

Versorgungssituation von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und zusätzlicher psychischer Störung/Erkrankung (sog. „Doppeldiagnosen“)

Ergebnisse der Folgebefragung von 2023

Martina Kemme (SASJI)
Kai Baumann (LBB)
Niels Kohlrausch (SGFV)

Informationen zur Befragung

- Eine Wiederholung der Befragung von 2014/15.
- Der Fragebogen wurde leicht verändert.
- Ziel: Aktualisierung der Daten zur Versorgungssituation von Menschen mit „Doppeldiagnose“, hat sich etwas in den letzten Jahren verändert? Sogar vielleicht verbessert?
- Grundlage zur passgenauen Ausrichtung der nächsten Schritte.
- Auf den Personenkreis der im Elternhaus wohnt wurde diesmal bewusst verzichtet, da es bei der letzten Befragung kein Rücklauf zu dieser Gruppe kam.

Informationen zum Rücklauf:

- 2015 hatten wir einen Rücklauf von 87,7%.
- Anzahl Personen für die Antworten vorliegen bezogen auf die Platzzahl.
- Diesmal beträgt die Rücklaufquote 72,4%, vor allem wg der geringen Fallzahlen aus Brhv.
- Rückmeldungen von 70 Einrichtungen oder Wohngruppen.

Gesamt	Land Bremen	Bremen	Bremerhaven
Plätze	1812	1357	455
Rücklauf	1312	1106	206
Prozent	72,41%	81,50%	45,27%

Informationen zur Auswertung:

- Wir beschreiben was an den Ergebnissen auffällig ist, liefern keine systematische Gesamtdarstellung des vorher/nachher.
- Da die Daten nach Einrichtungen erhoben und erfasst sind und nicht nach Einzelfall, lassen sich keine Zusammenhänge zwischen Merkmalen darstellen.
- Genderdarstellung: der Fragebogen hatte die dritte Kategorie „divers“. Es wurde für eine diverse Person geantwortet. Sie ist aber in der Auswertung nicht einzeln dargestellt, da sonst die Antworten eindeutig dieser Person zuzuordnen sind.
- Die Darstellungsweise der Antworten ist jeweils wie vorher (Grafik/Tabelle) um einen leichteren Vergleich zu ermöglichen.

Land Bremen	Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten				Personen mit <u>ärztlich diagnostizierter</u> psychischer Störung			
	Frauen		Männer		Frauen		Männer	
Werte 2023	(n=591)		(n=721)		(n=591)		(n=721)	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
	232	39,3%	261	36,2%	172	29,1%	191	26,5%

%uiert auf die Anzahl der Personen, für die Antworten vorlagen.

Personen mit psychischer Störung, Vergleich 2015/2023 (Land)

Land Bremen	Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten				Personen mit <u>ärztlich diagnostizierter</u> psychischer Störung			
	Werte 2023	Frauen		Männer		Frauen		Männer
(n=591)		(n=721)		(n=591)		(n=721)		
Anzahl		Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
232		39,3%	261	36,2%	172	29,1%	191	26,5%
Werte 2015	(n=693)		(n=868)		(n=693)		(n=868)	
	298	43,0 %	366	42,2 %	162	23,4 %	187	21,5 %

%uiert auf die Anzahl der Personen, für die Antworten vorlagen.

Personen mit psychischer Störung, Vergleich HB/Brhv.

	Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten				Personen mit <u>ärztlich diagnostizierter</u> psychischer Störung			
	Frauen		Männer		Frauen		Männer	
Stadt Bremen	(n=491)		(n=615)		(n=491)		(n=615)	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
	204	41,5%	238	38,7%	153	31,2%	167	27,2%
Bremerhaven	(n=100)		(n=106)		(n=100)		(n=106)	
	28	28,0%	23	21,7%	19	19,0%	21	19,8%

