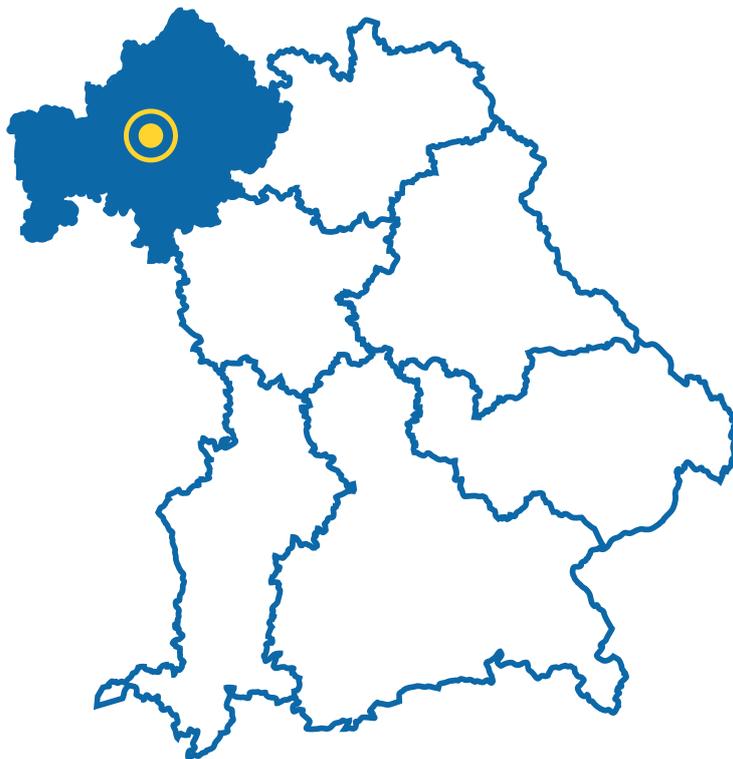


# Krisennetzwerk Unterfranken

Jahresbericht 2021



## Inhaltsverzeichnis

1	Vorbemerkung zum vorliegenden Bericht .....	4
2	Einführung .....	6
2.1	Datengrundlage.....	6
2.2	Berichtsformen.....	6
2.3	Zeitpunkt der Auswertungen .....	7
2.4	Erhebungsinstrumente .....	7
3	Zusammenfassung .....	9
4	Auswertung.....	11
4.1	Telefonkontakte .....	11
	T1 – Summe aller Telefonkontakte .....	11
	T2 – Telefonkontakte nach Protokollart.....	12
	T3 – Telefonkontakte nach Wochentag .....	13
	T4 – Telefonkontakte nach Uhrzeit.....	14
	T5 – Regionale Verteilung der Anrufe (Häufigkeit) .....	15
	T6 – Weitervermittlungen .....	16
	T7 – Gruppen der Anrufenden.....	18
	T8 – Alter der KlientInnen.....	19
	T9 – Geschlecht der KlientInnen .....	20
	T10 – Problemspektrum .....	21
	T11 – Schwere der Symptomatik .....	22
	T12 – Psychopathologische Auffälligkeiten .....	23
	T13 – Akuität.....	24
	T14 – Gesprächsdauer .....	25
4.2	Persönliche Kriseninterventionen .....	26
	P1 – Summe aller persönlichen Kriseninterventionen.....	26
	P2 – Persönliche Kriseninterventionen nach Wochentag .....	27
	P3 – Persönliche Kriseninterventionen nach Uhrzeit.....	28
	P4 – Regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen .....	29
	P5 – Ergebnis/Maßnahmen .....	31
	P6 – Kontext der persönlichen Kriseninterventionen .....	33
	P7 – Nachforderung .....	34
	P8 – Beteiligte vor Ort .....	35

## Jahresbericht Krisennetzwerk Unterfranken 2021

P9 – Krisendienstnachsorge.....	36
P10 – Alter der KlientInnen .....	38
P11 – Geschlecht der KlientInnen .....	39
P12 – Problemspektrum.....	40
P13 – Schwere der Symptomatik.....	41
P14 – Gefährdung .....	42
P15 – Akuität.....	43
P16 – Einsatzdauer.....	44
P17 – Interventionsdauer .....	45

## 1 Vorbemerkung zum vorliegenden Bericht

Zum ersten Mal seit In-Kraft-Treten des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes zum 01.08.2018 und seit Bestehen eines rund-um-die-Uhr verfügbaren, flächendeckenden Krisenhilfeangebotes in ganz Bayern wird von allen Krisendiensten in Bayern ein Jahresbericht vorgelegt.

Bezirke, die von ihnen mit dem Betrieb der Leitstellen Beauftragten und Vertreter des bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, das den Freistaat fachlich und als Kostenträger der Leitstellen vertritt, haben unter Geschäftsführung des mit der Auswertung beauftragten Instituts BIDAQ und mit Vorsitz des Bayerischen Bezirktags eine Lenkungsgruppe Berichterstattung Krisendienste (LeBeK) gegründet, die für die Weiterentwicklung des standardisierten Berichtswesens der Krisendienste zuständig ist. Aufbau und Inhalte des vorliegenden Berichtes sind entsprechend der Vorgaben des LeBeK grundsätzlich einheitlich und orientieren sich für das Berichtsjahr 2021 noch an der bisher vorliegenden Fassung eines Jahresberichtes, wie er gemeinsam von den Bezirken und BIDAQ als Musterbericht vereinbart wurde.

Das Jahr 2021 war für alle Krisendienste außer Mittelfranken und Oberbayern das Einstiegsjahr. Zum 01.03.2021 nahmen alle anderen bezirklichen Leitstellen die Arbeit auf, seit dem 01.07.2021 steht über die einheitliche Rufnummer bayernweit das 24/7-erreichbare Hilfeangebot für Menschen in psychischen Notlagen zur Verfügung. Da jeder Bezirk eigens mit der Einrichtung eines Krisendienst-Angebotes beauftragt wurde (Art 1 Abs. 3 BayPsychKHG), entstanden trotz vielfältiger Absprachen teils deutliche Unterschiede im Auf- und Ausbau des neuen Angebotes. Dies wiederum führte trotz grundsätzlich einheitlicher Erhebungsinstrumente (s.u. 2.4.) zu unterschiedlichen Datensammlungen und damit zu nicht ohne weiteres vergleichbaren Jahresberichten, z.B.

- Bis Juli 2021 unterschiedliche Öffnungszeiten (Zeitfenster und Umfang) der Leitstelle
- Unterschiedliche Personalausstattungen mit der Folge von unterschiedlichen Erreichbarkeiten
- Seit Juli 2021 unterschiedliche Beteiligung an nächtlichen Öffnungszeiten (einige Leitstellen stellen die Erreichbarkeit während der Nacht gemeinsam sicher und wechseln sich dabei ab)
- Unterschiedliche Vorgehensweisen in bezirklicher Öffentlichkeitsarbeit/ Presseaktivitäten mit Auswirkungen auf Bekanntheitsgrad
- Erst im Laufe des gemeinsamen Betriebs wurden von den sieben Leitstellen unterschiedliche Nutzungen der Erhebungsinstrumente sowie unterschiedliche Dokumentationsgepflogenheiten erkannt, insbesondere die zahlenmäßig gewichtige Gruppe sogenannter Mehrfachanrufer betreffend, mit Effekten auf die Zählweise
- Unterschiedliche Geschwindigkeiten und Prioritätensetzungen in Aufbau und flächenbezogener Ausdehnung der aufsuchenden Hilfeangebote (Einsatzteams)
- Unterschiedliche Schwerpunktsetzungen bzgl. Eingehen von Kooperationen mit anderen Versorgern

Daher gilt es zu beachten, dass ein Vergleich der einzelnen Jahresberichte des Jahres 2021 trotz des analogen Aufbaus und weitgehend einheitlicher Bezeichnungen nur hinsichtlich zentraler Aussagen möglich ist. Neben den oben aufgeführten Gründen sorgen auch die teils deutlichen Unterschiede der regionalen Versorgungs- und Angebotsstrukturen (mit Rückwirkungen auf die Arbeit der Krisendienste), die Unterschiede in der Zusammensetzung der Bevölkerung sowie der unterschiedliche Mix städtischer und ländlicher Strukturen dafür, dass der Vergleich der Zahlen zwischen den Krisendiensten methodisch nicht sinnvoll ist. Dies sollte zur Vermeidung von Fehlinterpretationen stets bedacht werden.

