheiden.

Vor diesem Hintergrund erklärt der Ausschuss die Petition für erledigt, weil er keine Möglichkeit sieht, dem Anliegen zu entsprechen.