

Mitteilung des Senats vom 16. August 2022

Ambulante Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung im Anschluss an einen stationären Klinikaufenthalt

Die Fraktion DIE LINKE hat unter Drucksache 20/1475 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung:

Die nachfolgenden Fragen wurden an alle psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser und Reha-Kliniken des Landes Bremen gestellt und dort zum Teil unterschiedlich beantwortet. Dies liegt zum einen daran, dass es keine einheitlich vorgegebene Datenerfassung bezüglich des Entlassmanagements gibt. Zum anderen erfolgen Aufnahmen in nachstationäre Angebote (zum Beispiel Psychotherapie, ambulant betreutes Wohnen) häufig aufgrund von Wartezeiten zeitverzögert, sodass die Klinik die Daten der Folgemaßnahme nicht mehr erhält.

- Die Gesundheit Nord (GeNo) hat für alle ihre psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken eine einheitliche Antwort geliefert.
 - Die Rehaklinik am Sendesaal hat erklärt, dass das Thema Entlassmanagement in dieser Einrichtung so gut wie keine Rolle spiele.
 - Das AMEOS Psychosomatisches Reha Zentrum Bremen hat auf die Anfrage hin erklärt, ein rein Deutsche Rentenversicherung-geführtes Haus zu sein, welches die Thematik des Entlassmanagements mangels Verträgen mit der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht betreffe.
 - Die Antworten in der Anfrage von AMEOS Psychosomatisches Reha Zentrum Bremen beziehen sich alle auf das AMEOS Klinikum Bremen.
 - Das RehaCentrum Alt-Osterholz der Therapiehilfe Bremen gGmbH werden von der Deutschen Rentenversicherung Oldenburg-Bremen federgeführt. Die überwiegenden Behandlungen finden also auf der Grundlage des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) statt. Das verlässliche Entlassmanagement in der Anfrage betrifft ja das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).
 - Die Stiftung Friedehorst hat ausschließlich die Frage 8 beantwortet, da die anderen Fragen für diese Art der Einrichtung nicht einschlägig waren.
1. Welche Strukturen zur Umsetzung des Entlassmanagements nach § 39 SGB V Absatz 1a GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) bestehen in den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Reha-Kliniken des Landes Bremen? (Aufgeschlüsselt nach Krankenhaus und Reha-Klinik.)
 - GeNo: In den GeNo-Kliniken ist ein strukturiertes Entlassmanagement entsprechend der neuen gesetzlichen Bestimmungen gemäß

§ 39 Absatz 1a Satz 9 SGB V etabliert. Die Einwilligung der Patient:innen in das Entlassmanagement wird bei Aufnahme abgefragt, für alle somatischen und psychiatrischen Fachabteilungen gültige Prozessanweisungen sind erstellt und die erforderlichen Dokumente im Krankenhausinformationssystem (KIS) hinterlegt. Weiter sind Informationen zum Entlassmanagement und die Ansprechpartner für Rückfragen auf der Webseite der GeNo hinterlegt.