Einige der hier aufgeführten Aspekte werden im weiteren Verlauf (etwa durch Annäherung der vorgehaltenen Hilfeangebote, Koordinierung der Öffentlichkeitsarbeit auf bayerischer Ebene etc.) zu einer gewissen Annäherung der Voraussetzungen für die Krisendienste führen. Durch die von LeBeK für das Berichtsjahr 2022 beschlossene aktualisierte Fassung des Berichtes mit entsprechend zum 01.01.2022 abgeänderten Erhebungsbögen wird punktuell die Vergleichbarkeit erleichtert. Andere Faktoren wie unterschiedliche Bevölkerung und Versorgungslandschaften oder auch unterschiedliche Ausbaustufen beziehungsweise Nachtzusammenschlüsse werden einer Vergleichbarkeit auch künftig Grenzen setzen.

## 2 Einführung

### 2.1 Datengrundlage

Die folgenden Berichte wurden auf Basis der computergestützten Dokumentation der Leitstelle und der mobilen Einsatzteams in der Datenbank Samedi erstellt. Hier wurden alle Leistungsdaten des Krisendienstes zentral gespeichert. In der Leitstelle des Krisennetzwerks Unterfranken arbeitet ein multiprofessionelles Team (bestehend aus PsychologInnen, SozialpädagogInnen und Fachkrankenpflege Psychiatrie sowie Fachkräfte mit vergleichbaren Qualifikationen) unter fachärztlich/psychologischer Leitung (Trägerschaft Bezirk Unterfranken). Die mobilen Einsatzteams (Fachkräfte mit Diplom oder Masterabschluss Psychologie, mit Diplom oder Bachelorabschluss Sozialpädagogik/Soziale Arbeit sowie andere geeignete pädagogische und/oder psychiatrisch-therapeutische Fachkräfte – insb. Fachpflegekräfte Psychiatrie – mit einschlägiger Schulung in psychiatrischer Krisenintervention) stehen unter der Trägerschaft der regionalen Wohlfahrtsverbände AWO Aschaffenburg, Caritas Schweinfurt sowie Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der Krisenversorgung in Unterfranken mbH (Gesellschafter: Diakonie Würzburg und Caritas Würzburg). Sowohl die MitarbeiterInnen der Leitstelle als auch die mobilen Einsatzkräfte haben einen personalisierten Zugang zur gemeinsamen Samedi-Datenbank und dokumentieren jeweils von ihrem Standort aus. Alle Fachkräfte werden im Umgang mit der Datenbank entsprechend eines Datenbankmanuals umfassend geschult. Die gesamten Leistungsdaten des Krisendienstes wurden zur Bereinigung, Fehlerbehebung und zum Ausschluss nicht verwertbarer Datensätze an BIDAQ (Bayerisches Institut für Daten, Analysen und Qualitätssicherung) übermittelt. Für die vorliegenden Berichte wurde ausschließlich die Ebene der Einzelkontakte berücksichtigt (mehrere Kontakte einer Person mit dem Krisennetzwerk werden in einzelnen Protokollen erfasst und gezählt).

Seit dem 01.07.2021 ist der Krisendienst bayernweit rund um die Uhr über die einheitliche Rufnummer 0800/65530000 erreichbar. Darüber hinaus sind seit diesem Zeitpunkt persönliche Kriseninterventionen in Unterfranken rund um die Uhr möglich.

### 2.2 Berichtsformen

Eine detaillierte Beschreibung und Erklärung aller ausgewerteten Items erfolgt in Kapitel 3.

#### Monatsauswertung

*Wird am 15. eines Monats für den vergangenen Monat zu Verfügung gestellt:*

Die Monatsauswertung gibt mit der Anzahl der gesamten Telefonkontakte und der Summe der persönlichen Kriseninterventionen (mobile Einsätze vor Ort) einen Gesamtüberblick über die Inanspruchnahme des Krisendienstes Psychiatrie.

#### Quartalsauswertung

*Wird 4 Wochen nach Quartalsende für das vergangene Quartal zur Verfügung gestellt:*

In der Quartalsauswertung erfolgt eine differenzierte Auswertung der Telefonkontakte und der persönlichen Kriseninterventionen mit regionalem Bezug sowie Angaben zur Weitervermittlung von Anrufern.

### **Jahresauswertung**

*Wird 8 Wochen nach Jahresende für das vergangene Jahr zur Verfügung gestellt:*

In der Jahresauswertung erfolgt – ergänzend zu den bestehenden Quartalsauswertungen – eine Darstellung soziodemographischer Daten und relevanter klinischer Variablen (z.B. Problemspektrum und psychopathologische Auffälligkeiten) der KlientInnen. Außerdem wird die Interventionsdauer (telefonisch und im persönlichen Kontakt) abgebildet.

### **2.3 Zeitpunkt der Auswertungen**

Die Übermittlung der Daten erfolgt von der Leitstelle an BIDAQ am ersten Werktag eines Monats. Korrekturen und Ergänzungen werden innerhalb von 15 Tagen nach dem jeweiligen Monatsende eingearbeitet. Bei der Quartals- und Jahresauswertung werden die Datensätze der erfolgten Monatsauswertungen zusammengeführt, d.h. spätere (nach einem Monatsende erfolgte) Korrekturen der Originaldaten gehen nicht in die Quartals- und Jahresauswertungen ein.

### **2.4 Erhebungsinstrumente**

Standardmäßig werden – differenziert nach Art der Inanspruchnahme – Basis-, Verlaufs- und Einsatzdaten dokumentiert, so dass das komplette Leistungsgeschehen in der Datenbank verfasst wird.

Je nach Art der Inanspruchnahme der Krisendienste werden verschiedene Protokolle zur Dokumentation ausgewählt. Die folgende Beschreibung erläutert die inhaltliche Bedeutung der unterschiedlichen Protokollarten:

**Screeningprotokoll:** Telefonische Krisenintervention, bestehend aus einer Einschätzung der Dringlichkeit des Anrufes, Beurteilung der Art der Krise und des Hilfebedarfs und einer daraus resultierenden Maßnahme: ausführlichere Beratung/Stabilisierung am Telefon, Aussprechen einer Empfehlung, direkte Einleitung weiterer Hilfen im Rahmen des Krisenhilfenetzwerks, z.B. Vermittlung in eine psychiatrische Institutsambulanz oder Initiierung einer persönlichen Krisenintervention durch die mobilen Einsatzteams des Krisennetzwerks Unterfranken.

**Verlaufsprotokoll:** Telefonische Folgekontakte nach einer zuvor bereits erfolgten telefonischen oder persönlichen Krisenintervention, eventuell zur erneuten Stabilisierung am Telefon oder Koordinierung weiterer Schritte (z.B. Überleitung in die Regelversorgung).

**Beratungsprotokoll:** Telefonische Kontakte, die (nicht klientInnenbezogen) der kurzen Beratung, der Informationsweitergabe (Telefonnummern, Adressen oder Zuständigkeiten) oder der Weitervermittlung bzw. Klärung (zum Beispiel bei AnruferInnen außerhalb des Bezirks Unterfranken oder AnruferInnen mit einem gänzlich anderen Anliegen) dienen.