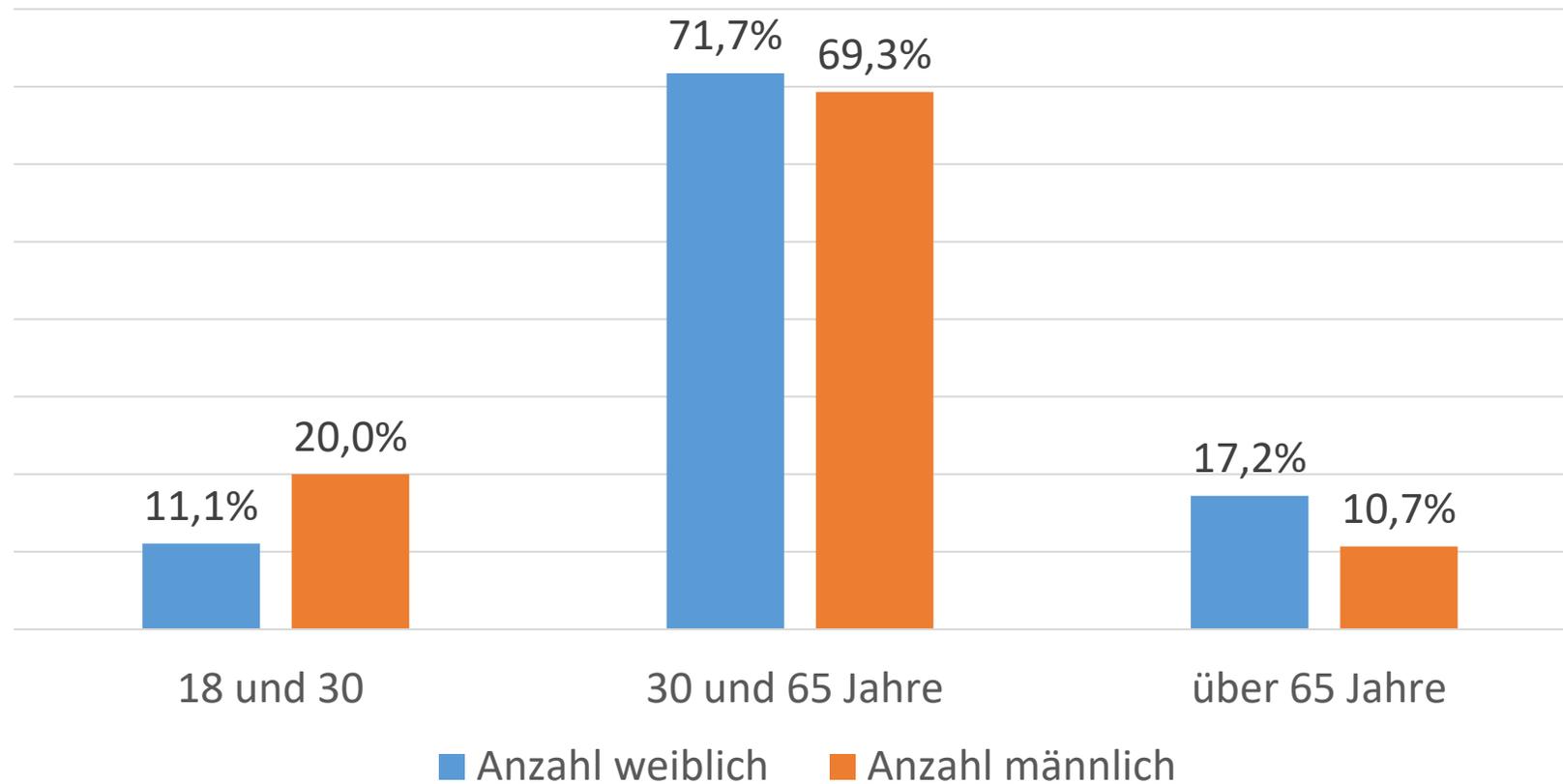
%uiert auf die Anzahl der Personen in beiden Städten, für die Antworten vorlagen.

Personen mit psychischer Störung, Vergleich Wohnbereiche

	Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten				Personen mit <u>ärztlich diagnostizierter</u> psychischer Störung			
	Frauen		Männer		Frauen		Männer	
Ambulant	(n=255)		(n=331)		(n=255)		(n=331)	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
	91	35,7%	108	32,6%	70	27,5%	91	27,5%
	(n=336)		(n=390)		(n=336)		(n=390)	
Stationär	141	42,0%	153	39,2%	102	30,4%	101	25,9%

%uiert auf die Anzahl der Personen in den jeweiligen Wohnbereichen, für die Antworten vorlagen.

Altersgruppen (Personen, für die geantwortet wurde)



