

Kleine Anfrage der Fraktion der SPD vom 14. November 2006***Geschlechtergerechte psychiatrische Versorgung im Land Bremen***

Im Land Bremen besteht eine hohe Sensibilität für Fragen der Geschlechtergleichstellung. Der Senat hat am 19. Februar 2002 beschlossen, die Perspektive des Gender-Mainstreaming aktiv zu unterstützen, und die Ressorts aufgefordert, gleichstellungsrelevante Aspekte in ihre jeweiligen Politik- und Tätigkeitsfelder sowie ihr praktisches Verwaltungshandeln einzubeziehen. Dies wurde mit dem Beschluss des Konzeptes zur Implementierung des Gender-Mainstreaming in der bremischen Verwaltung am 6. Mai 2003 bestärkt (siehe Mitteilung des Senats vom 9. Dezember 2003, Drs. 16/92).

Eine Prüfung der psychiatrischen Versorgung und der Suchthilfe nach den Prinzipien des Gender-Mainstreaming steht bisher noch aus. Die Sozialisationsbedingungen, die berufliche, soziale und finanzielle Situation von Frauen und Männern unterscheiden sich und wirken sich auf deren Ressourcen, Lebenswelten und Interessen aus – und ebenso auf Krankheitsverläufe und hilfreiche bzw. notwendige Unterstützungs-/Behandlungsangebote. Im Land Bremen bedarf es dringend einer strukturellen Anpassung der Angebote.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Gibt es detaillierte Erkenntnisse über die Geschlechterverteilung bei der Inanspruchnahme der ambulanten und stationären psychiatrischen Angebote (Psychiatrie und Suchthilfe) im Land Bremen (absolut und im Vergleich zur Häufigkeit des Auftretens psychiatrischer Krankheiten bei Männern und Frauen)?
2. Welche geschlechtsspezifischen Angebote gibt es im Bereich der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung im Land Bremen?
3. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, zu evaluieren, ob diese Angebote den Bedürfnissen der Hilfesuchenden/Psychiatriepatienten/-innen entsprechen bzw. welche geschlechtsspezifischen Angebote aus Sicht der (potentiellen) Nutzer/-innen und/oder aus Sicht der Mitarbeiter/-innen in der psychiatrischen Versorgung fehlen?
4. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, Gendergerechtigkeit als Qualitätskriterium in der Steuerung der psychiatrischen Versorgung allgemein und darüber hinaus in allen einzelnen Versorgungsangeboten strukturell zu verankern?
5. Welche Möglichkeiten der regelmäßigen Berichterstattung sieht der Senat hinsichtlich der Erfassung der aktuellen Situation und der Fortschritte bei der Optimierung der psychiatrischen Versorgungssituation in Bezug auf Gendergerechtigkeit, d. h. Feststellung und Abbau struktureller Benachteiligungen von Frauen und Männern?

Ursula Arnold-Cramer, Winfried Brumma,
Dr. Carsten Sieling und Fraktion der SPD

D a z u

Antwort des Senats vom 5. Dezember 2006

1. Gibt es detaillierte Erkenntnisse über die Geschlechterverteilung bei der Inanspruchnahme der ambulanten und stationären psychiatrischen Angebote (Psychiatrie und Suchthilfe) im Land Bremen (absolut und im Vergleich zur Häufigkeit des Auftretens psychiatrischer Krankheiten bei Männern und Frauen)?

Bezogen auf die steuerfinanzierten Leistungen für psychisch kranke und suchtkranke Menschen (Maßnahmen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Menschen im Lande Bremen und ambulante sozialpsychiatrische Leistungen der regionalen psychiatrischen Behandlungszentren in der Stadtgemeinde Bremen und des Sozialpsychiatrischen Dienstes in der Stadtgemeinde Bremerhaven, wie Leistungen der Drogenberatungsstellen in Bremen und der integrierten Suchtberatung in Bremerhaven) liegen folgende Daten zur Geschlechterverteilung bezogen auf das Jahr 2005 vor:

| Geschlechterverteilung | | | | | |
|--|-----------|----|-----------|----|--|
| Steuerfinanzierte Leistungen in 2005 | Frauen | | Männer | | Anmerkungen |
| | absolut | % | absolut | % | |
| Stadtgemeinde Bremen | | | | | |
| Ambulanter Bereich der regionalen psychiatrischen Behandlungszentren/Sozialpsychiatrischer Dienst (Psychiatrie einschließlich Sucht/legale Drogen) | ca. 2.800 | 50 | ca. 2.800 | 50 | Die Geschlechterverteilung ist über die zurückliegenden Jahre ab 2002 betrachtet nahezu gleich geblieben |
| Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen | 230 | 48 | 250 | 52 | Seit 2001 hat sich der Frauenanteil moderat erhöht (von 45 % auf 48 %) |
| Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen | 18 | 24 | 57 | 76 | Verteilung in den zurückliegenden Jahren konstant |
| Wohnheime für psychisch kranke Menschen | 102 | 41 | 148 | 59 | Verteilung in den zurückliegenden Jahren konstant |
| Übergangswohnheime für suchtkranke Menschen | 9 | 17 | 43 | 83 | Anstieg des Frauenanteils in den zurückliegenden Jahren um ca. 4 % |
| Wohnheime für chronisch mehrfach geschädigte suchtkranke Menschen | 19 | 23 | 63 | 77 | Verteilung in den zurückliegenden Jahren konstant |
| Drogenberatungsstellen (einschließlich Kontakt- und Beratungszentrum) | 442 | 22 | 1.568 | 78 | Anteil der Frauen seit 2002 um ca. 4 % gesunken |
| Betreutes Wohnen für drogenkranke Menschen | 43 | 33 | 89 | 67 | Anteil der Frauen seit 2003 um ca. 3 % gesunken |
| Stadtgemeinde Bremerhaven | | | | | |
| Sozialpsychiatrischer Dienst (Angaben beziehen sich auf 2002) | 806 | 41 | 1.178 | 59 | Die Geschlechterverteilung ist über die zurückliegenden Jahre ab 1997 betrachtet etwa gleich geblieben |
| Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen | 42 | 38 | 68 | 62 | Geschlechterverteilung gegenüber 2002 gleich geblieben |
| Betreutes Wohnen für suchtkranke Menschen | 1 | 20 | 4 | 80 | Frauenanteil hat sich gegenüber 2002 erhöht. Geringe Fallzahlen lassen keine Trendaussagen zu. |
| Wohnheime für psychisch kranke Menschen | 26 | 30 | 61 | 70 | Geschlechterverteilung gegenüber 2002 gleich geblieben |
| Wohnheime für suchtkranke Menschen | 1 | 3 | 39 | 97 | Frauenanteil hat sich gegenüber 2002 verringert. Geringe Fallzahlen lassen keine Trendaussagen zu. |
| Suchtberatungs-Zentrum | 138 | 24 | 433 | 76 | Integrierte Sucht- und Drogenberatung |

Die Geschlechterverteilung im ambulanten Bereich (Sozialpsychiatrischer Dienst der regionalen psychiatrischen Behandlungszentren in der Stadtgemeinde Bremen und Sozialpsychiatrischer Dienst in der Stadtgemeinde Bremerhaven) ist weitestgehend gleich und entspricht damit der annähernden Gleichverteilung bezogen auf alle Einwohnerinnen und Einwohner im Lande Bremen. Unterschiede in der Verteilung, wie sie in der Inanspruchnahme unterschiedlicher Leistungen in der Sucht- und Drogenhilfe deutlich werden, sind auf geschlechtsspezifisches Konsumverhalten und damit zusammenhängende Erkrankungen zurückzuführen.

Daten zur Geschlechterverteilung bezogen auf bestimmte diagnostische Untergruppen liegen für das Land Bremen nicht vor. Bei der anstehenden Verbesserung der Dokumentationssysteme der regionalen psychiatrischen Behandlungszentren durch ein EDV-gestütztes Verfahren, wird geprüft, inwieweit eine Verknüpfung zwischen Geschlechterzugehörigkeit und psychiatrischer Diagnose zukünftig ermöglicht werden kann.

Geschlechtsspezifische Daten zu den beitragsfinanzierten psychiatrischen und suchttherapeutischen Leistungen, d. h. zum Beispiel zu den ambulanten Leistungen der niedergelassenen Fachärzte und Psychotherapeuten und den Leistungen der medizinischen Rehabilitationseinrichtungen liegen nicht vor.

