

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	11.05.2010	öffentlich
Psychiatriebeirat	16.06.2010	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Sachstand zur Unterbringung psychisch kranker Menschen nach §14 PsychKG

Sachverhalt:

Im vergangenen Jahr hat sich der Sozial- und Gesundheitsausschuss mehrfach mit der zwangsweisen Unterbringung psychisch kranker Menschen befasst. Anlass waren zwei voneinander unabhängige Entwicklungen: zum einen ein erheblicher Anstieg von Zwangseinweisungen im Jahr 2008, zum anderen die Einstellung des freiwilligen nervenärztlichen Ringdienstes mit Beginn des Jahres 2009. Im Folgenden soll ein aktueller Sachstand zu der Thematik gegeben werden.

Einstellung des nervenärztlichen Ringdienstes

Mit der nicht-öffentlichen Vorlage 6099/2004-2009 hat die Verwaltung am 09.12.2008 im SGA darüber informiert, dass sich das Verfahren zur Erstellung ärztlicher Zeugnisse im Rahmen der Unterbringung psychisch kranker Menschen bei Selbst- oder Fremdgefährdung (nach §14 PsychKG) verändern wird.

Vorzustellen ist, dass Bielefeld über ein gutes und differenziertes Hilfesystem für Menschen mit psychischer bzw. Suchterkrankung verfügt. Dazu gehört neben dem Sozialpsychiatrischen Dienst (SPsD) der Stadt insbesondere ein Krisendienst (KID), der nachts, d.h. zwischen 18.00 Uhr und 7.00 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen die Bearbeitung von psychosozialen und psychiatrischen Krisen übernimmt. Die Wahrnehmung erfolgt auf Grundlage eines Leistungsvertrages durch die PariSozial gGmbH in Zusammenarbeit mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel des Evangelischen Krankenhauses Bielefeld gGmbH (EvKB).

Bis Ende 2008 gab es zudem einen freiwilligen Ringdienst der niedergelassenen Nervenärzte. Diese wurden vom Krisendienst bei Bedarf hinzugezogen und konnten dann auch die o.g. ärztlichen Zeugnisse als Grundlage für eine Zwangseinweisung in eine Fachklinik ausstellen, wenn dies notwendig war. Dieser Ringdienst wurde von den Nervenärzten und -ärztinnen aufgegeben. Auch eine Abfrage des Ev. Krankenhauses, ob ein solcher Ringdienst wieder aufgenommen würde, wenn eine Vergütung pro Nacht bzw. pro Einsatz gezahlt würde (wobei die Finanzierung noch völlig offen war), ergab keine ausreichende Bereitschaft. Insofern wurde der freiwillige Ringdienst Anfang 2009 eingestellt. Seit dem greift das in der Vorlage 6099 skizzierte Verfahren.

Während sich an dem Verfahren tagsüber nichts verändert hat (hier gilt, dass knapp 60% der Zwangseinweisungen durch den SPsD initiiert werden), ist nachts und am Wochenende eine

Standardabsenkung gegeben, da zwar grundsätzlich der allgemeine ärztliche Notdienst hinzugezogen werden kann, die Fachlichkeit des nervenärztlichen Ringdienstes aber entfallen ist.

Das hat eine deutlich höhere Belastung für den Krisendienst und die Fachklinik zur Folge, aber auch für Polizei und Feuerwehr (letztere ist in den Nacht- und Wochenendstunden in der Funktion der städtischen Ordnungsbehörde tätig). Anhand einer Zahl wird dies deutlich: Während 2008 noch 111 ärztliche Zeugnisse nach §14 PsychKG durch die niedergelassenen Nervenärzte und –ärztinnen ausgestellt wurden, waren es 2009 lediglich 21. Gestiegen ist hingegen die Zahl der Zeugnisse, die in der Fachklinik ausgestellt worden sind.

Die Verwaltung hat mehrfach Gespräche mit den am Verfahren Beteiligten geführt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es zwar nicht zu gravierenden Problemen gekommen ist, dennoch wird das neue Verfahren als fachlich sehr problematisch angesehen und im Sinne der betroffenen Personen dringend eingefordert, dass eine vergleichbare fachärztliche Unterstützung - wie früher durch den freiwilligen nervenärztlichen Ringdienst - von der Stadt wieder einzurichten ist.