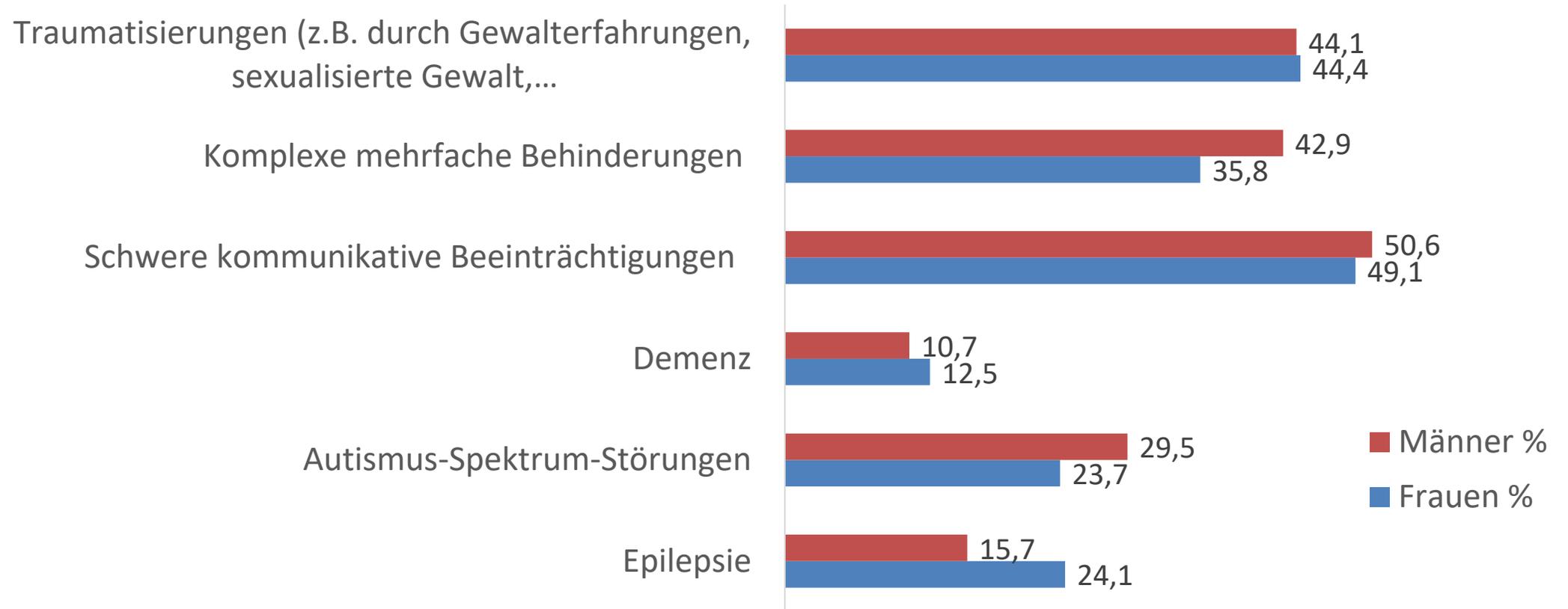
Diagnostizierte ps. Störungen nach Unterkategorien (Land)

Diagnostische Kategorie nach ICD 10		Frauen	Männer	Frauen	Männer
		(n=172)	(n=191)	%	%
F00-09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	61	81	35,5%	42,4%
F10-19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	12	28	7,0%	14,7%
F20-29	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	38	32	22,1%	16,8%
F30-39	Affektive Störungen	41	53	23,8%	27,7%
F40-49	Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen	32	36	18,6%	18,8%
F50-59	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	19	33	11,0%	17,3%
F60-69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	67	83	39,0%	43,5%

%uiert auf die Anzahl der Personen mit ärztlich diagnostizierter psychischer Störung (Mehrfachnennungen möglich)

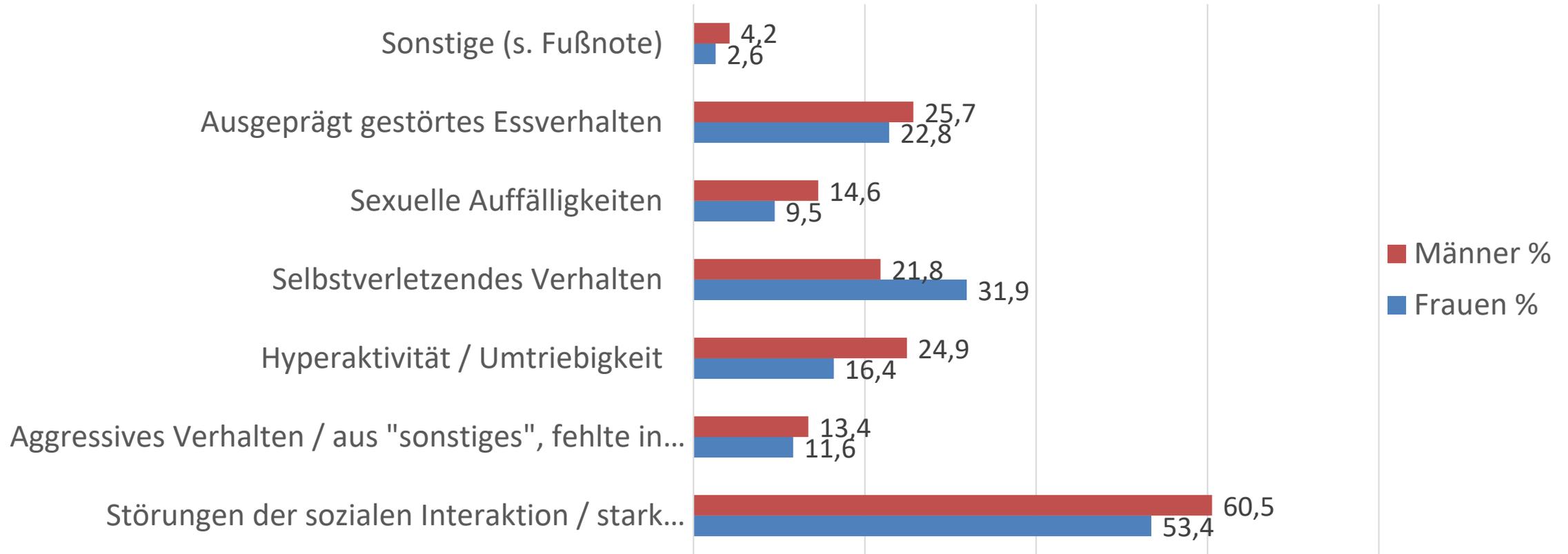
Grund für das fehlen ärztlicher Diagnosen (Mehrfachnennungen möglich)	2015		2023	
	N (68)	%	N (60)	%
Fehlende Diagnoseverfahren zur Diagnostik psychischer Störungen bei Menschen mit einer geistigen/mehrfachen Behinderung	19	27,9	7	11,7
Fachärzte scheinen unsicher/haben keine spezifischen Fachkenntnisse	13	19,1	7	11,7
Diagnostik/Behandlung von Nutzerinnen und Nutzern nicht gewünscht	11	16,2	11	18,3
Veraltete Diagnosen ohne ICD-10 Klassifizierung	10	14,7	3	5,0
Zuschreibung der Verhaltensweisen zur geistigen Behinderung durch Fachärzte	10	14,7	11	18,3
Differenzialdiagnostik erschwert/weitere Beeinträchtigungen werden als schwerwiegender eingeschätzt	6	8,8	3	5,0
Vorstellung beim Neurologen noch nicht erfolgt/in Planung	3	4,4	3	5,0
Keine Diagnose gestellt			11	18,3
Sonstiges: Kein Leidensdruck, Kein Informationszwang, zu hoher Aufwand aber kein Nutzen, Keine Geduld der Behandler			4	6,7