**Einsatzprotokoll:** Persönliche Krisenintervention; im Einsatzprotokoll werden mobile Einsätze vor Ort (das Einsatzteam sucht die KlientInnen am Ort der Krise auf, also zum Beispiel in der Wohnung oder am Arbeitsplatz) dokumentiert. Neben der umfassenden Einschätzung der Situation und der genauen Verlaufsbeschreibung der Krisenintervention (auch dem Einbezug weiterer Stellen, z.B. der Polizei) werden sich direkt anschließende Maßnahmen (z.B. die Einleitung einer stationären Behandlung) differenziert erfasst.

### 3 Zusammenfassung

Der vorliegende Jahresbericht enthält auf Basis einer computergestützten Dokumentation aller Kontakte zwischen KrisendienstmitarbeiterInnen und Hilfesuchenden (telefonisch und persönlich) eine differenzierte Auswertung der Inanspruchnahme. Insgesamt gab es 4469 Telefonkontakte. Bei den unten genannten Prozentangaben handelt es sich aus Gründen der Lesbarkeit um auf die erste Kommastelle gerundete Werte.

Eine genauere Binnenanalyse bezüglich der Verteilung aller Telefonkontakte nach Uhrzeit und Wochentag offenbarte die stärkste Inanspruchnahme tagsüber zwischen 9 und 18 Uhr mit anschließender Abnahme im Tagesverlauf bis 24 Uhr. In der Nacht zeigte sich ein vergleichsweise geringes Anrufaufkommen bis 6 Uhr morgens, ab 6 Uhr eine Zunahme mit einer deutlichen Steigerung ab 9 Uhr. An den Werktagen war im Vergleich zu den Wochenenden die Anzahl an Telefonkontakten erhöht. Der größte Anteil der telefonischen Kontakte fand mit den KlientInnen selbst statt (61,8%). Wesentlich seltener wurde in der Leitstelle mit Angehörigen (14,7%), Fachstellen (2,6%) oder Polizei/Kreisverwaltungsbehörde (9,9%) telefoniert. Die Anrufe verteilten sich dabei folgendermaßen auf die einzelnen Regionen: Region 1 (Stadt & LKR Aschaffenburg, LKR Miltenberg) mit 27,3%, Region 2 (Stadt & LKR Würzburg, LKR Mainspessart, LKR Kitzingen) mit 42,0% und Region 3 (Stadt & LKR Schweinfurt, LKR Bad Kissingen, LKR Rhön-Grabfeld, LKR Haßberge) mit 19,9%. Dabei kamen 10,8% aller Anrufe von außerhalb Unterfrankens oder waren nicht eindeutig zuordenbar. Bei den Kriseninterventionen am Telefon, die 47,5% aller Telefonkontakte ausmachten und durchschnittlich 22,7 Minuten dauerten bei einem Durchschnittsalter der KlientInnen von 42,3 Jahren, war meist eine Empfehlung (44,4%) für die Anrufenden als Ergebnis des Telefonats ausreichend. Seltener kam es im Anschluss zu einer persönlichen Krisenintervention durch die sich im Jahr 2021 noch im Aufbau befindlichen mobilen Einsatzteams (3,9%) oder zu einer direkten Vermittlung (meist zu Netzwerkkooperationspartnern) (8,9%). Nur in Ausnahmefällen handelte es sich um einen Notfall (2,0%), bei dem Polizei, Rettungsdienst oder Notarzt eingeschaltet werden musste. Das vorherrschende Problemspektrum der Betroffenen am Telefon war mit 19,1% eine depressive Verstimmung, gefolgt von Suizidalität (8,7%) und Belastungen im familiären System (7,5%). Diese Symptomatik wurde telefonisch in 67,9% der Fälle als „deutlich bis extrem schwer“ eingeschätzt. Dabei waren 15,1% der telefonischen Kriseninterventionen so akut, dass ein professioneller Hilfebedarf innerhalb von 24 Stunden erforderlich schien. Bei 9,0% der telefonischen Kriseninterventionen waren psychotische Symptome eruierbar, bei 26,3% spielte das Thema Suizidalität eine Rolle.

In 87 Fällen war eine persönliche Krisenintervention vor Ort erforderlich. Die Inanspruchnahme war über das Jahr sehr heterogen verteilt, was sicherlich auch auf die noch sehr unterschiedlichen Verfügbarkeiten der mobilen Einsatzteams in der Aufbauphase des Krisennetzwerks Unterfranken zurückzuführen ist. Zudem war bei konkretem Verdacht auf eine akute Erkrankung oder bei Vorliegen einer bereits diagnostizierten Infektion mit dem Corona-Virus keine persönliche Krisenintervention vor Ort möglich. Bei den persönlichen Kriseninterventionen vor Ort spielte bei 56,3% Suizidalität eine Rolle. Die Einsatzdauer (inkl.

Fahrtzeiten und Dokumentation) betrug im Schnitt 195,3 Minuten. Die größte Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen fand tagsüber, zwischen 9 und 21 Uhr statt, was sicher auch den noch begrenzten Verfügbarkeiten von mobilen Einsatzteams geschuldet war. Ähnlich wie bei den Telefonkontakten war die Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen an den Werktagen höher als an den Wochenenden. Bei der regionalen Verteilung zeigte sich folgendes Ergebnis: Region 1 (Stadt & LKR Aschaffenburg, LKR Miltenberg) 27,6%, Region 2 (Stadt & LKR Würzburg, LKR Mainspessart, LKR Kitzingen) 42,5% und Region 3 (Stadt & LKR Schweinfurt, LKR Bad Kissingen, LKR Rhön-Grabfeld, LKR Haßberge) 29,9%. Eine persönliche Krisenintervention wurde in ca. 55,2% der Fälle mit einer direkten Weitervermittlung zum Beispiel in eine psychiatrische Institutsambulanz (6,3% der Weitervermittlungen), in einen Sozialpsychiatrischen Dienst (18,6%) oder mit einer stationären Aufnahme (35,4% der Weitervermittlungen) beendet. Angehörige waren in 36,2% der persönlichen Kriseninterventionen mit vor Ort. In 19,5% aller persönlichen Kriseninterventionen war die Nachforderung anderer Hilfen erforderlich, am häufigsten wurde der Rettungsdienst benötigt.

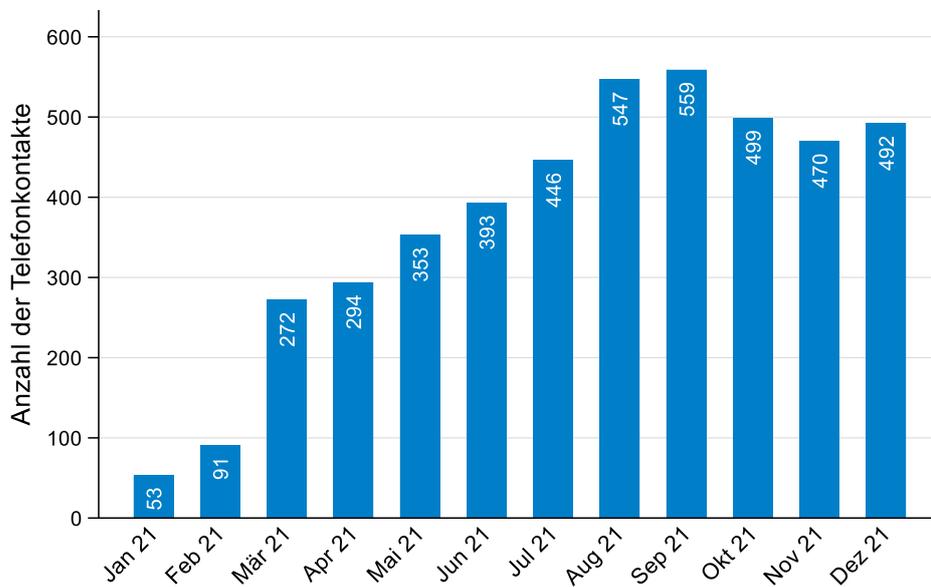
## 4 Auswertung

### 4.1 Telefonkontakte

#### T1 – Summe aller Telefonkontakte

Abbildung 1 zeigt die Anzahl aller Telefonkontakte (telefonische Inanspruchnahme des Krisennetzwerks Unterfranken) pro Monat im zeitlichen Verlauf der letzten 12 Monate. Hierbei gingen Screening-, Verlaufs- und Beratungsprotokolle in die Auswertung ein.

