

GAPSY bietet eine kontinuierliche außerklinische Begleitung chronisch psychisch kranker Menschen an. Für die aufsuchende ambulante Begleitung gibt es dort Soziotherapeuten und Mitarbeiter der ambulanten psychiatrischen Pflege. Wenn eine Begleitung zu Hause vorübergehend allein nicht ausreicht, stehen zusätzlich zwei Rückzugshäuser zur Verfügung.

Alle dort erbrachten Leistungen sind Krankenkassenleistungen. Damit entfällt die Überprüfung von Einkommen und Vermögen, sowie die Abfrage der Angehörigen, wie wir sie aus dem SGB XII kennen.

Allerdings sind einige der Leistungen an die Mitgliedschaft in bestimmten Kassen gebunden.

In der GAPSY Bremen laufen alle Anfragen von Klienten und Kassen über eine zentrale Koordinationsstelle und werden von dort in die Teams weiter gegeben. Das heißt, jeder der eine Anfrage hat, muss sich nur an eine Stelle wenden.

Es gibt drei so genannte ambulante Fachteams nach regionalen Gesichtspunkten. In den Teams arbeiten Mitarbeiter der Ambulanten Psychiatrischen Pflege (APP) (Fachschwestern und Schwestern) und Soziotherapeuten.

Diese Fachteams kommen zu den Klienten in die Wohnung. Jeder Klient erhält einen Bezugsmitarbeiter und einen Vertreter, die sich in der praktischen Arbeit auch wirklich abwechseln. Der Vorteil davon ist, dass keine Beziehungsbrüche und Informationslücken bei plötzlicher Erkrankung eines Mitarbeiters entstehen.

Die Teams leisten die Arbeit die mit der APP und der Soziotherapie vergleichbar sind. Sie begleiten aber tagsüber auch ambulant weiter, wenn der Klient im Rückzugshaus schläft und stimmen sich in dieser Zeit mit den Mitarbeitern ab.

Für die Rückzugshäuser bereiten diese Fachteams die täglichen Visiten durch den diensthabenden Arzt vor und führen sie gemeinsam mit diesem durch. Sie setzen dort auch die Medikamente. Bei Fachfragen im Rückzugshaus werden die Bereitschaftsmitarbeiter des Fachteams hinzugezogen.

Die Rufbereitschaft ist für Klienten der GAPSY in Krisensituationen erreichbar. Es gibt häufig Anrufe auf dem Krisentelefon (2009 ca. 270 bei 300 Klienten), aber selten ist eine aufsuchende Krisenintervention danach noch notwendig (2 in 2009).

Die Rückzugshäuser haben 12 bzw. 8 Plätze. Sie sind von ca. 16.30Uhr bis 9 Uhr geöffnet. Diese 20 Plätze scheinen für eine Stadt, die in der Größe vergleichbar mit Dresden ist, mehr als ausreichend, denn die Auslastung lag unter 100%.

Die Rückzugshäuser in Bremen haben etwa hälftig Einzel- und Doppelzimmer.

Manche Klienten werden auch von zu Hause abgeholt, wenn dies angeordnet wurde.

Im Rückzugshaus gibt es keine Therapieangebote, es passiert zunächst organisiert nichts. Das RH soll niedrigschwellig und stützend sein, wobei in Nord auch mit Behandlungsplänen gearbeitet werden soll. Die Klienten können die MA ansprechen, wenn sie ein Einzelgesprächsangebot wünschen.

Ansonsten wird auch mal in der Gruppe geschwätzt oder gespielt, Radio gehört, fern gesehen, Kaffee getrunken, gesurft. Wer möchte, zieht sich in sein Zimmer zurück, wer möchte, hält sich im Gruppenraum auf. Es gibt auch einen Raucherraum.

Bisher kochen die Mitarbeiter für die Klienten, dies soll sich aber demnächst ändern. Es gibt einen Nachmittagskaffee, warmes Abendbrot und Frühstück.

In den Häusern arbeiten keine Fachkräfte, wenn es notwendig scheint, gibt es die ambulanten Fachteams, die rund um die Uhr gerufen werden können.

Täglich gibt es eine Visite (an der aber nicht alle anwesenden Klienten teilnehmen müssen, wer Bedarf für eine Visite hat, meldet das an) durch den diensthabenden Arzt, das sind niedergelassene Ärzte, die einen Vertrag mit der GAPSY haben und auch den Notfalldienst rund um die Uhr machen, der aber praktisch nie in Anspruch genommen wird. Alle 7 Tage wechselt der Dienstarzt.

Die Rückzugshäuser sind kein behandlungs- oder medikamentenfreier Raum. Vielmehr gilt es auch hier für die Klienten selbst und ihre Begleiter zu erkennen, welche aktuellen Bedürfnisse ein Klient hat und mit dem zuständigen Arzt eine entsprechende Behandlung zu verhandeln.

Alle Maßnahmen erfolgen in Bremen ausschließlich auf ärztliche Verordnung, sobald sich etwas verändert, muss der Arzt hinzugezogen werden.

Auch für die Rückzugshäuser ist eine ärztliche Verordnung nötig. Die maximale Aufenthaltsdauer pro Verordnung liegt bisher bei 28 Tagen, mehrere Verordnungen jährlich sind aber möglich.

Übrigens schlafen auch nicht alle angemeldeten Klienten im Rückzugshaus, manche sind zur Belastungserprobung über Nacht zu Hause und im Anschluss an den Aufenthalt kommen einige nur noch abends zum Essen und zur Visite.

Klienten(-meinungen)

Die von uns befragten Klienten schätzten am RH vor allem die kleine Gruppe, dass es bei Gesprächsbedarf immer schnell einen Ansprechpartner gibt und meist Einzelzimmer. Die tägliche Visite wurde als gut befunden, das gäbe Sicherheit.

Dass keine Tagesstruktur vorgehalten wurde, fanden die befragten Klientinnen eher gut, weil sie hierin einen Schutz vor möglicher Hospitalisierung sahen.

Bei den Klienten in Bremen handelt es sich in der Mehrzahl um jüngere Frauen, die an einer Persönlichkeitsstörung leiden. Männer kommen eher selten und sehr selten Menschen mit einer primären Suchterkrankung. Menschen mit akuten Suizidgedanken können nicht im Rückzugshaus begleitet werden.

Grundlagen für eine Begleitung im Rückzugshaus Bremen:

Ärztliche Verordnung in der s.g. Regelversorgung; Beitritt zu einem Vertrag der Integrierten Versorgung, der aber an die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Krankenkasse gebunden ist.