Weitere Aspekte der Lebenssituation der Nutzer:innen



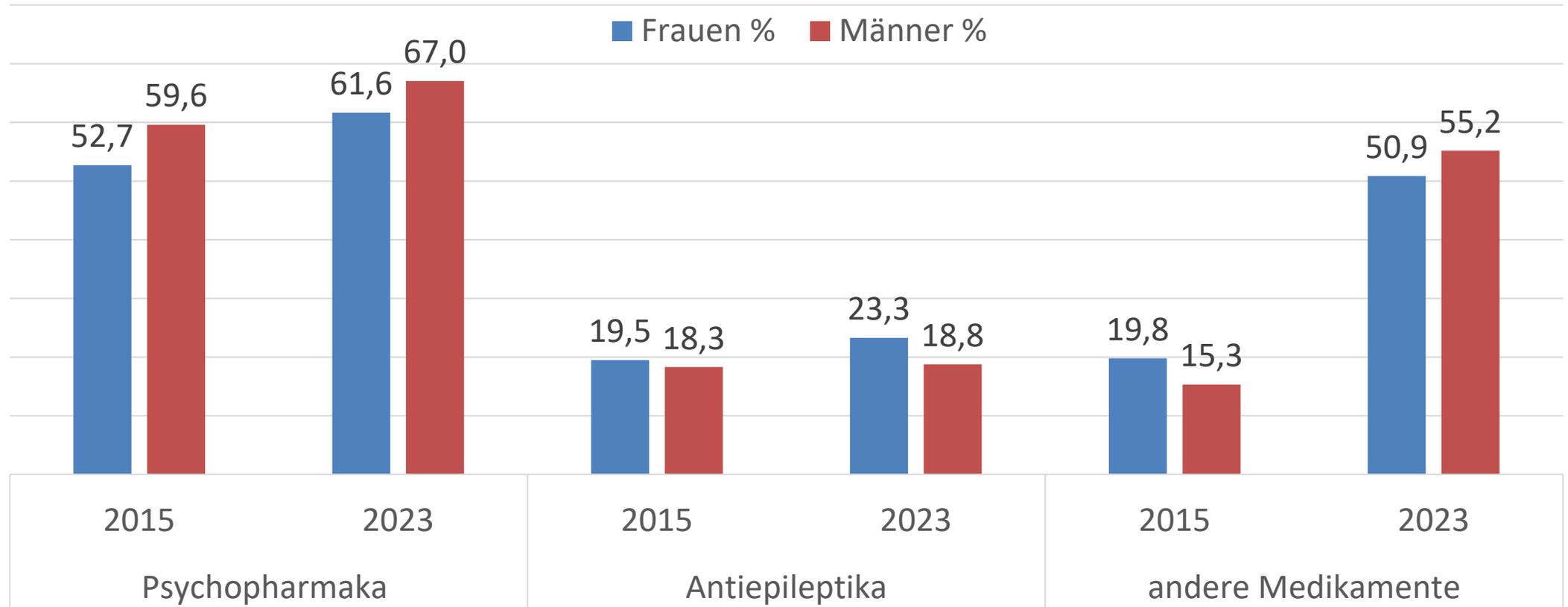
%uiert auf die Anzahl der Personen mit ps. Störung nach Einschätzung der Befragten (Mehrfachnennungen möglich)

