

Vorschlag eines Programms zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung im Judetul Cluj

0. Psychiatrische Versorgung in Rumänien

Die psychiatrische Versorgung in Rumänien erfolgt fast ausschließlich in psychiatrischen Krankenhäusern. Heimplätze für chronisch psychisch Kranke und ambulante Einrichtungen, wie sie in den Mitgliedsländern der EU vorgehalten werden, gibt es in Rumänien dagegen kaum. Dieses fast gänzliche Fehlen eines komplementären und ambulanten psychiatrischen Versorgungssystems gilt es bei der Beurteilung der bestehenden Bettenmessziffer und bei der zukünftigen Bedarfsplanung von Krankenhausbetten zu berücksichtigen.

In Anlehnung an die gängigen EU-Standards können folgende Bedarfszahlen der psychiatrischen Versorgung für die stationäre Behandlung, für komplementäre Heimplätze und für das ambulant betreute Wohnen zugrunde gelegt werden:

0,6 psychiatrische Krankenhausbetten pro 1000 Einwohner
0,5 komplementäre psychiatrische Heimplätze pro 1000 Einwohner
0,5 ambulant betreute Wohnplätze pro 1000 Einwohner

Die Notwendigkeit von Heimplätzen wird dabei international kontrovers diskutiert. Bei einem sehr gut ausgebauten und ambulant intensiv betreuten Wohnangebot kann die Anzahl von Heimplätzen entsprechend reduziert werden. Konsens besteht jedoch darin, dass der Aufbau ambulanter Strukturen bereits vor dem Abbau von stationären Strukturen erfolgen muss, um "Entlassungen auf die Straße" zu vermeiden.

Das hier vorliegende, auf den oben genannten Bedarfszahlen basierende Programm zur Verbesserung der psychiatrischen Versorgung der Region Cluj, schlägt ein dreistufiges Vorgehen innerhalb eines Zeithorizontes von sechs Jahren vor:

1. Dezentralisierung der bestehenden stationären Krankenhausbetten
2. Aufbau ambulanter Wohnangebote
3. Umwidmung von überzähligen Krankenhausbetten und Aufbau komplementärer Wohnangebote

I. Ausgangssituation in der Region Cluj

Auch die psychiatrische Versorgung im Bezirk Cluj erfolgt fast ausschließlich in psychiatrischen Krankenhäusern. Chronisch psychisch Kranke, die langfristig auf Hilfe und Behandlung angewiesen sind, werden geballt in einem abgelegenen Krankenhaus für chronisch psychisch Kranke in Borsa versorgt. Die Abgelegenheit des Standorts Borsa führt dazu, dass eine Entlassung aus dem Krankenhaus praktisch nicht mehr stattfindet und das Krankenhaus trotz entsprechender Überbelegung seine Funktion im Versorgungssystem nicht mehr wahrnehmen kann.

Durch die Neukonzeption des psychiatrischen Versorgungssystem in der Region Cluj sollen die Rehabilitations- und Wiedereingliederungsmöglichkeiten für chronisch psychisch Kranke so verbessert werden, dass ein Gleichgewicht zwischen Entlassungen bzw. Wiedereingliederungen und Neuerkrankungen entstehen kann. Die Neukonzeption versucht international anerkannten Grundsätzen zu folgen und ist evtl. geeignet, das rumänische psychiatrische Versorgungssystem den in der Europäischen Union üblichen Standards anzupassen.

II Modellkonzeption

Ein funktionierendes psychiatrisches Versorgungssystem erfordert die besondere Berücksichtigung der Bedürfnisse chronisch psychisch kranker Menschen. Nur wenn die Behandlung und Versorgung dieser relativ kleinen Gruppe psychisch Kranker zuverlässig geregelt ist, kann auch die stationäre Akutpsychiatrie funktionsfähig bleiben.

Für die Region Cluj bedeutet dies, dass eine adäquate Versorgung nach den internationalen Prinzipien "ambulant vor stationär" und "Gemeindenähe für chronisch psychisch Kranke" aufgebaut werden muss, um eine Verbesserung der psychiatrischen Versorgung insgesamt zu erreichen. Dazu wird ein dreistufiges Vorgehen in einem Zeitraum von sechs Jahren empfohlen:

1. Dezentralisierung der Einrichtung für chronisch Kranke in Borsa und Aufbau von 4 Versorgungssektoren
Ziel: Realisierung des Grundsatzes der Gemeindenähe
2. Aufbau der ambulanten Versorgung in medizinisch-sozialen Zentren
Ziel: Realisierung "ambulant vor stationär" für chronisch psychisch Kranke
3. Umwidmung von überzähligen Krankenhausbetten und Aufbau von komplementären Wohnangeboten für chronisch Kranke in jedem Sektor
Ziel: Entlastung der stationären Akutpsychiatrie

Folgende Bedarfszahlen werden als Untergrenze angenommen, um im Bezirk Cluj eine adäquate Versorgung nach EU-Standard sicherzustellen:

Bezirk	Zu versorgende Einwohnerzahl (EW)	Bedarf stationäre Akutbehandlung (0,6 Betten/1000 EW)	Bedarf ambulant betreute Wohnplätze (0,5 Plätze/1000 EW)	Bedarf komplementäre Wohnangebote (0,5 Plätze/1000 EW)
Cluj	750000	450	375	375

Im Bezirk Cluj leben etwa 750000 Menschen. Die psychiatrische Versorgung erfolgt an den Standorten Cluj (320.000 Einwohner), Turda (20.000 Einwohner), Huedin (10.000 Einwohner), Dej (50.000 Einwohner) und Borsa (ca. 2000 Einwohner). Die 4 Standorte für die Akutversorgung Cluj, Turda, Dej und Huedin sollten Zentren und Ausgangspunkt für den Aufbau eines modernen sektorisierten psychiatrischen Versorgungssystems bilden:

Standort	Zu versorgende Einwohnerzahl (EW)	Bedarf stationäre Akutbehandlung (0,6 Betten/1000 EW)	Bedarf ambulant betreute Wohnplätze (0,5 Plätze/1000 EW)	Bedarf komplementäre Wohnangebote (0,5 Plätze/1000 EW)
Cluj	400000	240	200	200
Turda	120000	72	60	60
Huedin	110000	66	55	55
Dej	120000	72	60	60
	750000	450	375	375

Derzeit stehen folgende stationäre Einrichtungen zur Verfügung:

Universität Cluj	200 Betten
Krankenhaus Birtz	120 Betten
Kreisklinik Dej	90 Betten
Kreisklinik Turda	64 Betten
Kreisklinik Huedin	15 Betten
Krankenhaus Borsa	175 Betten
Summe:	664 Betten

Dies entspricht rund 0,9 Betten pro 1000 Einwohner. Von diesen 664 psychiatrischen Betten stehen ca. 445 für die akute und mittelfristige Versorgung zur Verfügung, womit der Bedarf an akutmedizinischer stationärer Versorgung gedeckt ist. Für die langfristige Unterbringung werden jedoch nur ca. 219 Betten (Borsa und Turda) vorgehalten. Damit besteht ein zusätzlicher Bedarf von ca. 161 komplementären Plätzen für chronisch psychisch Kranke sowie der bislang noch gar nicht gedeckte Bedarf von 375 ambulant betreuten Wohnplätzen.

III Umsetzung

Schritt 1: Dezentralisierung der bestehenden stationären Krankenhausbetten / Aufbau von Versorgungssektoren

In einem ersten Schritt werden die vorhandenen Ressourcen regional neu entsprechend dem regionalen Bedarf auf die Standorte Cluj, Huedin, Dej und Hurda verteilt:

Standort	Zu versorgende Einwohner	Stationäre Einrichtungen (Akutkrankenhaus, Krankenhaus für chronisch psychisch Kranke, Wohnheime)				
		IST	Soll	+/-	Schritt 1	Massnahme
Cluj	400000	320	440	-120	+40	Verlagerung von 40 Plätzen aus Borsa
Turda	120000	64	132	-68	0	
Huedin	110000	15	121	-106	+40	Verlagerung von 40 Plätzen aus Borsa
Dej	120000	90	132	-42	+40	Verlagerung von 40 Plätzen aus Borsa
Borsa	0	175	0	+175	-120	Dezentralisierung von 120 Plätzen
	750000	664	825	161		

Schritt 2: Aufbau ambulanter Wohnangebote / Differenzierung der Angebote

Entsprechend der Bedarfsrechnung sind in Cluj rund 200 ambulante Wohn- und Betreuungsplätze erforderlich, in Turda 60, in Huedin 55 und in Dej 60:

Standort	Einwohnerzahl	Ambulante Versorgung (Betreute Wohnplätze, Medizinisch-Soziale Zentren)		
		IST	Soll	Massnahme
Cluj	400000	0	200	Aufbau von ambulant betreutem Wohnen in allen Regionen Aufbau von Medizinisch-Sozialen Zentren Aufbau von Arbeitsgelegenheiten/Werkstätten
Turda	120000	0	60	
Huedin	110000	0	55	
Dej	120000	0	60	
Borsa	0	0	0	
	750000	0	375	

Schritt 3: Umwidmung von überzähligen Krankenhausbetten / Aufbau komplementärer Wohnangebote für chronisch psychisch Kranke

Planerisch sind 375 "Heimplätze" erforderlich, um eine Minimalversorgung zu gewährleisten. Davon können 214 durch Umwidmung und Spezialisierung von Krankenhausbetten geschaffen werden. Zusätzlich müssen 161 Plätze entstehen.

Wie bereits erwähnt, ist die Implementation von "Heimplätzen" strittig: hier können intensiv betreute gemeindenahe Wohnplätze und psychiatrische Familienpflege die Alternative sein. Keinesfalls sollen Wohnheimrichtungen mehr als 10 Plätze an einem Ort haben.

Standort	Einwohner	Stationäre Einrichtungen (Krankenhaus für chronisch psychisch Kranke, Wohnheime) nach erfolgter Dezentralisierung				
		IST	Für Akutversorgung erforderlich	Umwidmung/ Spezialisierung	Soll	Massnahme
Cluj	400000	360	240	120	171	- Erhalt Klinik Birtz als chronisches Krankenhaus - Zusätzliches Wohn- und Pflegeheim mit 51 Plätzen
Turda	120000	64	72	-8	51	- Zusätzliches Wohn- und Pflegeheim mit 51 Plätzen
Huedin	110000	55	66	-11	47	- Zusätzliches Wohn- und Pflegeheim mit 47 Plätzen
Dej	120000	130	72	58	51	-Spezialisierung von 58 Betten für chronisch Kranke
Borsa	überregional	55	0	55	55	-Erhalt der Einrichtung für überregionalen Bedarf
	750000	664		214	375	-Neueinrichtung von 3 Wohn- und Pflegeheimen mit 149

Bei Realisierung aller 3 Schritte entsteht in der Region Cluj ein effizientes psychiatrisches Versorgungssystem zu vertretbaren Kosten.

Dr. Dieter Grupp
Südwürttembergische
Zentren für Psychiatrie

Dr. Ralf-Peter Gebhardt
Koordinator im
Beclean e.V.

Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel
Chefarzt ZfP Weissenau
Presedinte Asociatia Transilvania