Entwicklung der Zahl der Zwangseinweisungen nach § 14 PsychKG

Nachdem sich die Zahl der Zwangseinweisungen in den letzten Jahren auf etwa gleichem Niveau befand, wurde für 2008 ein erheblicher Anstieg um rund 13% gegenüber dem Vorjahr verzeichnet. Bezogen auf diesem Zeitraum hatte sich noch keinerlei Veränderung im Hilfesystem ergeben.

Der Trend, der sich im Übrigen auch insgesamt für Nordrhein-Westfalen so abzeichnete, hat sich 2009 in Bielefeld nicht fortgesetzt. Vielmehr liegen die Zahlen nun wieder auf dem Niveau der Vorjahre, wie der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen ist.

Jahr	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Anordnungen §14 PsychKG	533	509	510	459	510	502	568	502

Auszug: PsychKG NRW Statistik Sozialpsychiatrischer Dienst der Stadt Bielefeld

Aus diesem Rückgang der Unterbringungen nach PsychKG auf das Niveau von 2007 kann allerdings noch keine dauerhafte Stabilisierung abgeleitet werden. Dazu kommt, dass die Fallzahl der durch den Sozialpsychiatrischen Dienst betreuten psychisch- und suchtkranken Menschen insgesamt erheblich gestiegen ist.

Ausgehend von den Zahlen für 2008 hatte die Verwaltung versucht zu ermitteln, welche Faktoren für den festgestellten Anstieg ursächlich sein könnten. Allerdings konnten keine konkreten Gründe für die Steigerung der PsychKG-Unterbringungen von 502 im Jahr 2007 auf 568 im Jahr 2008 eruiert werden. Es ist vielmehr von multifaktoriellen Ursachen auszugehen. Bei der Betrachtung der Zahlen ist allerdings wichtig, auch die generelle Fallzahlenentwicklung zu berücksichtigen. Diese gestaltet sich für den SPsD wie folgt:

Jahr	Fallzahl SPsD (kumuliert)	Verhältnis Unterbringungen PsychKG zur Fallzahl SPsD	Unterbringungen PsychKG (Anordnungen)	Durch das Amtsgericht bestätigte Unterbringungsbeschlüsse
2006	872	58,5 %	510	248
2007	1.164	43,1 %	502	215
2008	1.296	43,8 %	568	262
2009	1.262	39,8 %	502	220

Angesichts der enorm gestiegenen Fallzahlen insgesamt im SPsD relativiert sich der einmalige Anstieg bei den Zwangseinweisungen in 2008 zumindest ein wenig. Dabei lassen sich die vom SPsD unterstützten / ggf. zwangseingewiesenen Personen in drei Gruppen untergliedern:

1. krisengefährdete psychisch kranke und/oder behinderte Menschen, die bisher nicht das sozialpsychiatrische Regelhilfesystem genutzt haben, vom sozialen Umfeld (z. B. Familie) kompensatorische Hilfen erhalten haben und erstmals untergebracht werden müssen;
2. behinderte und/oder psychisch erkrankte Menschen, häufig mit besonderen sozialen Schwierigkeiten, bei denen es keine (feste) Anbindung an das ambulante bzw. stationäre Hilfesystem aber häufige Unterbringungen gibt, und
3. psychisch erkrankte Menschen mit ambulanter oder stationärer Anbindung an das Hilfesystem, die in Krisenzeiten untergebracht werden.

Es ist davon auszugehen, dass eine Reihe dieser Personen das vorhandene Hilfesystem weiter in Anspruch nehmen wird. Hinzu kommen aber auch zukünftig psychisch kranke Menschen, die vorher nicht im Hilfesystem angebinden waren bzw. im SPsD nicht bekannt sind. Der Umfang dieses Personenkreises ist zunächst nicht durch andere Maßnahmen und Hilfen beeinflussbar. Die Zusammenfassung von ärztlicher, ordnungsbehördlicher und sozialarbeiterischer Kompetenz und die unmittelbare städtische Steuerung dieses Bereiches ist vor dem Hintergrund der oft akut auftretenden Notsituationen und der daraus folgernden schnellen Hilfe- und Eingriffsnotwendigkeit aber ein qualitativ hochwertiger Bestandteil des Hilfesystems in Bielefeld.