Abbildung 1: Anzahl aller Telefonkontakte (Screening-, Verlaufs- und Beratungsprotokoll) nach Monat im Jahr 2021

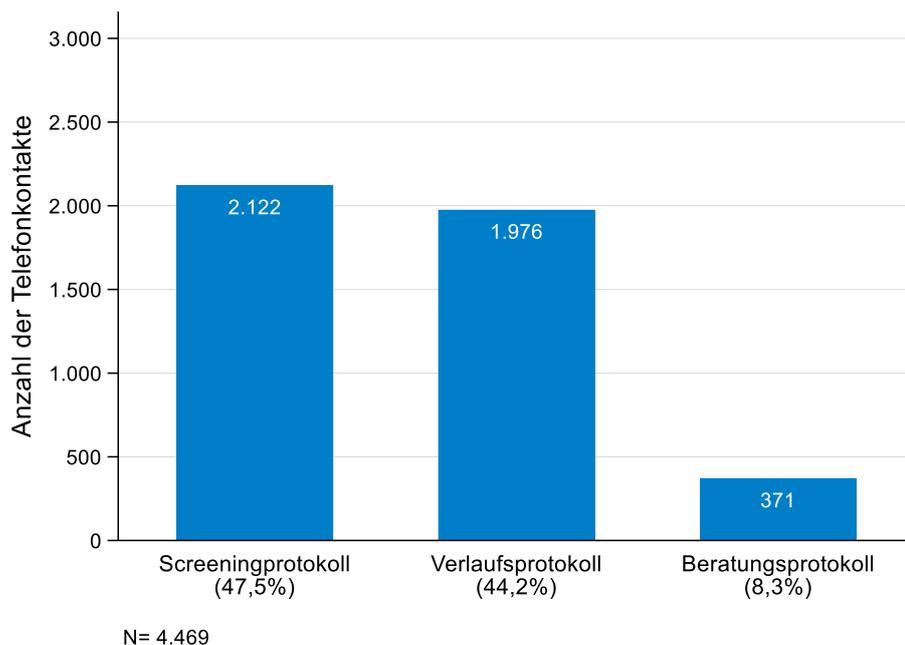


N= 4.469

## T2 – Telefonkontakte nach Protokollart

Abbildung 2 zeigt die telefonische Inanspruchnahme, differenziert nach der Art der Telefonkontakte (Protokollart, siehe Kapitel 2.4) für das Jahr 2021. Dargestellt sind die absoluten Zahlen der unterschiedlichen Protokollarten, die für einen Telefonkontakt erstellt wurden.

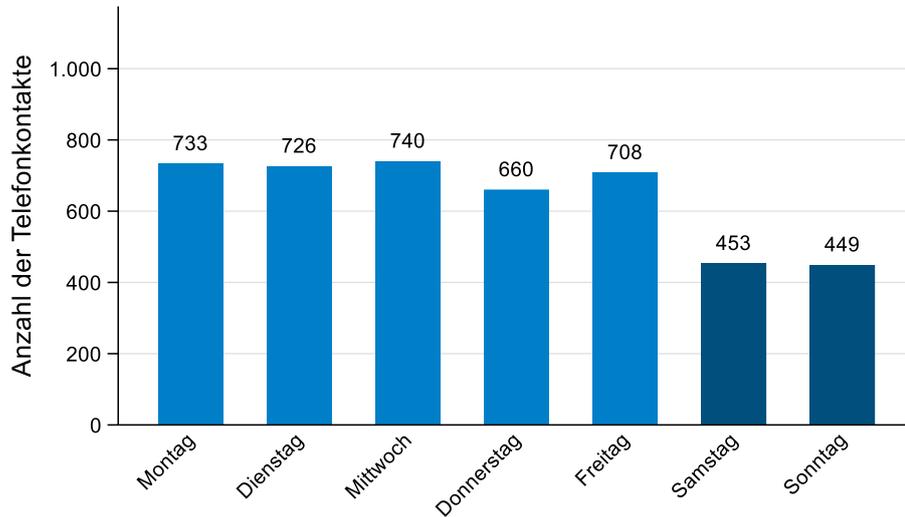
Abbildung 2: Anzahl aller Telefonkontakte nach Protokollart im Jahr 2021



### T3 – Telefonkontakte nach Wochentag

Die Verteilung der Inanspruchnahme innerhalb einer Woche zeigt Abbildung 3. Die Gesamtsumme aller Telefonkontakte ist differenziert nach Wochentagen abgebildet.

Abbildung 3: Anzahl aller Telefonkontakte (Screening-, Verlaufs- und Beratungsprotokolle) nach Wochentag im Jahr 2021, die Wochenendtage sind dunkelblau gekennzeichnet



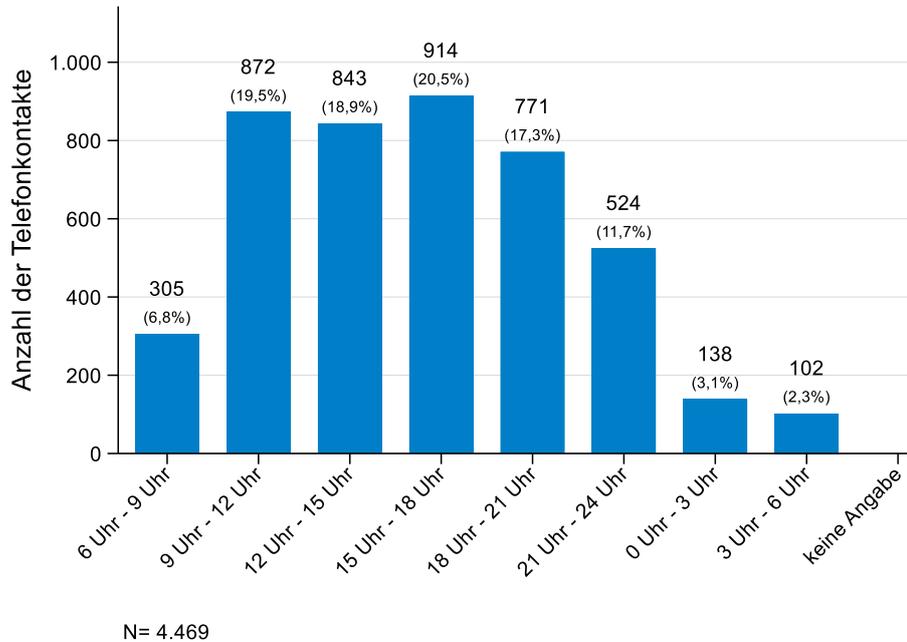
N= 4.469

Durchschnittliche Anzahl Anrufe pro Tag nach Wochentagen:  
Mo-Fr: 713; Wochenende: 451 (prozentualer Unterschied: 36,8% weniger)

T4 – Telefonkontakte nach Uhrzeit

Die zeitliche Verteilung der telefonischen Inanspruchnahme ist in Abbildung 4 ersichtlich. Die absoluten Zahlen (Summe aller Telefonkontakte) sind in 3-Stundenintervallen dargestellt.

