

# DGSP

Deutsche Gesellschaft für  
Soziale Psychiatrie e.V.



DGSP Landesverband , Eystruper Str. 6; 28325 Bremen

**Wahlprüfsteine der DGSP  
zur Bürgerschaftswahl  
in Bremen 2011**

**Landesverband Bremen  
Geschäftsstelle**

Hille Kruckenberg  
Eystruper Str. 6  
28325 Bremen

Telefon: 0421-420 313  
e-mail: [dgsp@hille-kruckenberg.de](mailto:dgsp@hille-kruckenberg.de)  
Bremen, den 1.6. 2011

**Öffentliche Veranstaltung am Montag, 04. April 2011, 18 – 20 Uhr  
im Presseclub Bremen**

**Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Parteien**

**Cornelia Barth, Die Linke  
Doris Hoch, Die Grünen  
Oliver Möllenstädt, FDP  
Rainer Bensch, CDU  
Winfried Brumma, SPD**

Den Politikerinnen und Politikern wurde die wesentlichen Fragen der DGSP zugestellt. Ihre Aussagen und die der DGSP in den verschiedenen Runden der Veranstaltung werden hier gebündelt dargestellt. Änderungsvorschläge der Politiker/innen sind eingearbeitet.

Zusammenfassung der Positionen der Beteiligten

**Einleitung: DGSP-Positionen**

- Konsequente Umsetzung der Grundsatzforderungen aus dem Landespsychiatrieplan;
- Durchsetzung des politischen Willens gegen Widerstände in der Verwaltung;
- Umsetzung der Psychiatrie-Personalverordnung;
- Umsteuerung der Behandlungszentren zu stärker ambulantiserten Anbietern in integrierten Versorgungsmodellen mit anderen Anbietern im Sinne eines gemeindepsychiatrischen Verbundes;
- Entwicklung eines Kostenträger und Leistungserbringer übergreifenden regionalen Versorgungsmanagements;
- Weiterentwicklung von psychotherapeutischen Angeboten unter besonderer Berücksichtigung bisher kaum erreichter Kranker;
- Realisierung der Tagesklinik Mitte;

- Realisierung des Zentrums für Seelische Gesundheit in Bremerhaven;
- Einführung von budgetbezogenen Steuerungsmodellen in der Eingliederungshilfe;
- Beendigung der Auswärtsunterbringung von psychisch kranken Bremern;
- Unabhängige Evaluation des Entwicklungsprozesses.

## **Stellungnahmen der Politiker/innen in den verschiedenen Runden**

### **Frau Hoch**

- Der Entwurf zum Landespsychiatrieplan ist eine gute Ausgangsbasis für die Weiterentwicklung.
- Die Besprechung im Psychiatrieausschuss habe gezeigt, dass die Akteure unzulänglich miteinander kommunizieren.
- Die dialogische Besetzung der Besuchskommission ist eine Bereicherung.
- Bei Modellen der Integrierten Versorgung muss die Patientenzentrierung beachtet werden. In Bremen-Nord sind mit dem Konzept „Versorgung aus einer Hand“ gute Erfahrungen gemacht worden.
- Budgets in der Eingliederungshilfe könnten ihres Wissens nun umgesetzt werden, weil es bei den Rahmenverhandlungen positive Signale von beiden Seiten gab.
- Eine Entwicklung von Kriterien für die Qualitätsbeurteilung „von innen“ zieht sie einem externen Institut vor.
- Zur Umsetzung der Psych-PV vermisst sie belastbare Zahlen.
- Es sei politischer Wille, die auswärtigen Heimunterbringungen weitestmöglich zu unterbinden.
- Die Planungen zu einem Zentrum für Seelische Gesundheit in Bremerhaven werden ausdrücklich begrüßt.
- Die Implementierung der Genderleitlinien und ihre Umsetzung in der Praxis wird unterstützt.

### **Herr Bensch**

- Bitte auch und gerade der Opposition laufend Hinweise auf fehlende Umsetzung politischer Entscheidungen zu geben.
- Personenzentrierte Behandlungs- und Betreuungskonzepte sind zwingend erforderlich.
- In neue Angebots- und Managementformen im Sinne der Integrierten Versorgung muss auch die AMEOS-Klinik einbezogen werden.
- Bei der Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Versorgung muss das Gebot des vorrangigen Bedarfes gelten.
- Ein Institutsauftrag zur Evaluation könnte wegen der Haushaltslage möglicherweise nicht umgesetzt werden.
- Neben den (selbstverständlich unterstützten) Genderleitlinien bedarf es auch Leitlinien zur Überwindung anderer Benachteiligung, z.B. für Migranten oder für Demenzkranke.