Der deutliche Fallzahlanstieg im SPsD weist darauf hin, dass der psychiatrische Hilfebedarf steigt. Hierauf muss die Verwaltung reagieren, damit dem gesetzlichen Auftrag der vor- und nachsorgenden Hilfen, die der SPsD gewährleisten soll, auch perspektivisch entsprochen werden kann. Vor diesem Hintergrund hat die Verwaltung im Vorgriff auf den Stellenplan 2010/2011 eine Ärztinnen-/Arztstelle Psychiatrie geschaffen. Das Stellenbesetzungsverfahren läuft zurzeit. Aufgrund der Dringlichkeit wurde darüber hinaus im Amt für soziale Leistungen – Sozialamt – bereits überplanmäßiges Personal (Sozialarbeiter/-innen) im Umfang von zwei Stellen für die Dauer eines Jahres bereit gestellt.

Modellprojekt zur Verminderung von Zwangseinweisungen nach § 14 PsychKG

Aus dem SGA kam der Hinweis, dass das Land NRW einen Fördertopf aufgelegt habe, um Projekte zu unterstützen, die die Verminderung der Zwangseinweisungen nach PsychKG zum Ziel haben. Eine entsprechende Nachfrage beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS) ergab, dass Fördermittel bereit stehen, es allerdings keine expliziten Förderrichtlinien gäbe.

In einem Gespräch mit Krisendienst, Polizei und Feuerwehr wurde seitens dieser Institutionen nochmals betont, dass Vorrang bei der Verbesserung des Hilfesystems die Wiedereinführung einer fachärztlichen Begleitung in den Nacht- und Wochenendstunden habe. Im Übrigen wurde seitens PariSozial und des EvKB die Einschätzung geteilt, dass Bielefeld grundsätzlich auf ein umfangreiches und gutes Hilfesystem für psychisch kranke Menschen zurückgreifen könne.

Die Verwaltung hat daraufhin Überlegungen angestellt, welche Komponenten ein Modellprojekt beinhalten könnte. PariSozial und die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel des EvKB wurden in die Überlegungen einbezogen.

Aktuell wurde nach Gesprächen mit dem MAGS der Antrag auf Bewilligung eines Modellprojektes „Frühwarn- und Frühinterventionssystem zur Vermeidung und Bewältigung psychiatrischer Krisen“ mit dem Ziel der Reduzierung von zwangsweisen Unterbringungen nach dem PsychKG NRW auf den Weg gebracht.

Der Projektantrag setzt sich aus zwei Modulen zusammen und hat eine Laufzeit von zwei Jahren. Das erste Modul ist die Einrichtung einer mobilen Clearingstelle, zu deren Aufgaben u.a. die Erarbeitung verbindlicher Kooperationsstrukturen aller im Rahmen der sozialpsychiatrischen Krisenintervention in Bielefeld relevanten Akteure gehört. Ziel ist es, gemeinsam abgestimmte Handlungsleitlinien (zusammengefasst in einer Rahmenvereinbarung) zur Implementierung eines Frühwarn- und Frühinterventionssystems auszuarbeiten.

Das zweite Modul beschäftigt sich mit primär- und sekundärpräventiven Maßnahmen bei psychischen Krisen. So sollen u.a. Konzepte zur Informations- und Öffentlichkeitsarbeit entwickelt und Materialien (z. B. Wegweiser „Hilfen bei psychischen Krisen in Bielefeld“) erarbeitet und verbreitet werden. Zudem sollen berufsgruppenübergreifende Fortbildungen zum Krisenmanagement bei psychiatrischen Krisen insbesondere für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aller relevanten Akteure durchgeführt werden.

In das Modellprojekt sollen auch die für die Polizei nachts, an Wochenenden und Feiertagen arbeitenden „Bereitschaftsärztinnen/-ärzte“ einbezogen werden. Diese haben sich grundsätzlich bereit erklärt, in den genannten Zeiten eine qualifizierte ärztliche Diagnostik und Krisenintervention vor Ort zu übernehmen. Hierfür sind im Rahmen des zweiten Moduls entsprechende fachspezifische Fortbildungen vorgesehen.

Zur Optimierung der Hilfeprozesse sollen ihre Erfahrungen gemeinsam mit allen beteiligten Akteuren rückgekoppelt werden. Die Kofinanzierung des Projekts durch die Stadt Bielefeld ist gesichert.

Die Verwaltung erhofft sich von dem Modellprojekt, dass die in Bielefeld vorhandenen Hilfesysteme für psychisch kranke Menschen noch gezielter zur Anwendung kommen und so perspektivisch die zwangsweisen Unterbringungen nach dem PsychKG reduziert werden können.

Der Antrag wird derzeit durch das Ministerium geprüft. Eine verbindliche Zusage steht noch aus.

Beigeordnete

Anja Ritschel