- AMEOS Klinikum Bremen: Alle Patient:innen durchlaufen automatisch das Entlassmanagement, sofern sie dieses benötigen. Die Klinik orientiert sich dabei an dem „Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege“ vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Verschiedene Berufsgruppen aus der Pflege, dem ärztlichen Dienst, dem Sozialdienst und Psycholog:innen/Therapeut:innen arbeiten dabei zusammen. In einer verbindlichen Verfahrensanweisung ist das Entlassmanagement berufsgruppenübergreifend erfasst.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: In dem Behandlungszentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik besteht bereits seit 2017 eine Anweisung zur Sicherstellung der Weiterversorgung der Patienten beim Übergang in die ambulante Behandlung. In dieser wird geregelt, dass Patient:innen grundsätzlich mindestens mit Kurzarztbrief zu entlassen sind, dass rechtzeitig vor Entlassung ein Termin beim Weiterbehandler vereinbart werden soll, dass die Versorgung mit Medikamenten bis zur Weiterverordnung durch einen ambulanten Behandler gesichert werden soll, dass gegebenenfalls Betreuer, Angehörige, Pflegedienste et cetera frühzeitig über den Entlassungstermin informiert werden sollen und dass der/die Patient:in zudem für Krisensituationen die Telefonnummer einer Station oder der klinikeigenen Ambulanz erhalten soll.
 - Therapiehilfe Bremen gGmbH: Das RehaCentrum Alt-Osterholz hat zwischen acht Prozent und zehn Prozent der Behandlungsfälle im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V). Diese Fälle werden gleich bei Aufnahme gesondert erfasst und als farbliche Kategorie im EDV-System gekennzeichnet (rein elektronische Patient:innenakte).
- a) Wie viele Personen (in Vollzeitäquivalent = VZÄ) sind in den jeweiligen Krankenhäusern und Reha-Kliniken für das Entlassmanagement zuständig? (Aufgeschlüsselt für die Jahre 2017 bis 2021 und nach Berufsgruppe.)
- GeNo: Insbesondere in der psychiatrisch-psychosomatischen Versorgung ist das Entlassmanagement, wie im § 3 des Rahmenvertrages Entlassmanagement benannt, eine multidisziplinäre Aufgabe. Die Umsetzung des Entlassmanagements erfolgt in allen Kliniken im Behandlungsteam in enger Absprache zwischen allen Berufsgruppen (Ärzt:innen, Pflegepersonal, Psycholog:innen, Spezial- und Bewegungstherapeut:innen, Sozialtherapeut:innen). Somit sind alle Berufsgruppen für das Entlassmanagement zuständig. Die Gesamtverantwortung liegt in ärztlicher Hand.

Tabelle 1: Verteilung der Berufsgruppen auf das Gesamtpersonal (VZÄ) der psychiatrisch-psychosomatischen Kliniken der GeNo

	2017	2019	2021
Ärzt:innen	14,90 Prozent	17,19 Prozent	14,14 Prozent
Pflege	67,38 Prozent	68,55 Prozent	65,70 Prozent
Psycholog:innen	4,45 Prozent	5,37 Prozent	5,52 Prozent
Spezialtherapeut:innen	8,63 Prozent	4,07 Prozent	8,69 Prozent

	2017	2019	2021
Sozialtherapeut:innen	4,64 Prozent	4,82 Prozent	5,95 Prozent

- AMEOS Klinikum Bremen: Zuständig sind die Mitarbeitenden folgender Berufsgruppen: Pflege, Sozialdienst, Psychologie, Medizin. Das Entlassmanagement erfolgt in Zusammenarbeit als Teamaufgabe aller Beschäftigten dieser Berufsgruppen und kann nicht gesondert aufgeschlüsselt werden.

Tabelle 2: VK (Vollkraftstellen)-Anteile der für das Entlassmanagement relevanten Berufsgruppen beim AMEOS Klinikum Bremen

Berufsgruppe	2019	2020
Ärzt:innen	32,49	29,06
Pflege	119,76	113,92
Psycholog:innen/Therapeut:innen	11,24	10,78
Sozialdienst	5,87	5,65

- Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Das Entlassmanagement wird als Teamaufgabe des gesamten Behandlungsteams verstanden, sodass eine Aufschlüsselung auf einzelne Berufsgruppen nicht möglich ist. Grundsätzlich wird es als wesentlicher Bestandteil der stationären Behandlung betrachtet, mit den Patient:innen gemeinsam Perspektiven zur Weiterbehandlung/Weiterversorgung zu erarbeiten. Ganz wesentlich beteiligt sind die Mitarbeiter:innen des Sozialdienstes, die innerhalb der Versorgungsstrukturen Bremerhavens gut vernetzt sind. Bei der Kontaktaufnahme zu psychotherapeutischen Weiterbehandler:innen leisten die Bezugstherapeut:innen Hilfestellung, wobei zwecks Überprüfung der Therapiemotivation die Kontaktaufnahme durch den/die Patient:innen selbst erfolgen sollte. Weiterhin vermitteln die angestellten Genesungsbegleiter:innen Kontakte zu Selbsthilfegruppen. Sofern jemand kein Entlassmanagement erhält, liegt dies in aller Regel daran, dass die Person selbst zu weiterführenden Maßnahmen nicht zu motivieren war beziehungsweise diese nicht wünschte, oder dass der stationäre Aufenthalt frühzeitig auf eigenen Wunsch beendet wurde.
 - Therapiehilfe Bremen gGmbH: Verantwortlich für die Kennzeichnung der Behandlungsfälle im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung sind die Verwaltungsmitarbeitenden (fünf Personen). In der Pflege (acht Personen) wird dann erfragt, ob die Versicherten mit dem Verfahren zum verlässlichen Entlassmanagement einverstanden sind. Falls ja, wird dies im ärztlichen Abschlussgespräch (vier Personen) berücksichtigt und die entsprechenden Maßnahmen zum verlässlichen Entlassverfahren werden eingeleitet (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, falls notwendig, Sicherstellung der Medikation).
- b) Inwiefern bestehen Kooperationsformen zwischen psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern/Reha-Kliniken und niedergelassenen Therapeut:innen/Psychiater:innen sowie weiteren ambulanten Behandlungsangeboten nach SGB V zur Umsetzung des Entlassmanagements?
- GeNo: Die Kliniken der GeNo sind als Teil der Gemeindepsychiatrischen Verbände eng mit den weiteren ambulanten Leistungsanbietern vernetzt. Für jede Region sind schriftliche Kooperationsvereinbarungen getroffen. Das Entlassmanagement beginnt bei der Aufnahme mit der Erfassung der Lebenssituation und des gegebenenfalls erforderlichen Unterstützungsbedarfes

der Patienten:innen im Assessment. In den wöchentlichen Visiten/Fallbesprechungen wird die Vorbereitung der Entlassung unter ärztlicher Leitung besprochen und nachfolgend erforderliche Maßnahmen eingeleitet. In der Umsetzung der Entlassvorbereitungen werden, nach den individuellen Erfordernissen der Patienten:innen, alle relevanten Kooperationspartner und das soziale Umfeld einbezogen. Bei Patienten:innen mit besonderen Anforderungen an die Entlassung werden, ebenfalls gemeinsam mit allen Leistungsanbietern in Fallkonferenzen oder Hilfe-Unterstützungs-Behandlungs-Inklusions-Konferenzen (HUBIKO), Lösungen entwickelt. Im Rahmen der Suchtbehandlung besteht ein Kooperationsvertrag mit der Therapiehilfe Bremen e. V. bezüglich eines nahtlosen Übergangs von der stationären Entgiftungsbehandlung in die medizinische Rehabilitation.

- AMEOS Klinikum Bremen: Es ist Bestandteil des Entlassmanagements, den Übergang in weiterführende Angebote sektorübergreifend zu gewährleisten. Es bestehen enge Kooperationen mit dem Haus Rockwinkel, Therapiehilfe Bremen, den gemeindepsychiatrischen Verbänden, AMEOS Ambulante Eingliederung Bremen et cetera.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Es bestehen über den Gemeindepsychiatrischen Verbund gute Kooperationsbeziehungen zu verschiedenen ambulanten Leistungserbringern.
- c) Inwiefern bestehen Kooperationsformen zwischen psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern, Reha-Kliniken und ambulanten Behandlungsangeboten nach dem Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) zur Umsetzung des Entlassmanagements?
- GeNo: Siehe Antwort 1b).
 - AMEOS Klinikum Bremen: Siehe Antwort 1b).
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Siehe Antwort 1b).
 - Therapiehilfe Bremen gGmbH: Es gibt Kooperationsverträge mit dem Klinikum Bremen-Ost und der AMEOS Klinikum Bremen. Außerdem gibt es sehr verlässliche Kooperationen im gesamten Suchthilfesystem im norddeutschen Raum. Das RehaCentrum Alt-Osterholz ist auch Mitglied im gemeindepsychiatrischen Verbund Bremer Osten, wo es bei Schwierigkeiten durchaus auch Raum für solche Fälle gibt. Traditionell ist das Suchthilfesystem seit Jahren damit vertraut, verbindliche weiterführende Maßnahmen zu organisieren.
2. Wie viele der aufgrund einer psychischen Erkrankung stationär behandelten Patient:innen im Land Bremen haben im Anschluss an ihren stationären Aufenthalt ein Entlassmanagement erhalten? (Aufgeschlüsselt für die Jahre 2017 bis 2021 und nach psychischer Erkrankung.)
- GeNo: Wie unter Frage 1a) dargestellt, beginnt das Entlassmanagement mit der Aufnahme der Patient:innen. Somit werden alle stationär behandelten Patient:innen der psychiatrisch-psychosomatischen Kliniken der GeNo in das Entlassmanagement (2019 bis 2021 durchschnittlich circa 5 500 Fälle/Jahr) einbezogen. Die Verteilung der Entlassungen/Fälle auf die einzelnen Diagnosegruppen (ICD-10 Klassifikation) ist in den vergangenen Jahren relativ konstant und in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 3: Verteilung der Fälle auf die Diagnosegruppen (ICD-10)