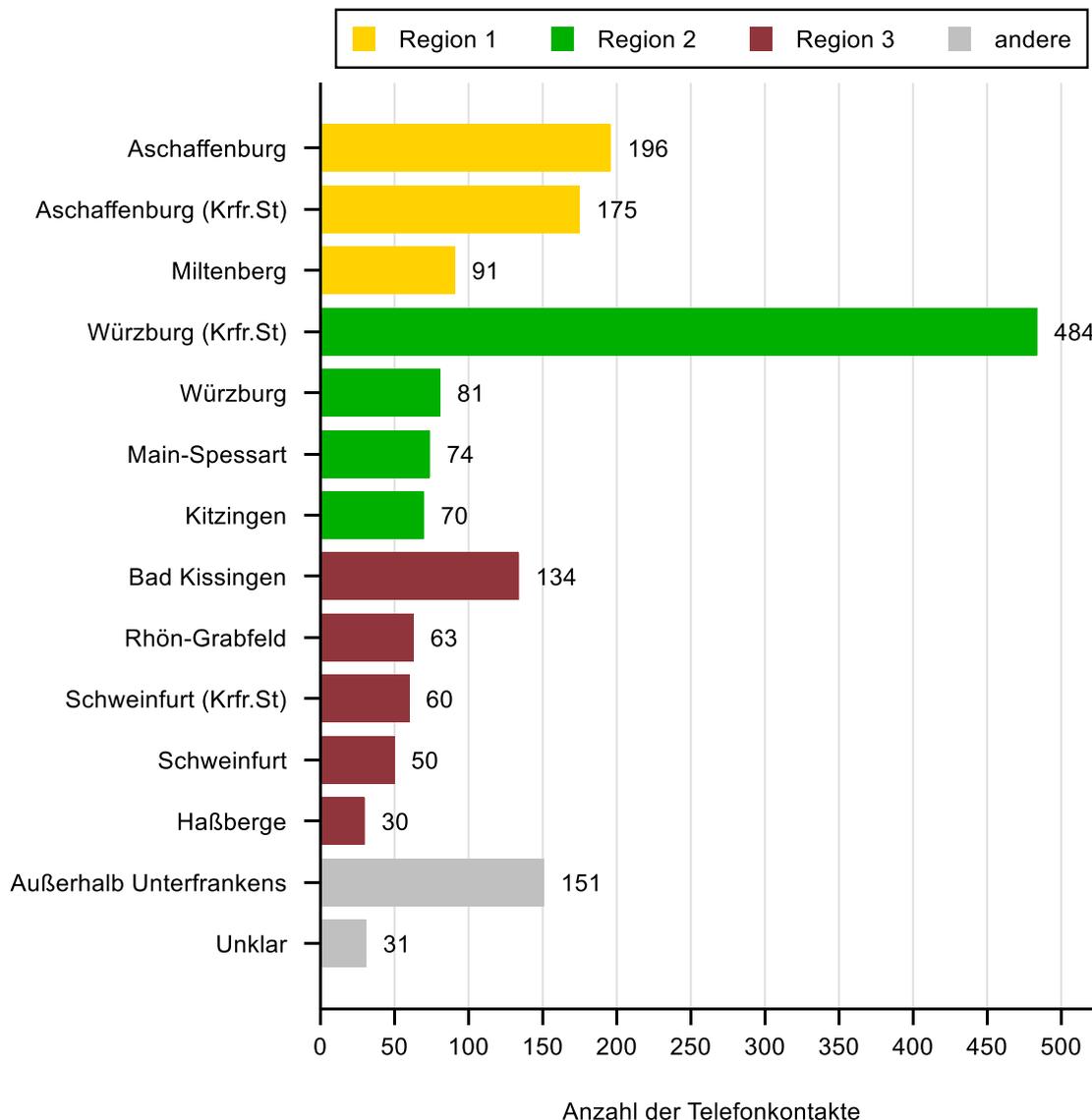
Abbildung 4: Anzahl aller Telefonkontakte (Screening-, Verlaufs- und Beratungsprotokolle) nach Uhrzeit im Jahr 2021



T5 – Regionale Verteilung der Anrufe (Häufigkeit)

In Abbildung 5 ist die regionale Verteilung der eingehenden Anrufe dargestellt (diese wurden nur in den Screening- und Verlaufsprotokollen, nicht aber in den Beratungsprotokollen erhoben). Erfasst wurde hier immer nur der Wohnort der Betroffenen (=KlientInnen), auch wenn z.B. Angehörige aus einer anderen Stadt oder Region (für die Betroffenen) anrufen. Die Graphik gibt somit Aufschluss über den Hilfebedarf von BewohnerInnen (=Anzahl der KlientInnen) einer Region bzw. eines Landkreises. Da im Dokumentationssystem anfangs keine Regionen-Zuordnung möglich war, sind die Zahlen mit Vorbehalt zu sehen.

Abbildung 5: Anzahl der Telefonkontakte (nur Screening- und Verlaufsprotokolle) nach Region/Landkreis der KlientInnen im Jahr 2021



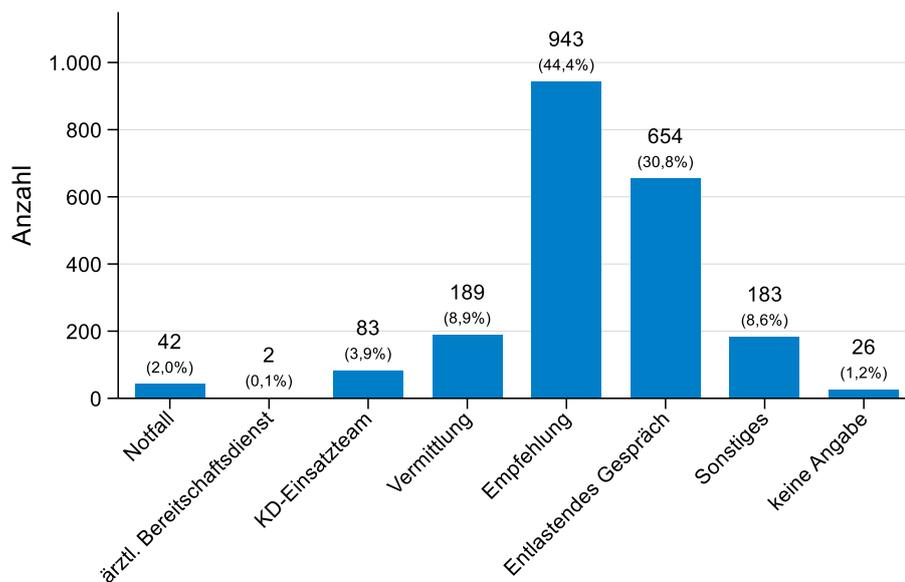
N = 1690;  
 Fälle mit fehlenden Angaben (N=2408) sowie  
 Beratungsprotokolle (N= 371) wurden nicht berücksichtigt.

Verteilung nach Regionen:  
 Region 1: N=462 (27,3%);  
 Region 2: N=709 (42,0%);  
 Region 3: N=337 (19,9%);  
 andere: N=182 (10,8%)

T6 – Weitervermittlungen

Die Resultate des Auswahlfeldes „Ergebnis“ in den Screeningprotokollen (keine Mehrfachnennungen) werden in Abbildung 6 gezeigt. Unter „Notfall“ wurden die Blaulichtorganisationen Polizei, Rettungsdienst und Notarzteinsätze subsummiert. Die Auswahl „ärztlicher Bereitschaftsdienst“ beinhaltet psychiatrische bzw. allgemeinärztliche Bereitschaftsdienste der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). „Vermittlung“ bedeutet eine aktive und verbindliche Terminvergabe durch die Leitstelle bei entsprechenden Kooperationspartnern im Krisennetzwerk Unterfranken wie z. B. in einer psychiatrischen Institutsambulanz. „Empfehlungen“ hingegen bedeuten kein aktives Anmeldeverfahren durch die Leitstelle, sondern die KlientInnen werden über eine Hilfestelle informiert, bei der sich Betroffene oder Angehörige dann selbst melden. Die Kategorie „Sonstiges“ fasst Gespräche zusammen, die keine weiterführende Aktion erforderlich machen oder deren Ergebnis sich nicht den Kategorien zuordnen lässt (z.B. KlientIn geht ins Kloster).