2. Welche geschlechtsspezifischen Angebote gibt es im Bereich der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung im Land Bremen?

Geschlechtsspezifische Angebote für Frauen sind neben geschlechtergerecht ausgerichteten Angeboten für Männer und Frauen entsprechend der Doppelstrategie Gender-Mainstreaming Bestandteil des Gesamtangebots im Bereich der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung

Neben geschlechtsspezifischen Angeboten im Bereich der Selbsthilfe für psychisch kranke und suchtkranke Menschen in Bremen gibt es geschlechtsspezifische Angebote in der Stadtgemeinde Bremen im Betreuten Wohnen für psychisch Kranke und sucht- bzw. drogenkranke Menschen.

Im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen sind es 36 Wohngemeinschaftsplätze speziell für Frauen. Im Drogenhilfebereich arbeiten zwei Projekte mit 20 Plätzen für Frauen. Im betreuten Einzelwohnen, das von der Mehrheit der betreuten Frauen in Anspruch genommen wird, ist die Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Betreuungswünsche problemlos umzusetzen und von daher die Regel.

Für substituierte Frauen stehen im Ergänzenden Methadonprogramm (EMP) 40 Behandlungsplätze in der Stadtgemeinde Bremen einschließlich substituitionsbegleitender Hilfen zur Verfügung. Die Drogenberatungsstelle Bremen-Mitte hat sich auf ein Angebot für drogenabhängige schwangere Frauen und Mütter spezialisiert.

Im stationären Krankenhausbereich ist als besonderes geschlechtsspezifisches Angebot die Traumastation der AMEOS-Klinik Dr. Heines zu nennen. Sie verfügt über 24 Betten, von denen im Schnitt etwa 90 % von Frauen belegt sind. Die Station ist räumlich so eingerichtet, dass Patientinnen über einen separaten Bereich verfügen.

In der Stadtgemeinde Bremerhaven gibt es im Bereich des Betreuten Wohnens für psychisch kranke Menschen noch keine geschlechtsspezifischen Angebote für Frauen. Überlegungen werden gegenwärtig von einem Träger angestellt, eine Frauenwohngemeinschaft einzurichten. Ein spezielles Freizeitangebot für psychisch kranke Frauen im Betreuten Wohnen eines Trägers wird durchgeführt (Frauenschwimmgruppe).

In der Tagesstätte für psychisch kranke Menschen werden frauenspezifische Angebote zeitweise durchgeführt. Die Realisierung orientiert sich an der Nachfrage und an der personellen Besetzung, da die Angebote von Mitarbeiterinnen begleitet werden.

In den Wohnheimen für psychisch kranke Menschen in der Stadtgemeinde Bremerhaven werden geschlechtsspezifische Bedürfnisse berücksichtigt. Insbesondere für Frauen werden von einzelnen Trägern spezielle Gruppen zur Freizeitgestaltung unter Beteiligung der Frauen bei den Planungen zu den einzelnen Angeboten durchgeführt.

Ebenso wird auf die Interaktion zwischen männlichen und weiblichen Bewohnern und Bewohnerinnen geachtet um zu vermeiden, dass es zu Unterdrückungen oder sexuellen Übergriffen kommt.

In den zwei Wohnheimen für suchtkranke Menschen in Bremerhaven befindet sich aufgrund fehlender Zuweisungen lediglich eine Frau. Die Betreuung durch eine Mitarbeiterin ist sichergestellt. Auf die Interaktion mit den männlichen Heimbewohnern wird besonders geachtet.

In den ambulanten Beratungs- und Behandlungsbereichen sowohl in Bremen wie auch in Bremerhaven ist gewährleistet, dass Hilfesuchende auf Wunsch oder bei besonderer Indikation eine Ansprech- und Bezugsperson gleichen Geschlechts erhalten.

3. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, zu evaluieren, ob diese Angebote den Bedürfnissen der Hilfesuchenden/Psychiatriepatienten/-innen entsprechen bzw. welche geschlechtsspezifischen Angebote aus Sicht der (potentiellen) Nutzer/-innen und/oder aus Sicht der Mitarbeiter/-innen in der psychiatrischen Versorgung fehlen?