Verhaltensweisen, die mit ps. Problemen einhergehen

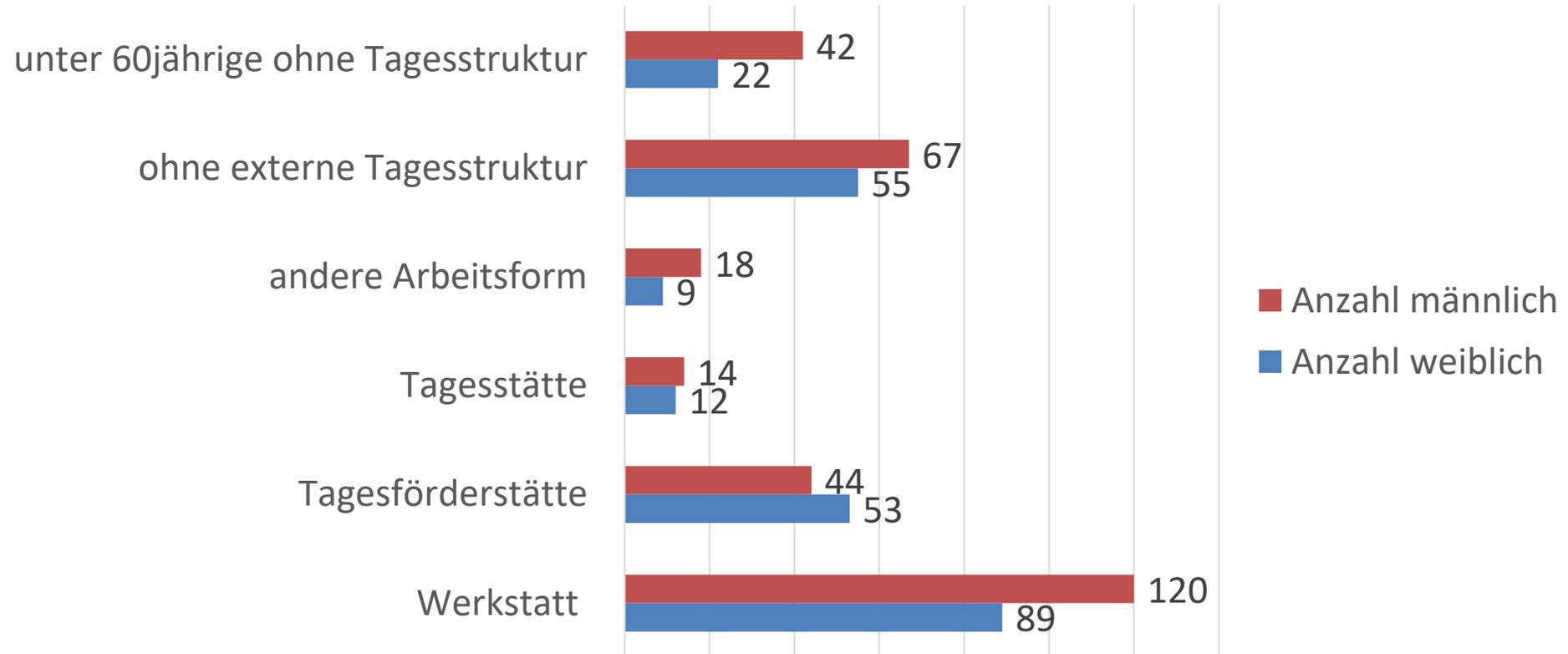


%uiert auf die Anzahl der Personen mit ps. Störung nach Einschätzung der Befragten (Mehrfachnennungen möglich)

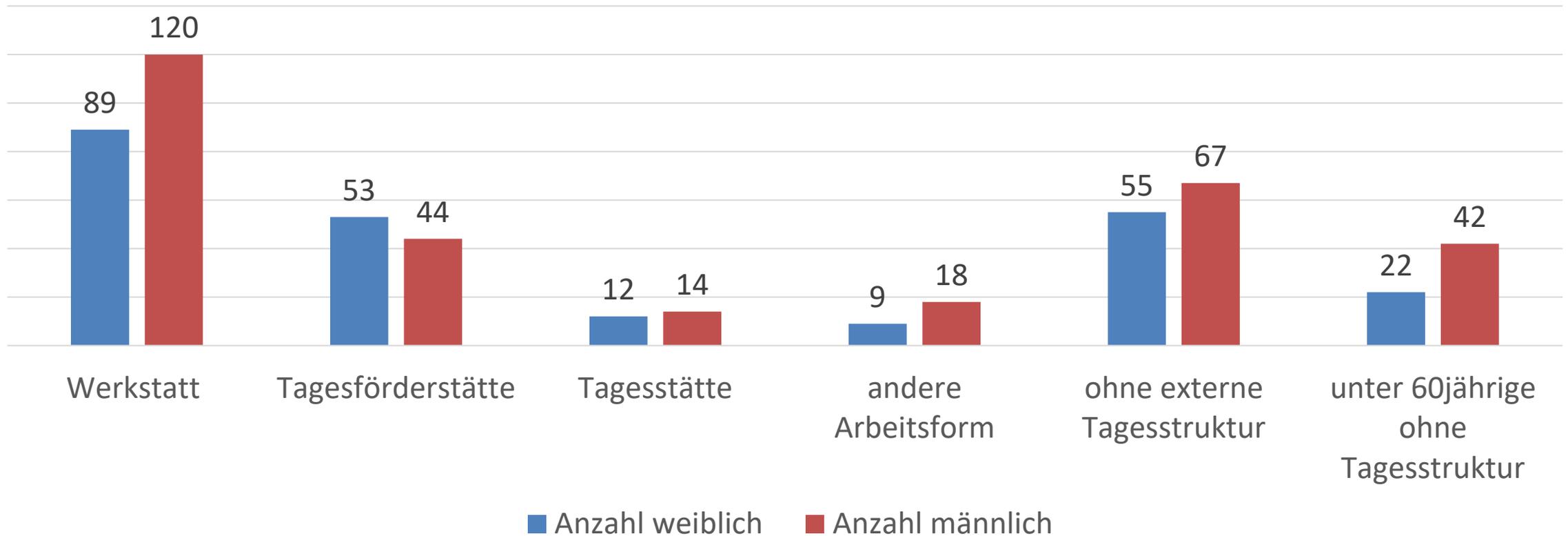
Medikamentöse Behandlung (n = 232F/261M)



