

Rückzugsräume

Ein ambulantes psychiatrisches Behandlungsmodell der integrierten Versorgung in Bremen

Von **Wolfgang Faulbaum-Decke** und **Helmut Thiede**

Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen in akuten Krisensituationen häufig Unterstützung und Hilfen, die über die möglichen und machbaren Behandlungsleistungen des komplementären sozialpsychiatrischen Versorgungssystems hinausgehen. In aller Regel nehmen diese Patientinnen und Patienten für einen kurz- oder längerfristigen Zeitraum einen teil- oder vollstationären Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik in Anspruch. Doch nicht alle dieser Patientinnen und Patienten benötigen die 24-stündige Behandlungsleistung einer psychiatrischen Klinik. Sie wünschen sich Unterstützung durch einen Rückzugs- und Schutzraum, der eine zeitlich begrenzte, räumliche Trennung vom gewohnten Umfeld ermöglicht.

Auf dieses Bedürfnis antwortet das Projekt »Rückzugsräume« der Gesellschaft für ambulante psychiatrische Dienste GmbH (Gapsy). In der Überzeugung, dass eine wohnortnahe Akutversorgung ohne stationäre Teil- oder Vollversorgungsstrukturen möglich ist, werden die bereits ambulant tätigen Professionen verbindlich und übergreifend miteinander verknüpft werden. Voraussetzung hierfür ist eine medizinisch und pflegerisch abgestimmte Gesamtkonzeption, die von einer Stelle koordiniert und gesteuert wird. Dabei wird einerseits eine effektivere und effizientere Behandlung der Patientinnen und Patienten angestrebt, andererseits eine Nutzung vorhandener Ressourcen und Synergien geschaffen. Gapsy konnte zehn niedergelassene Nervenärzte und eine Apotheke überzeugen, beim Projekt »Rückzugsräume« mitzumachen. Die Finanzierung wurde im Rahmen der integrierten Versorgung nach §140ffSGBV organisiert. Ein entsprechender Vertrag wurde zwischen Gapsy und der AOK Bremen/Bremerhaven und der hkk Bremen geschlossen.

Das Behandlungskonzept

In wohnortnahen »Rückzugsräumen« erfolgt eine intensive, flexibel zu gestaltende Betreuung durch verschiedene Partner und Partnerinnen der ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgung, die den Patientinnen und Patienten Sicherheit durch kontinuierliche professionelle Nähe ge-

währleistet. Die Zielgruppe sind akut behandlungsbedürftige Patientinnen und Patienten der beteiligten Nervenarztpraxen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung in eine Krisensituation geraten sind, welche früher eine zeitnahe stationäre Aufnahme in eine psychiatrische Klinik notwendig gemacht hätte. Infolge der noch eingeschränkten Zahl der Vertragspartner können bislang nur Patienten teilnehmen, die Versicherte der AOK Bremen/Bremerhaven oder der hkk Bremen sind. Der Personenkreis ist weiter einzugrenzen auf akut psychisch erkrankte Menschen, welche die psychiatrische Klinik aufgrund eines deutlichen Schutzbedürfnisses während einer behandlungsbedürftigen Phase aufsuchen und mangels ambulanter Alternativen dort eine stationäre Aufnahme finden. Ausgeschlossen sind Personen mit einer starken Fremd- oder Selbstgefährdung, die den geschlossenen Rahmen einer stationären Unterbringung benötigen.

Die Rahmenbedingungen

Die Gapsy stellt die sachlichen, räumlichen und personellen Mittel für die »Rückzugsräume« und übernimmt die Koordination und Steuerung der Versorgung. Sie hat dafür im Bremer Westen (Walle) ausreichend große Räumlichkeiten angemietet. Diese befinden sich in unmittelbarer Nähe zu einer Tagesstätte für psychisch erkrankte Menschen, dem Cafe Klatsch der Bremer Werkgemeinschaft e.V. Die sonnigen Zimmer sind in hellen Pastelltönen gehalten und liebevoll eingerichtet. Im großen Gemeinschaftsraum wird gemeinsam gegessen und der Abend gestaltet. Die gesamten Räumlichkeiten haben eine wohnungsähnliche Ausstattung. Maximal acht Personen bietet das »Rückzugshaus« Übernachtungsmöglichkeiten in zwei Einzelzimmern und drei Doppelzimmern. Wenn möglich, finden Männer und Frauen in unterschiedlichen Wohnungen ihren Rückzug. Das Rückzugshaus ist ein suchtmittelfreier Raum.