Eine systematische Evaluation der geschlechtsspezifischen Angebote, z. B. eine Befragung der Nutzerinnen und Nutzer, wurde bislang nicht durchgeführt. Anstöße zur Weiterentwicklung geschlechtsspezifischer Angebote ergeben sich in der Regel aus den praktischen Erfahrungen im Versorgungsalltag, so dass z. B. Leistungserbringer selbst initiativ werden.

Ein wichtiges Forum, um geschlechtsspezifische Angebotslücken oder strukturelle Benachteiligungen festzustellen und nach Lösungen zu suchen, ist das kommunale Gremiensystem für den psychiatrischen und suchtherapeutischen Versorgungsbereich. Die genderspezifische Fragestellung passt sich ein in die übergeordnete Zielsetzung des kommunalen Gremiensystems, an einer bedarfsgerechten Weiterentwicklung des Hilfesystems für psychisch kranke und suchtkranke Bürgerinnen und Bürger mitzuwirken.

Die wichtigsten Gremien sind die Zentrale Arbeitsgruppe zur Versorgung psychisch kranker und suchtkrank Menschen in der Stadtgemeinde Bremen (ZAG) mit ihren Fachausschüssen und die Regionalkonferenzen der Leistungserbringer sowie der psychosoziale Arbeitskreis mit seinen zielgruppenspezifischen Koordinierungsausschüssen in der Stadtgemeinde Bremerhaven.

In der „AG Frauen und Sucht“ treffen sich regelmäßig Vertreterinnen der Freien Träger, die Angebote für suchtkranke Menschen machen, um sich über die Versorgungsstruktur von suchterkrankten Frauen auszutauschen und Anregungen für eine frauengerechte Versorgung zu geben.

Soweit neben den vorhandenen Angeboten zusätzliche geschlechtsspezifische Angebote notwendig sind, können entsprechende Vorschläge in die Gremien eingebracht werden, die dann beraten und als Empfehlungen an den Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales bzw. für Bremerhaven an den Magistrat weitergeleitet werden.

Auch auf der operativen Steuerungsebene der steuerfinanzierten Hilfen für psychisch kranke und suchtkranke Menschen, die in der Stadtgemeinde Bremen beim Gesundheitsamt Bremen angesiedelt ist und in der Stadtgemeinde Bremerhaven durch den Psychiatriekoordinator koordiniert wird, ist entsprechend Gender-Mainstreaming die Geschlechtsspezifität berücksichtigt. In den Berichterstattungen werden dann entsprechende Planungsempfehlungen eingebracht.

4. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, Gendergerechtigkeit als Qualitätskriterium in der Steuerung der psychiatrischen Versorgung allgemein und darüber hinaus in allen einzelnen Versorgungsangeboten strukturell zu verankern?

Im Bereich der kassenfinanzierten Leistungen hat der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales keinen Einfluss, da dies in den Regelungsbe- reich des SGB V fällt.

Im Bereich der steuerfinanzierten Leistungen werden, wie bereits in der Antwort zu Frage 3 dargestellt, in den kommunalen Gremiensystemen in den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven Themen zur Gendergerechtigkeit auch im Sinne eines Qualitätskriteriums in der Steuerung und Weiterentwicklung der

psychiatrischen Versorgung berücksichtigt. Das gilt ebenso für die Erörterungen im Landespsychiatrieausschuss, wie auch bei den Besuchen der Besuchskommission nach dem PsychKG.

5. Welche Möglichkeiten der regelmäßigen Berichterstattung sieht der Senat hinsichtlich der Erfassung der aktuellen Situation und der Fortschritte bei der Optimierung der psychiatrischen Versorgungssituation in Bezug auf Gendergerechtigkeit, d. h. Feststellung und Abbau struktureller Benachteiligungen von Frauen und Männern?

Zur Erfassung und Darstellung von Gendergerechtigkeit in der Versorgung psychisch kranker und suchtkrank Menschen stehen als Instrumente die kommunalen Psychiatrieberichterstattungen (Jahresberichte der Steuerungsstelle Psychiatrie und Drogen in der Stadtgemeinde Bremen und des Psychiatriekoordinators in der Stadtgemeinde Bremerhaven), die kommunalen Psychiatriepläne, der Landespsychiatrieplan und die Berichte der Besuchskommission nach dem PsychKG zur Verfügung. Dabei wird weiterhin eine Optimierung der Datenerfassung und Darstellungsmöglichkeiten angestrebt.