%uiert auf die Anzahl der Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten (Mehrfachnennungen möglich)

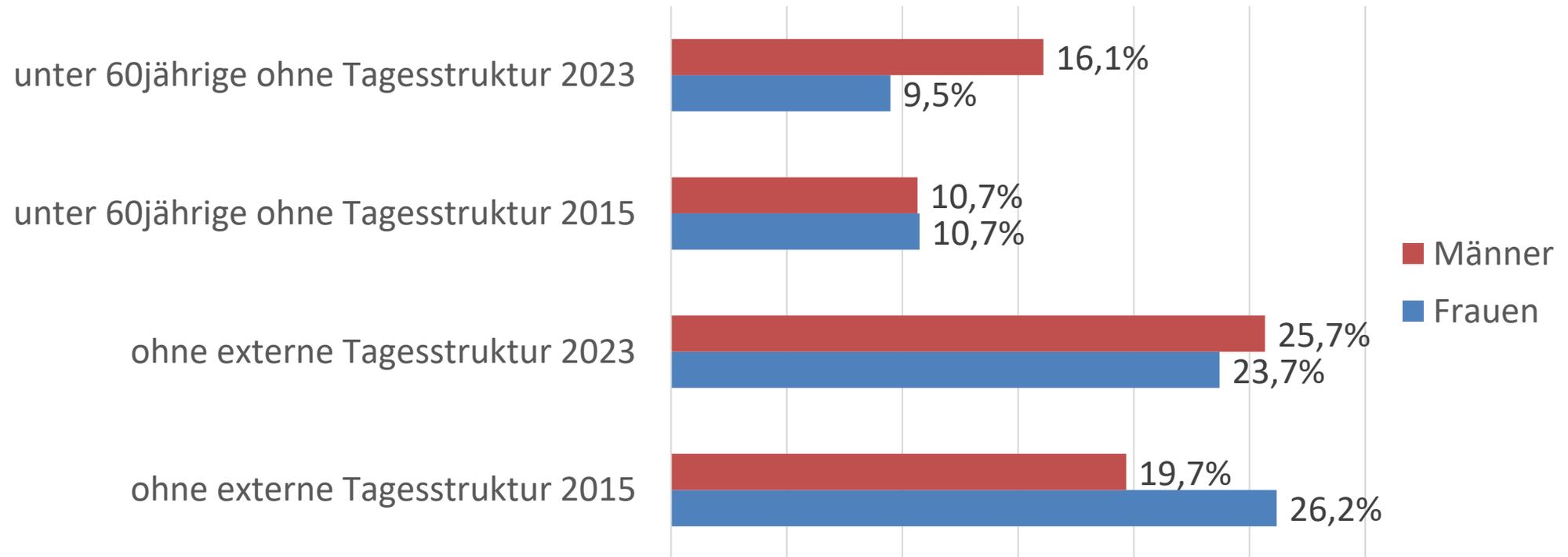


Die Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten



Die Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten

Personen ohne Tagesstruktur - Vergleich 2015/2023



%uiert auf die Anzahl der Personen mit ps. Störung nach Einschätzung der Befragten (Mehrfachnennungen möglich)

Männer und Frauen ohne Tagesstruktur nach Wohnangebot

	Anzahl		Prozent	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Ambulante Wohnangebote	13	21	5,1%	6,3%
Stationäre Wohnangebote	9	21	2,7%	5,4%