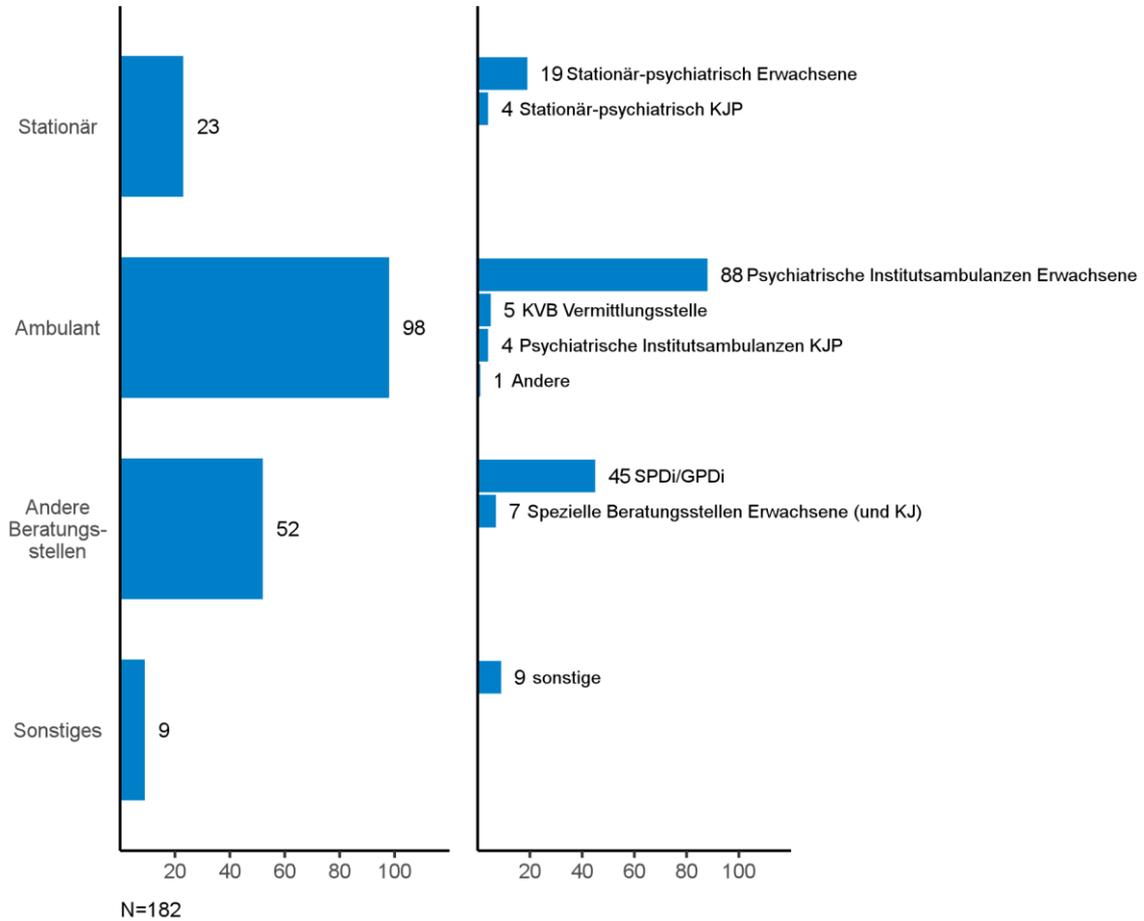
Abbildung 6: Anzahl der Ergebnisse nach telefonischer Krisenintervention (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



N= 2.122 (nur Screeningprotokoll)

Eine differenzierte Darstellung über die Häufigkeit der Vermittlungen aus der Leitstelle gibt Abbildung 7.

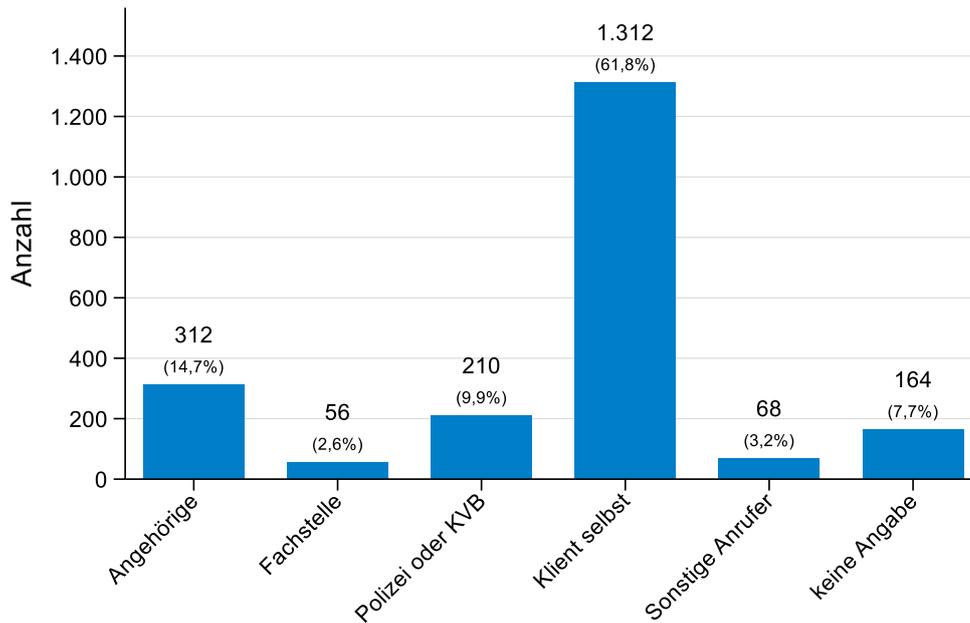
Abbildung 7: Anzahl der Vermittlungen nach telefonischer Krisenintervention (Screeningprotokolle) im Jahr 2021. Abweichungen zur Anzahl der Vermittlungen in Abbildung 6 entstehen, wenn keine weiteren Angaben gemacht wurden.



T7 – Gruppen der Anrufernden

Die Kontaktaufnahme zur Leitstelle erfolgt nicht immer durch die Betroffenen selbst. Abbildung 8 zeigt, welche und wie viele Personen anrufen und – wenn es sich nicht direkt um die KlientInnen selbst handelt – in welcher Beziehung sie zur/m Betroffenen stehen. Dabei werden Angehörige, Fachstellen und Sonstige (z. B. Nachbarn, Arbeitskollegen) unterschieden. Unter KVB sind die für die Unterbringung zuständigen Kreisverwaltungsbehörden erfasst.

Abbildung 8: Differenzierung der Anrufe nach Anrufergruppen (Screeningprotokolle) im Jahr 2021

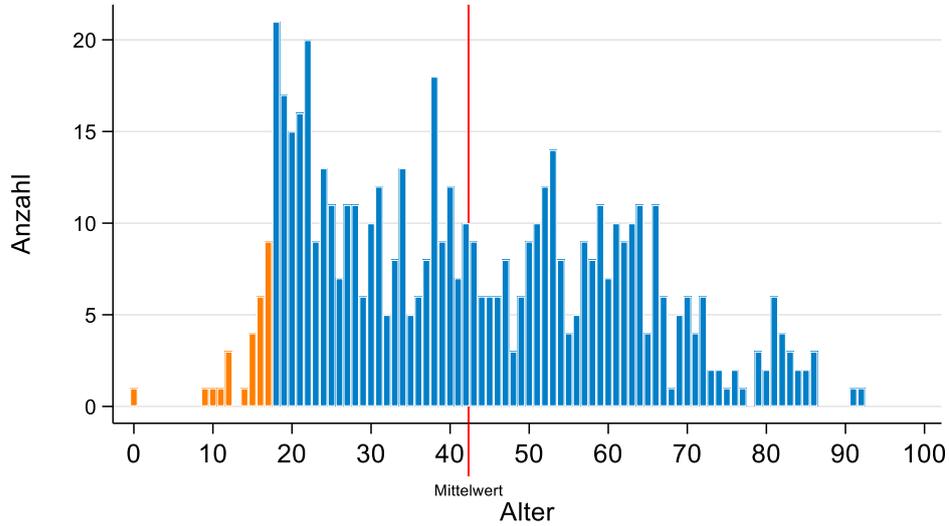


N= 2.122 (nur Screeningprotokoll)

T8 – Alter der KlientInnen

Die Altersstruktur der KlientInnen (nicht unbedingt die der AnruferInnen, s.o.) zeigt Abbildung 9. Hierbei ist zu beachten, dass bei einem Großteil der KlientInnen das Alter nicht aktiv erfragt oder nicht angegeben wurde.