ICD-10-Klassifikation		Ø Anteil	Ø Fälle
F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störung (unter anderem Demenz)	8 Prozent	442
F1	psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (unter anderem Alkoholsucht)	42 Prozent	2 320
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	22 Prozent	1 215
F3	Affektive Störungen	22 Prozent	1 215*
F4	neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen	4 Prozent	221
Sonstige		2 Prozent	110

* Die F3-Diagnosen und F2-Diagnosen sind krankenhausseitig identisch benannt worden. Ob diese Zahlenidentität zufällig ist oder nicht konnte kurzfristig nicht verifiziert werden.

- AMEOS Klinikum Bremen: Das Angebot des Entlassmanagements zur weiterführenden Versorgung erhält jede:r Patient:in.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Das Entlassmanagement ist ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung und wird jedem/jeder Patient:in angeboten.
- a) Wie viele dieser Patient:innen konnten in ambulante Behandlungsstrukturen nach SGB V und SGB IX weitervermittelt werden? (Aufgeschlüsselt nach für die Jahre 2017 bis 2021 und nach psychischer Erkrankung.)
- GeNo: Zu dieser Frage liegen in den Kliniken keine strukturiert auswertbaren Routinedaten vor.
 - AMEOS Klinikum Bremen: Es wird keine Statistik dazu festgehalten wie viele Patient:innen weitervermittelt werden konnten oder nicht. Oftmals gibt es auch Wartezeiten bei weiterführenden Angeboten und Einrichtungen, ob diese dann später auch von den Patient:innen wahrgenommen werden, kann klinikseitig nicht mehr nachverfolgt werden. Insbesondere bei den Suchtpatient:innen ist nicht immer nachvollziehbar, welche Angebote diese nach ihrem Aufenthalt wahrnehmen.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Am Behandlungszentrum findet eine genauere Erfassung der mit dem Entlassmanagement im Zusammenhang stehenden Maßnahmen bislang nicht statt, ebenso findet keine formalisierte Evaluation des Entlassmanagements statt. Die hier ausformulierten Fragen, die eine genaue Aufschlüsselung verlangen, lassen sich daher leider nicht beantworten.
- b) Welche Bausteine des Entlassmanagements wurden wie häufig für diese Patient:innen arrangiert, etwa Weitervermittlung an ambulant oder teilstationär tätige:n Psychotherapeut:in oder Psychiater:in; Vermittlung in psychosomatische Rehabilitation oder in eine andere stationäre Einrichtung; Weitervermittlung in Soziotherapie (etwa ambulante psychiatrische Pflege, ambulantes betreutes Wohnen), Wohnen in besonderen Wohnformen, andere berufliche Eingliederungshilfemaßnahmen? (Aufgeschlüsselt für die Jahre 2017 bis 2021 und nach psychischer Erkrankung.)
- GeNo: Zu dieser Frage liegen in den Kliniken keine strukturiert auswertbaren Routinedaten vor.