Die Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten

	Frauen	Männer	Frauen	Männer
	(n=591)	(n=721)	%	%
Gesamt	67	123	11,3	17,1
Alkohol	17	49	2,9	6,8
Medikamente	2	10	0,3	1,4
Cannabis	0	7	0,0	0,6
andere illegale Drogen	0	4	0,0	6,7
Esstörungen	40	48	6,8	11,7
Tabak/Nikotin	41	84	6,9	2,9
(Exzessiver) Medienkonsum	12	21	2,0	0,6
Glücksspiel	0	4	0,0	1,1
Sonstiges: inst. Essverhalten	6	8	1,0	0,0

Eine Nennung unter sonstiges Kaufsucht (ohne Genderangabe). %uiert auf alle Personen (Mehrfachnennungen möglich)

Ambulante Wohnangebote	Frauen	Männer	Frauen	Männer
	n=255	n=331	%	%
Suchtmittelmißbrauch	32	62	12,5%	18,7%
Stationäre Wohnangebote	Frauen	Männer	Frauen	Männer
	n=336	n=390	%	%
Suchtmittelmißbrauch	35	61	10,4%	15,6%

%uiert auf alle Personen (Mehrfachnennungen möglich)

Ambulante psychiatrische Behandlung:	Frauen		Männer	
	(n=232)		(n=261)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
haben in den letzten 12 Monaten eine Psychotherapie in Anspruch genommen?	17	7,3	17	6,5
haben eine Verordnung für eine Psychotherapie erhalten, die aber nicht umgesetzt wurde?	6	2,6	9	3,4
haben andere ambulante psychiatrische Behandlungen in Anspruch genommen?	40	17,2	41	15,7

Gründe für nicht umgesetzte Therapie: Kein Platz, keine Einsicht,...

%uiert auf die Anzahl der Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten.

Stationäre psychiatrische Behandlung:	Frauen		Männer	
	(n=232)		(n=261)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
haben in den letzten 12 Monaten eine stationäre psychiatrische Behandlung in Anspruch genommen?	7	3,0	12	4,6
haben eine stationäre psychiatrische Behandlung angefragt, die aber nicht umgesetzt wurde?	0	0,0	5	1,9

Gründe für nicht umgesetzte Behandlung: Ein Gutachter hat die Behandlung nicht für nötig angesehen. Sie konnten mit Menschen die eine „Doppel Diagnose haben nicht umgehen“.
Bewohner hat die Behandlung abgelehnt.

%uiert auf die Anzahl der Personen mit psychischer Störung nach Einschätzung der Befragten.

Freiheitsentziehende Maßnahmen	Frauen		Männer	
	(n=232)		(n=261)	
	Anzahl	%	Anzahl	%
haben richterliche Beschlüsse für freiheitsentziehende Maßnahmen im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung in Ihrer Einrichtung?	2	0,8	3	1,1
hatten in den letzten 12 Monaten Einweisungen nach PsychKG oder BGB 1906 in eine psychiatrische Klinik?	4	1,7	7	2,7

Auswertung der offenen Fragen:

4.1. Bestehende Versorgungsstrukturen (n= 71)

Stationäre Versorgungsstrukturen	Nennungen
Psychiatrische Kliniken in Bremen und Bremerhaven (einschl. Suchtbehandlung)	27
Projekt BraVo	1

Teilstationäre Versorgungsstrukturen	Nennungen
Psychiatrische Behandlungszentren – Tageskliniken, Bremen Psychiatrische Tageskliniken, Bremerhaven/Debstedt	14

4.1. Bestehende Versorgungsstrukturen (n= 71)

Ambulante Versorgungsstrukturen	Nennungen
Fachärztinnen und -ärzte für Neurologie und Psychiatrie	50
MZEB Bremen	8
Psychotherapeuten/-therapeutinnen (Finanzierung nicht benannt)	6
MZEBs in der Umgebung (Hinweis Rotenburg: <i>ausgezeichnete medizinische Begleitung für die betroffenen Menschen und eine sehr gute Unterstützung der pädagogischen Fachkräfte.</i>)	3
Suchtberatung für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, Ambulante Suchthilfe Bremen	3
Suchtberatung AWO Bremerhaven	1

4.1. Bestehende Versorgungsstrukturen (n= 71)

Krisenintervention	Nennungen
Sozialpsychiatrischer Dienst (Kriseninterventionsdienst)	8
Projekt BraVo	1

→ neues Thema: BraVo – Weiterentwicklung für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung?