### **Herr Brumma**

- Umsetzung von Personalstandards bereitet Probleme v.a. auch in der AMEOS-Klinik, wo es in einzelnen Bereichen eine schlechtere Bezahlung durch Arbeitnehmerüberlassung gebe. Die Klinik macht hohe Gewinne die abgezogen würden. Diese sollten in Bremen voll und ganz reinvestiert werden.
- Die Umsetzung der Psych-PV müsse kontrolliert werden.

- Angesichts der sehr hohen Aufwendungen für die psychiatrische Versorgung in Bremen seien nunmehr effizienzsteigernde Modelle gefragt.
- Der Psychiatrieausschuss hat eine stark trägerbezogene Ausrichtung und tagt zu selten.
- Auswärtsunterbringungen müssen unterbunden werden.
- Die Fortschritte in Bremerhaven sind bemerkenswert und werden weiter voll unterstützt.
- Für die Implementierung der Genderleitlinien empfiehlt er eine Einbeziehung der Deputation.
- Eine Anfrage zur Umsetzung der Tagesklinik Mitte ist nach seiner Bewertung eher ausweichend beantwortet worden.

### **Herr Möllenstädt**

- Lob für die konstruktive Arbeit in der Besuchskommission.
- Durch die AMEOS-Klinik sieht er Angebotsvielfalt ermöglicht, mit dem Träger müsse über die Standards gesprochen werden.
- Seine vorläufige Bewertung habe einige Vorteile bei der Einführung von Trägerbudgets nach dem Berliner Modell ergeben.
- Politisch formulierte Reformziele müssen mit größerem Tempo angegangen werden.
- Die Feststellung, dass eine übermächtige Verwaltung angemessene Veränderungen verschleppe, könne er gut nachvollziehen. Er empfiehlt daher, auch zwischen den Wahlen Kontakt zur Politik zu suchen.
- Bei der Integrierten Versorgung ist zu beachten, dass sie nicht inselmäßig ohne Berücksichtigung der Modelle im Umland konzipiert und umgesetzt wird.

### **Frau Barth**

- Budgetmodelle bergen das Risiko, dass weitere Belastungen auf die Mitarbeiter/innen zukommen könnten, wenn mit gedeckelten Mitteln mehr Menschen versorgt werden sollen. Die Privatisierung der Drogenhilfe sei auch als Weg zur Standardabsenkung genutzt worden.
- Unangemessene Wartezeiten im Krisendienst seien ein weiterer Beleg für die Verschlechterung der Arbeitsbedingungen.
- Bei der Umsetzung der Genderleitlinien sei zu beachten, dass auch männerspezifische Genderaspekte berücksichtigt werden.
- Es muss aufgepasst werden, bei aktuellen Kürzungsdebatten nicht Jugendhilfe und Eingliederungshilfe gegeneinander auszuspielen.
- Bei Auswärtsunterbringungen könne es begründete Indikationen geben, z.B. für drogenabhängige Menschen.

### **Publikumsrunde**

Hier wurde in mehreren Beiträgen die Bereitschaft zu neuen Versorgungsmodellen, die die Fragmentierung überwinden und daher fachlich und wirtschaftlich überlegen sind, verdeutlicht.

Die Politiker wurden aufgefordert, die Umsetzung des politischen Willens verbindlich zu gestalten. Anregungen für die Weiterentwicklung fanden zu wenig Resonanz bei der Fachbehörde

Es wurde gefordert, den Fachgremien mehr Gewicht bei Weiterentwicklung zu geben. Die Zusammensetzung des Psychiatrieausschusses sei ärzte- bzw. krankenhauslastig

Die Kürzungen in der Arbeitsförderung treffen psychisch kranke Langzeitarbeitslose besonders hart.

Kritisiert wurde die räumliche Situation des Krisendienstes, die Sicherheitsskalierung von potenziell gefährlichen Menschen, die den Heilungsprozess gefährdende Situation auf den Akutstationen.

Bezüglich der Umsetzung der Genderleitlinien wurden verbindlichere Aussagen der Politik erwartet.

Die Förderung der Prävention, beginnend in Schulen, sei ein wichtiger Ansatz, um eine weitere Psychiatisierung zu verhindern.

Die geringe Präsenz von psychiatrischen Themen in der Öffentlichkeit sei zu beklagen.

### **Fazit**

**Wesentliche Forderungen zur Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung haben parteienübergreifende Unterstützung und können daher als politisch unstrittig gelten. Die Umsetzungsprobleme werden von der Politik zunehmend erkannt, weswegen ein häufigerer und direkterer Dialog mit der Politik auch während der Legislaturperiode notwendig ist.**

**Für den Vorstand der DGSP, Landesverband Bremen:**

**gez. Hille Kruckenberg**