Abbildung 9: Alter der AnruferInnen im Jahr 2021 (Orange: <18 Jahre, 4,8%)

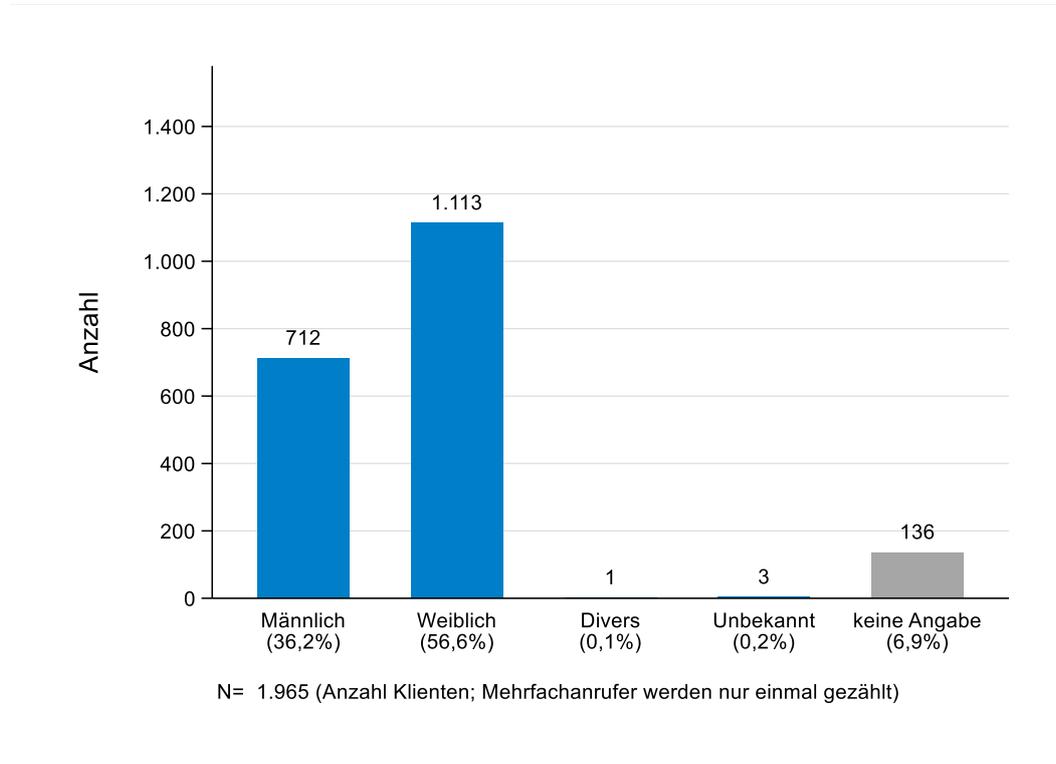


N=566 (Anzahl Klienten; Mehrfachanrufer werden nur einmal gezählt)  
 Anzahl Missings: 1.399.  
 Durchschnittsalter: 42,3 Jahre; Median: 40 Jahre.  
 Anteil mit Alter <18 Jahre: 4,8% (orange eingefärbt).

T9 – Geschlecht der KlientInnen

Die Verteilung nach Geschlecht ist in Abbildung 10 dargestellt. Auch hier handelt es sich um die Häufigkeitsangaben der KlientInnen, nicht unbedingt die der Anrufenden (s.o.).

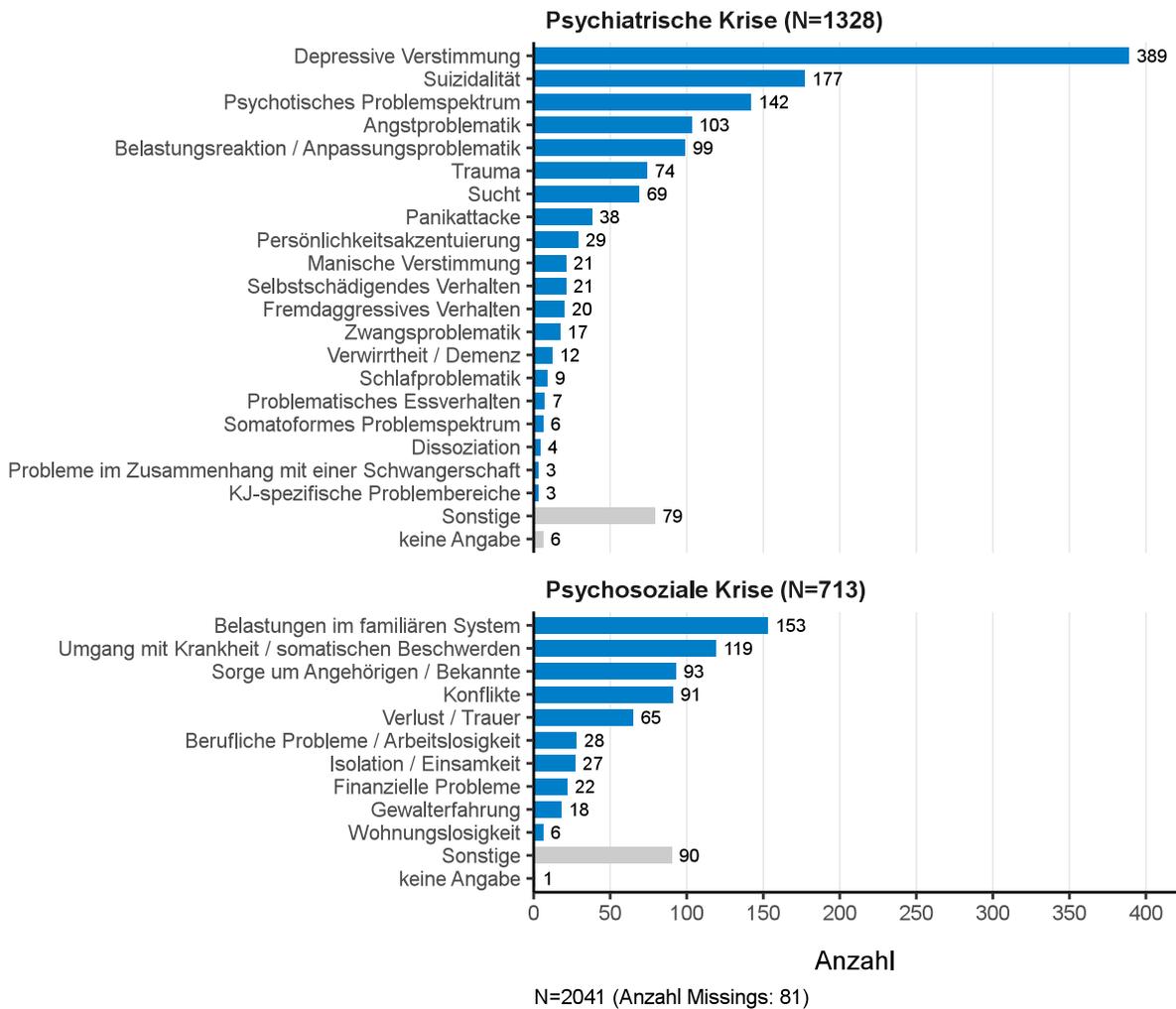
Abbildung 10: Geschlecht der KlientInnen (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



T10 – Problemspektrum

Die Zuordnung und Dokumentation der mündlichen Symptomschilderungen (Selbstbeschreibung von Betroffenen oder Fremdanamnese durch AnruferInnen aus dem Umfeld der KlientInnen) zu einem vordergründigen Problemspektrum erfolgt durch die MitarbeiterInnen des Krisendienstes am Telefon (Screeningprotokoll). Bei den Problemspektren wird grundsätzlich zwischen psychiatrischen Krisen und psychosozialen Krisen unterschieden. Die psychiatrischen Krisen sind dabei an die gängige Einteilung von Störungsbildern angelehnt, wie sie im therapeutischen Kontext verwendet wird. Die psychosozialen Krisen beinhalten vor allem Probleme, die den zwischenmenschlichen Bereich betreffen oder mit speziellen persönlichen Rahmenbedingungen (z.B. finanzielle Probleme) zusammenhängen. In Abbildung 11 wird die Verteilung der am Telefon erhobenen, vordergründigen Problemspektren dargestellt.