4.1. Bestehende Versorgungsstrukturen (n= 71)

Sonstige Hilfen	Nennungen
Autismustherapiezentrum (Einzelfallfinanzierung)	8
Schattenriss – Beratungsstelle gegen sexuellen Mißbrauch an Mädchen e.V. (Finanzierung durch Leistungsberechtigte/aus Spenden der Einrichtung)	5
Fach-/Fallberatung/Supervision aus Entgelt finanziert (Kutscher, Escalera, Bosch&Suykerbuyk, Glasenapp= Supervision zum Thema DD)	5
Norddeutsches Institut für Verhaltenstherapie	3
Institut für Psychologische Therapieausbildung Bremen,	2
Hand zu Hand, Beratung und Therapie für Gehörlose und Hörgeschädigte	2
Fachstelle für Gewaltprävention (z.T. Finanzierung aus Spenden der Wohneinrichtung)	2

4.2. Lücken in den Versorgungsstrukturen (n= 71)

Therapeuten	Nennungen
Kaum qualifizierte (Psycho-)Therapeut:innen für Menschen mit geistiger Behinderung (in niedrighschwelliger Form, leichte Sprache, Berücksichtigung des individuellen emotionalen/psychischen Entwicklungsstandes, Gebärdensprache)	39
Vorhandene Plätze sind auf lange Sicht belegt/ lange Wartezeiten auf Plätze die von Krankenkassen bezahlt werden.	25

→ neues Thema: Wartezeiten (2025: keine Angaben zu diesem Thema)

4.2. Lücken in den Versorgungsstrukturen (n= 71)

Niedergelassene Fachärzte	Nennungen
Überfüllte Praxen, keine (kurzfristigen) Termine	23
Bedarf an Fachärzten/Fachärztinnen mit spezieller Fachlichkeit für Menschen mit geistiger Behinderung	21

→ neues Thema: überfüllte Praxen (2025: 3 Angaben zu diesem Thema)

→ Thema eingeschränkte Diagnostik aus 2015 nicht mehr benannt (2025: 7 Angaben zu diesem Thema)

4.2. Lücken in den Versorgungsstrukturen (n= 71)

Akutversorgung Krisenintervention	Nennungen
eine zentrale Anlaufstelle für kurzfristige Akutbelastungen/ad hoc Termine zur Krisenintervention/aufsuchend, besonders in der Nacht und am Wochenende)	5
Kompetenz im Umgang mit geistiger Behinderung teilweise nicht vorhanden	2
Krisenintervention für Menschen mit einer komplexen Behinderung, da von Kliniken abgewiesen (auch BHV)	2
SPSD fühlt sich oft nicht zuständig	1
Zusammenarbeit mit SPSP überwiegend positiv	1

→ Thema bei weitem nicht mehr in der Häufigkeit benannt (2025: 34 Angaben zu diesem Thema)

4.2. Lücken in den Versorgungsstrukturen (n= 71)

Stationäre Versorgung	Nennungen
Meistens nur Akutbehandlung/Probleme werden als pädagogische Inkompetenz gewertet	3
Überleitungsprobleme (verfrühte Entlassungen)	2
Kliniken nicht „inklusiv“; fachlich nicht auf Menschen mit geistiger Behinderung eingestellt/spezifische bzw. höhere Betreuungsbedarfe häufig nicht berücksichtigt	2
Nachsorge: anschlussfähige kontextorientierte Unterstützungsangebote fehlen	1

- Thema bei weitem nicht mehr in der Häufigkeit benannt,
- Fehlen stationärer Suchttherapieangebote nicht mehr benannt

Fazit: Entwicklung der Versorgungsstrukturen seit 2015:

- Weiterentwicklung der Angebote im Suchthilfebereich
- MZEB's als neue Angebote (MZEB Bremerhaven als Forderung)
- Neue Kooperationen mit therapeut. Angeboten/Einrichtungen
- Wartezeiten bei Fachärzt:innen und Therapeut:innen

4.3. Forderungen nach Weiterentwicklungen:

- **Qualifizierte Therapeutinnen (Nennungen 2022: 30; 2015: 43) (weitere Ergänzungen: spezielle Therapieformen; aufsuchend; im Stadtteil; barrierefrei)**
- **Spezialisierte Fachärzt:innen (Nennungen 2022: 27; 2015: 36)**
- **Rückzugsräume/zentrale Anlaufstelle für aktuelle Krisensituationen, wenn z.B. Klient*innen kurzfristig Lebenszusammenhänge verlassen: (Nennungen 2022: 16; 2015: 3)**
- **Verbesserte Fachlichkeit und Beratung beim Sozialpsychiatrischen Dienst (Nennungen 2022: 16; 2015: 20)**

4.3. Forderungen nach Weiterentwicklungen:

- Verbesserung der Behandlung im Krankenhaus (Alternativen/Ergänzungen zu sedierender Medikation, häufig nur Akutbehandlung)(Nennungen 2022: 17; statt 2015: Spezielle Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung in psychiatrischen Krankenhäusern; ggf. spezielle Abteilung: 20)
- Verbesserung der Kooperation zwischen den medizinisch/therapeutischen Versorgungsstrukturen und Eingliederungshilfe, Klärung von Zuständigkeiten; keine Trennung der Systeme (Nennungen 2022: 17; 2015: 24)

5. Folgen Corona-Pandemie:

- Schwierigkeiten im Umgang mit Corona-Auflagen
- Beeinträchtigung der Teilhabe durch Schließungen
- Soziale Folgen
- Psychische Folgen
- Körperliche Folgen
- Allgemeine Aussagen
- Keine Folgen