- AMEOS Klinikum Bremen: Diese Daten können nicht umfassend erhoben werden. Bezogen auf Psychotherapie erhalten Patient:innen ohne ambulanten Psychotherapieplatz ein Behandlungsangebot in der hauseigenen Institutsambulanz.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Hierzu liegen keine strukturierten Daten vor. Es fällt allerdings auf, dass teils erhebliche Wartezeiten bis zum Erstvorstellungstermin bei einem weiterbehandelnden psychiatrischen Facharzt bestehen. Unter anderem lässt sich dies zurückführen auf das altersbedingte Ausscheiden eines niedergelassenen Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie und der Versorgung zum Ende 2021, dessen Praxisplatz bislang nicht nachbesetzt wurde. Auch die Suche nach einem Behandlungsplatz bei einem niedergelassenen psychologischen Psychotherapeuten nimmt oft mehrere Wochen in Anspruch. Ist man auf die Warteliste aufgenommen, kann es noch Monate bis zum eigentlichen Beginn der Psychotherapie dauern.
- c) Wenn Patient:innen kein Entlassmanagement erhalten haben – was waren die Gründe hierfür?
- GeNo: Wie unter Punkt 1b). dargestellt wird bei allen Patient:innen eine Vorbereitung und Begleitung der Entlassung durchgeführt.
 - AMEOS Klinikum Bremen: Ablehnung durch den/die Patient:in.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Sofern ein Patient kein Entlassmanagement erhält, liegt dies in aller Regel daran, dass er selbst zu weiterführenden Maßnahmen nicht zu motivieren war beziehungsweise diese nicht wünschte, oder dass er den stationären Aufenthalt frühzeitig auf eigenen Wunsch beendete.
3. Fand für diejenigen Patient:innen, welche ein Entlassmanagement erhalten haben, eine Evaluation des Entlassmanagements statt?
- Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Siehe Antwort 2a).
- a) Wenn ja, was waren die Bestandteile und die Ergebnisse dieser Evaluation?
- GeNo: Die Patient:innen werden in der Vorbereitung und während der Entlassung entsprechend ihren individuellen Erfordernissen, unter Einbeziehung gegebenenfalls vorhandener Rechtsbetreuer/-innen, eng begleitet. Dies schließt telefonische und/oder persönliche Kontakte mit Anbietern der weiterführenden Versorgung ein. Weiterhin erfolgt über die Psychiatrischen Institutsambulanzen, den Sozialpsychiatrischen Dienst und das Netzwerk der regionalen Gemeindepsychiatrischen Verbände eine Evaluation des Entlassmanagements.
 - AMEOS Klinikum Bremen: Das Entlassmanagement wird im Rahmen des Qualitätsmanagements durch interne Audits in den jeweiligen Bereichen evaluiert.
- b) Wie lange mussten Patient:innen, die in ambulante Behandlungsstrukturen nach SGB V oder SGB IX vermittelt werden konnten, im Schnitt (mit Angabe der minimalen und der maximalen Wartezeit) auf einen ambulanten Behandlungsplatz warten? (Aufgeschlüsselt für die Jahre 2017 bis 2021 und nach psychischer Erkrankung.)
- GeNo: Zu dieser Frage liegen in den Kliniken keine strukturiert auswertbaren Routinedaten vor.
 - AMEOS Klinikum Bremen: Diese Daten liegen nicht vor.
 - Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Diese Daten liegen nicht vor.

4. Werden die Vorgaben zum Entlassmanagement in den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Reha-Kliniken in Bremen entsprechend § 39 SGB V Absatz 1a GKV-VSG (GKV-Versorgungsstärkengesetz) nach Ansicht des Senats umgesetzt?

Der Senat sieht die Vorgaben zum Entlassmanagement nach Auskunft der Kliniken gut umgesetzt.

- a) Falls nein, welche Handlungsmöglichkeiten sieht der Senat, um das Entlassmanagement in den Einrichtungen zu verbessern?
5. Wie viele Patient:innen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung stationär behandelt wurden, konnten nicht entlassen werden (obwohl dies aus medizinischer Sicht angezeigt gewesen wäre), weil es Vermittlungsprobleme in weiterführende ambulante Behandlungsstrukturen gab? (Aufgeschlüsselt für die Jahre 2017 bis 2021 und nach psychischer Erkrankung.)