Die Behandlung

Grundsätzlich kann eine Aufnahme in das Rückzugshaus nur erfolgen, wenn Patien-

tinnen und Patienten durch eine der am Projekt beteiligten elf Nervenärztinnen und Nervenärzte persönlich begutachtet und eine akute Behandlung für notwendig erachtet wird. Auch die beteiligten Fachpflegekräfte der ambulanten psychiatrischen Pflege oder der Soziotherapie werden gehört. Familienangehörige und das soziale Umfeld werden bei der Entscheidung selbstverständlich miteinbezogen.

Das Rückzugshaus steht an allen sieben Tagen der Wochen von 17:00 Uhr bis 9:00 Uhr offen. Die verbleibende Tageszeit verbringen die Patienten mit Unterstützung der ambulanten psychiatrischen Pflege oder der Soziotherapie im sozialen Umfeld der eigenen Häuslichkeit. Dadurch wird eine Verantwortungsabgabe erschwert. Das Projekt der »Rückzugsräume« vermittelt Schutz und Geborgenheit, unterstützt aber nicht regressiv Tendenzen, wie sie im Versorgungskontext einer psychiatrischen Klinik häufig entstehen.

Alle Leistungen der ambulanten psychiatrischen Pflege, der Soziotherapie sowie weitere ärztliche oder nichtärztliche Leistungen, die Bestandteil des Vertrages zur integrierten Versorgung sind, werden im Rahmen der Komplexfallpauschale durch die Krankenversicherungen vergütet und von der Gapsy erbracht. Die Vergütung der externen Projektpartner erfolgt durch die Gapsy. Patientinnen und Patienten, die nicht in der Lage sind, ihren Tagesablauf weitestgehend selbst zu gestalten, haben die Möglichkeit das tagesstrukturierende Angebot des Cafe Klatsch West der Bremer Werkgemeinschaft e.V. in Anspruch zu nehmen. Hier können sie an allen Kreativangeboten und möglichen Freizeitangeboten teilnehmen und auch das Frühstück und Mittagessen einnehmen.

Für Patientinnen und Patienten, die aufgrund der Schwere ihrer akuten Erkrankung im Ausnahmefall nicht in der Lage sind, das Rückzugshaus zu verlassen, kann eine verlässliche Versorgung im Rückzugshaus auch in der Zeit von 09:00 bis 17:00 Uhr gewährleistet werden.

Grundsätzlich gibt es an jedem Wochentag einen ärztlichen Besuch, um den aktuellen Verlauf der Behandlung zu verfolgen. Die kontinuierliche Betreuung der Patientinnen und Patienten im Rückzugshaus wird durch Pflegekräfte übernommen. Sie gestalten gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten die Abend- oder Nachtstunden. Die verlässliche Anwesenheit und Verfügbarkeit der Pflegekräfte vor Ort vermittelt fühlbare Geborgenheit. Gemeinsames Abendbrot, gegebenenfalls Gesellschaftsspiele oder gemeinsames Fernse-

hen vermitteln zusätzlich Sicherheit in den sonst so bedrohlichen Abend- und Nachtstunden.

Problembegone psychotherapeutische Arbeitsansätze werden im »Rückzugshaus« grundsätzlich nicht berührt. Jederzeit im Hintergrund erreichbar sind Fachpflegekräfte der ambulanten psychiatrischen Pflege. Den täglichen ärztlichen Hintergrunddienst übernehmen die am Projekt beteiligten Nervenärztinnen und Nervenärzte. Hierbei geht es sowohl um die fachliche Absicherung der Fachkräfte als auch um die ärztliche Beantwortung behandlungsrelevanter Fragen.

Der Aufenthalt im Projekt der integrierten Versorgung ist grundsätzlich auf 28 Tage beschränkt. Eine Folgeverordnung ist im begründeten Einzelfall möglich. Eine Evaluation des Krankheitszustandes der Patientinnen und Patienten erfolgt prinzipiell alle sieben Tage durch die behandelnde Nervenärztin oder den Nervenarzt und das zuständige Personal.

Ein Fallbeispiel und erste Ergebnisse

Die erste Auswertung nach einem Jahr hat bewiesen, dass insbesondere Menschen mit Schizophrenieerkrankungen sowie affektiven Störungen die Rückzugsräume nutzen, davon mehr Frauen als Männer, meist im Alter zwischen 40 und 50 Jahren. Abhängig von der Schwere der Erkrankungen ergaben sich individuelle Verweilzeiträume zwischen 22 und 32 Tagen in den »Rückzugsräumen«.

Ein Verlaufsbericht über den durchschnittlichen Zeitraum von 28 Tagen über Herrn C., (Name geändert – die Einwilligung des Patienten liegt vor) schildert die praktische Arbeit:

Herr C. wurde in die Rückzugsräume überwiesen. Vorausgegangen war eine längere Begleitung durch die Ambulante Psychiatrische Pflege nach der Entlassung aus dem regionalen Behandlungszentrum.