— GeNo: Zu dieser Frage liegen in den Kliniken keine strukturiert auswertbaren Routinedaten vor. Entlasshemmnisse bestehen insbesondere bei obdachlosen Personen sowie bei Kündigungen von Wohnheimplätzen während des Klinikaufenthaltes. In den Kliniken der GeNo sind jährlich circa 35 sogenannte Nichtbehandlungsfälle untergebracht. Hier wäre eine stationäre Krankenhausbehandlung nicht mehr erforderlich. Der weitere Aufenthalt in der Klinik erfolgt, weil es dem Hilffsystem noch nicht gelungen ist, eine Unterbringung und Unterstützung in der Gemeinde zu finden, die dem Willen und den Präferenzen der betroffenen Person einerseits und den Gefährdungsaspekten hinsichtlich der eigenen Gesundheit und anderen Personen andererseits, zum Beispiel Angehörigen, Rechnung trägt.

— AMEOS Klinikum Bremen: Vereinzelt sind Patient:innen aus dem Drogenbereich in Bremen nicht vermittelbar.

— Klinikum Bremerhaven Reinkenheide: Langjährig bestehen bereits Kapazitätsprobleme im Bereich der geschützt geführten Wohnplätze, was dazu führt, dass Patienten, für die ein entsprechender betreuungsrechtlicher Unterbringungsbeschluss besteht, auch ohne akuten Behandlungsbedarf auf der geschützt geführten Akutstation untergebracht werden, bis (nach teils monatelanger Suche) ein entsprechender Wohnplatz gefunden wird. Weiterhin gibt es in der letzten Zeit vermehrt Schwierigkeiten, für Patient:innen einen Platz in einem Pflegeheim oder einer sozialtherapeutischen Wohneinrichtung zu finden, wenn diese nicht gegen Corona geimpft sind, da die entsprechenden Einrichtungen vermehrt ungeimpfte Kandidat:innen ablehnen. In solchen Fällen wird den Patient:innen angeboten, eine Impfung zu organisieren, aber in Fällen, in denen die Patient:innen diese aus freier Entscheidung heraus ablehnen, können sich so erhebliche Verzögerungen in der Entlassungsplanung ergeben.

6. Sind die ambulanten Strukturen zur Behandlung von Personen mit psychischer Erkrankung (entsprechend SGB V und SGB IV) nach Ansicht des Senats ausreichend in Bremen?

Der Senat bewertet die aktuell bestehenden ambulanten Strukturen noch nicht als ausreichend, sondern setzt sich für eine stärkere ambulante und wohnortnahe Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. Ein zentrales Ziel der Psychiatriereform in Bremen ist daher die weitere Transformation stationärer Angebote in ambulante Home Treatment-Angebote und die damit einhergehende intensiviertere Kooperation aller Leistungserbringer im regionalen gemeindepsychiatrischen Verbund. Die bereits bestehenden Einzelprozesse für diese anstehenden Strukturveränderungen werden ab Mitte 2022 in einem ressort- und sektorübergreifenden Projekt gebündelt und weiterentwickelt. In jeder Region sollen ambulante Home Treatment-Angebote zur Verfügung stehen (siehe auch Antwort auf Frage 8a). Die Übergänge zwischen stationärer Behandlung

und ambulanter Behandlung und Unterstützung sind ein Kernprozess in den Gemeindepsychiatrischen Verbänden und werden dort auf der Basis verbindlicher Kooperationsvereinbarungen und regelhafter Fallkonferenzen für Menschen mit komplexen Hilfebedarfen stetig weiterentwickelt.

- a) Falls nein, welche Handlungsmöglichkeiten werden auf Landesebene gesehen, um das Angebot von ambulanten Versorgungsangeboten zu erhöhen?

Siehe oben.

7. Wie viele Träger bieten in Bremen stationäre Eingliederungshilfen für psychisch kranke Menschen an, wie viele Plätze stehen hierfür zur Verfügung? Bitte, wenn möglich, Träger nennen und jeweils Anzahl der Plätze angeben.

In der nachfolgenden Tabelle sind die Einrichtungen aufgeführt, die stationäre Eingliederungshilfen anbieten. Sie sind in der Darstellung nach einzelnen Häusern an einzelnen Standorten aufgegliedert. Da einzelne Träger mehrere Einrichtungen betreiben, kommt es zu Mehrfachnennungen der Träger.