Herr C. war dort wegen eines Suizidversuchs stationär aufgenommen worden und nach ausreichender Behandlung und Stabilisierung in die ambulante Versorgung entlassen worden. Die Aufnahme in das Rückzugshaus erfolgte, nachdem sich seine psychische Lage zusehends verschlechterte mit starken Depressionen und wiederkehrenden Suizidgedanken. Herr C. litt



Markus D., geb. 1971 in Wuppertal, wächst nach der Scheidung seiner Eltern bei der Mutter auf. Nach dem Hauptschulabschluss macht er eine Lehre als Florist. Ab dem 8. Lebensjahr konsumiert er regelmäßig Nikotin, ab dem 14. Alkohol und Haschisch. Heroin spritzt er ab dem 18. Lebensjahr gleich intravenös. Von all diesen Giftstoffen entwickelt sich eine schwere Abhängigkeit. Bevor er nach Warstein kommt, hat er insgesamt sechsmal stationär entgiftet und auch eine 9-monatige Entwöhnungsbehandlung absolviert..

Projekt »Diagnose: Mensch«, Foto: Eckhardt W. Dietrich

unter deutlichen und sehr belastenden Schlaf- und Essstörungen mit Verlust des Appetits und starker Antriebslosigkeit. Diese führte auch dazu, dass Herr C. sehr große Probleme mit der Selbstpflege hatte. Es gab zu Hause vermehrt Konflikte und Auseinandersetzungen verbunden mit einem hohen Stressfaktor für alle Beteiligten. Alternativ wäre ein Klinikaufenthalt in Frage gekommen, dafür bestand jedoch aus fachlicher Sicht keine Indikation. Herr C. nahm anfangs nur zögerlich das Angebot der Integrierten Versorgung an, doch die direkte und flexible Betreuung durch das Personal und die Ärzte vor Ort, die kleine, überschaubare Gruppe von »Gästen« und die sehr direkte, fast familiäre Atmosphäre ließen schneller ein Gefühl der Beruhigung aufkommen. Er selbst formulierte es so: »Die Möglichkeit, zur Ruhe zu kommen, Ansprechpersonen zu haben, die freundliche und unterstützende Anwesenheit der Fachleute haben mir geholfen. Ich habe nicht mehr so viel Angst und wenn, dann kann ich da mit jemandem drüber reden. Auch zu Hause hat das gut getan, da es für meine Frau zu viel wurde und sie auch noch andere Sachen um die Ohren hat.«

Die Berücksichtigung der persönlichen Lage, der familiären Situation und der individuellen Besonderheiten ist im Rückzugshaus selbstverständlich, insbesondere das Einbeziehen der Familienangehörigen ist ein sehr wesentlicher Faktor. Durch den Leidensdruck der Krankheit und daraus resultierender Probleme im häuslichen Umfeld kann sich die Spirale der Verschlechterung eines Krankheitsbildes sehr schnell ergeben.

Herr C. bekam am Tage Unterstützung, die ihm half, seinen Aktionsradius wieder zu vergrößern. Das Selbstvertrauen nahm wieder zu. Am Abend war der Aufenthalt im Rückzugshaus dazu angetan, andere Aspekte des Lebens zuzulassen, sich aufgehoben und geborgen zu fühlen und gleichzeitig in nicht-häuslicher Umgebung soziale Sicherheit zu erwerben. Durch die Integrierte Versorgung und die regelmäßigen Übernachtungen im Rückzugshaus, einschließlich der ärztlichen, sozialen Kontakte und der ambulanten Behandlung unter Berücksichtigung der eigenen Kompetenzen und Eigenverantwortung gelang es, sowohl Herr C. als auch die Situation zu Hause wieder zu stabilisieren und zu deeskalieren, zum Wohle aller Beteiligten.

Fazit

Das Projekt der Rückzugsräume ist nur ein Beispiel für die Möglichkeiten der integrierten Versorgung nach § 140 SGB V. Die Chancen dieses Paragraphen werden im Rahmen der psychiatrischen Behandlung leider immer noch zu wenig genutzt. Die integrierte Versorgung bietet für alle zur Versorgung im System des SGBV zugelassene Leistungserbringer die Möglichkeit, eine über verschiedene Leistungssektoren übergreifende Versorgung zu bilden und eigenständig Verträge mit den Krankenkassen zu schließen. Diese Möglichkeit erschließt nicht nur den beteiligten Leistungserbringern neue Finanzierungswege notwendiger Behandlungsangebote sondern bedeutet für Patientinnen und Patienten eine deutliche Verbesserung und Erweiterung bestehender Behandlungsangebote. ■■■

Wolfgang Faulbaum-Decke ist Geschäftsführer und Helmut Thiede Projektmanager der gapsy, Gesellschaft für ambulante psychiatrische Dienste GmbH in Bremen