Plätze	Träger
20	Sozialwerk der Freien Christengemeinde HB e. V.
32	AWO Integra Bremen gGmbH
60	AWO Bremerhaven
35	Diakonisches Werk Bremerhaven e. V.
49	DRK Kreisverband Bremen e. V.
25	ASB Gesellschaft für seelische Gesundheit mbH
25	Verein für Innere Mission Bremen
28	Sozialwerk der Freien Christengemeinde HB e. V.
32	AWO Integra Bremen gGmbH
31	Dr. Heines AMEOS Kliniken
26	Eugen Kuni (Einzelunternehmen) Bremerhaven
12	AWO Bremerhaven
12	AWO Bremerhaven
26	Sozialwerk der Freien Christengemeinde HB e. V.
23	Christliches Reha-Haus Bremen e. V.
24	Sozialwerk der Freien Christengemeinde HB e. V.
22	AWO Integra Bremen gGmbH
Summe der Plätze: 482	

8. Welche Initiativen und Strukturen zur Verbesserung der sektorübergreifenden Versorgung von Personen mit psychischen Erkrankungen bestehen bisher in Bremen?

- In allen Regionen der Stadtgemeinde Bremen und in Bremerhaven haben sich Gemeindepsychiatrische Verbände gebildet, in denen die Leistungsanbieter der verschiedenen Sektoren sich zusammengeschlossen haben. Sie übernehmen gemeinsam und auf der Grundlage verbindlicher Kooperationsvereinbarungen die Versorgungsverpflichtung für alle seelisch erkrankten Menschen in der jeweiligen Region.
- Friedehorst: „Die Stiftung Friedehorst hat seit Januar 2021 ein Angebot für berufliche Teilhabe für Menschen mit psychischen Erkrankungen:
 - Leistungen gemäß § 60 in Verbindung mit § 58 SGB IX: 54 Plätze (Berufsförderungswerk Friedehorst gGmbH),

- Leistungen gemäß § 60 in Verbindung mit § 59 SGB IX: 18 Plätze (Friedehorst Teilhabe Leben gGmbH),
 - darüber hinaus werden seit 1994 umfangreiche Leistungen als Einrichtung gemäß § 51 SGB IX (Berufsförderungswerk Friedehorst gGmbH) angeboten für Menschen mit psychischen Vorerkrankungen angeboten. Dazu zählen spezielle Assessments, Trainings- und Integrationsmaßnahmen sowie Umschulungsmaßnahmen.
- a) Welche weiteren Initiativen und Strukturen befinden sich gegebenenfalls noch in Planung? (Bitte zeitliche Planung angeben.)

Die Kliniken der GeNo planen, in den kommenden Jahren ihre psychiatrischen Versorgungsangebote strukturell-organisatorisch weiter zu dezentralisieren und in den Regionen zu verankern. Damit verbunden ist ein Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen in jeder Region.

Die Klinik wird organisatorisch in fünf Versorgungsregionen (Mitte, Nord, Ost, Süd, West) aufgeteilt. Jedes Regio-Team stellt die voll-/teilstationäre, aufsuchende und ambulante Versorgung der Region sicher. In allen Regionen wird ein regionales Behandlungszentrum etabliert werden, das eng mit den weiteren Leistungsanbietern der Gemeindepsychiatrischen Verbände vernetzt ist und zusammenarbeitet.

Die regionalen Behandlungszentren werden für die Region eine flexible aufsuchende (Bremen ambulant vor Ort [BravO]), ambulante (Psychiatrische Institutsambulanz) und tagesklinische Versorgung sowie eine sozialpsychiatrische Beratung (Sozialpsychiatrischer Dienst) und einen Krisendienst sicherstellen. Dies ist in den Regionen Bremen Ost (Züricher Straße) und Bremen Mitte (Friedrich-Karl-Straße) bereits etabliert. Die vollstationäre Versorgung verbleibt am Klinikum Bremen-Ost, wobei jeder Region sogenannte Regio-Stationen zugewiesen sind. Über diese regionale und wohnortnahe Organisation wird die sektorübergreifende und wohnortnahe Versorgung verbessert.