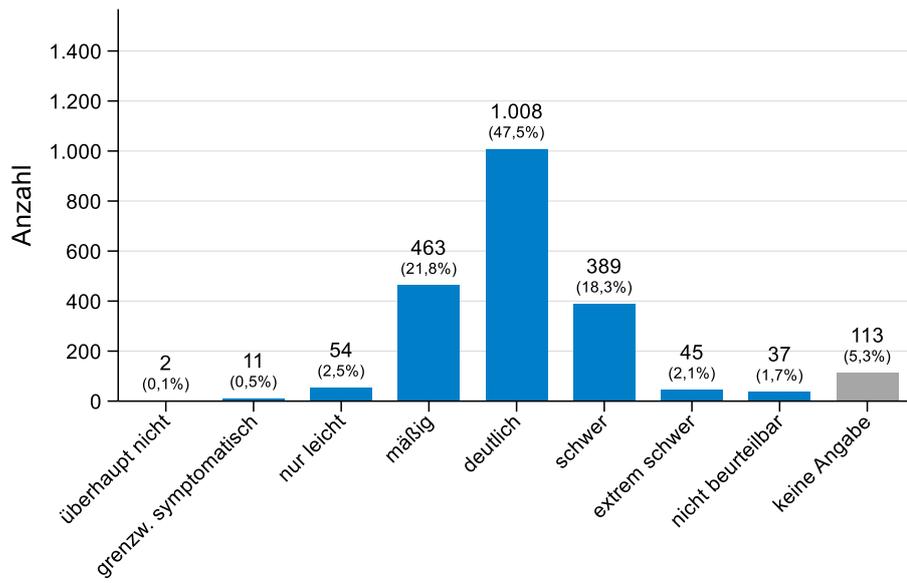
Abbildung 11: Vordergründiges Problemspektrum (1. Problemspektrum von bis zu zwei) der KlientInnen (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



T11 – Schwere der Symptomatik

Grob orientiert an den Kategorien des CGI (Clinical Global Impression Score) wurde eine Einschätzung über die Schwere der beschriebenen Symptomatik (des 1. Problemspektrums) von den KrisendienstmitarbeiterInnen auf einer 7-stufigen Skala getroffen (Abbildung 12).

Abbildung 12: Schwere der des vordergründiges Problemspektrums (1. Problemspektrum von bis zu zwei) der KlientInnen (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



N= 2.122 (nur Screeningprotokoll)

T12 – Psychopathologische Auffälligkeiten

Bezüglich der psychopathologischen Auffälligkeiten der KlientInnen wurden am Telefon die Kategorien „psychotische Symptome“ und „Selbstgefährdung“ zusätzlich erfasst. Abbildung 13 und 14 zeigen die verschiedenen Häufigkeiten dieser fachlichen Einschätzungen.

Abbildung 13: Psychotisches Symptomspektrum (Screeningprotokolle) im Jahr 2021

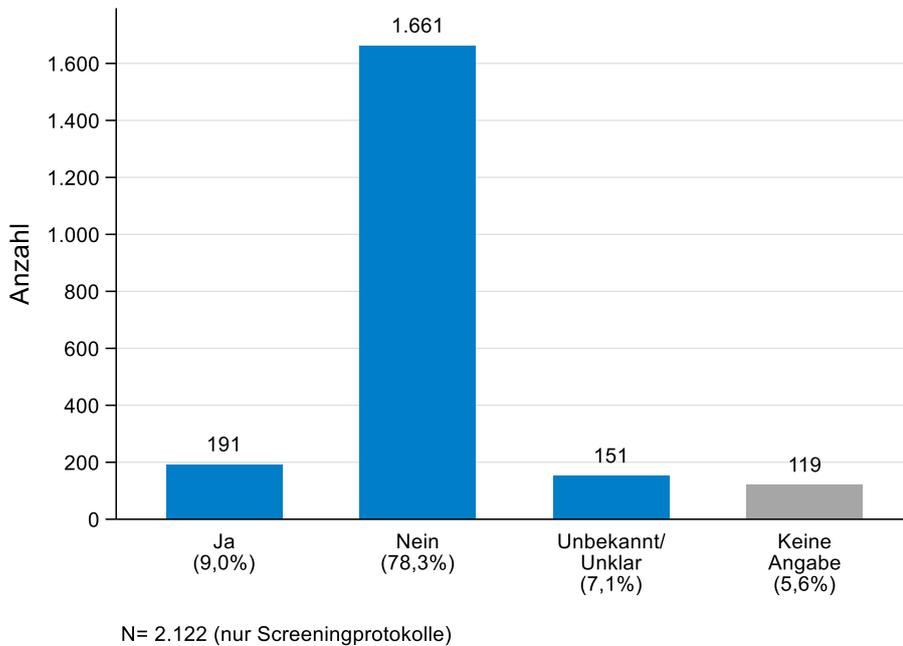
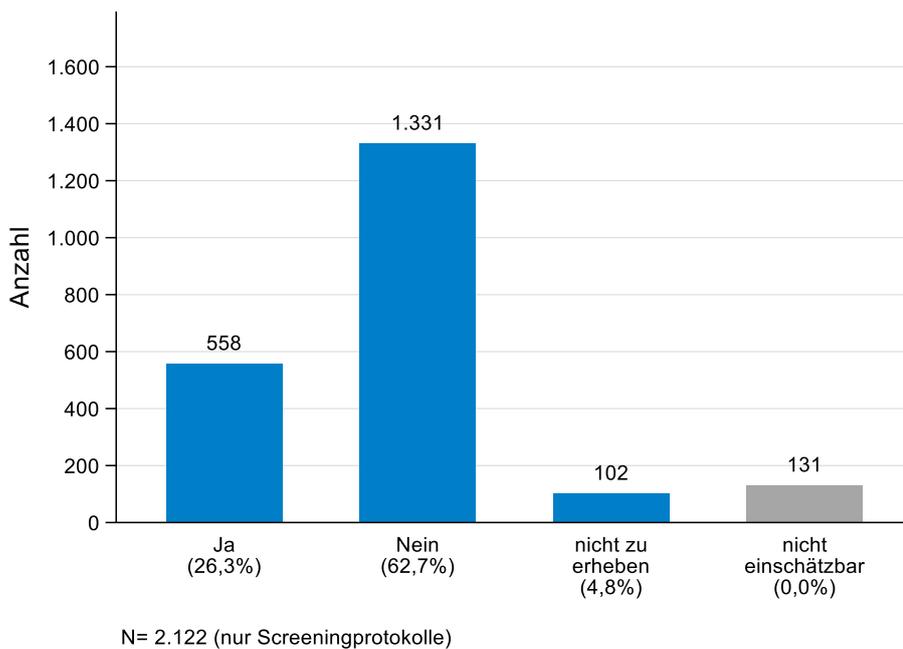


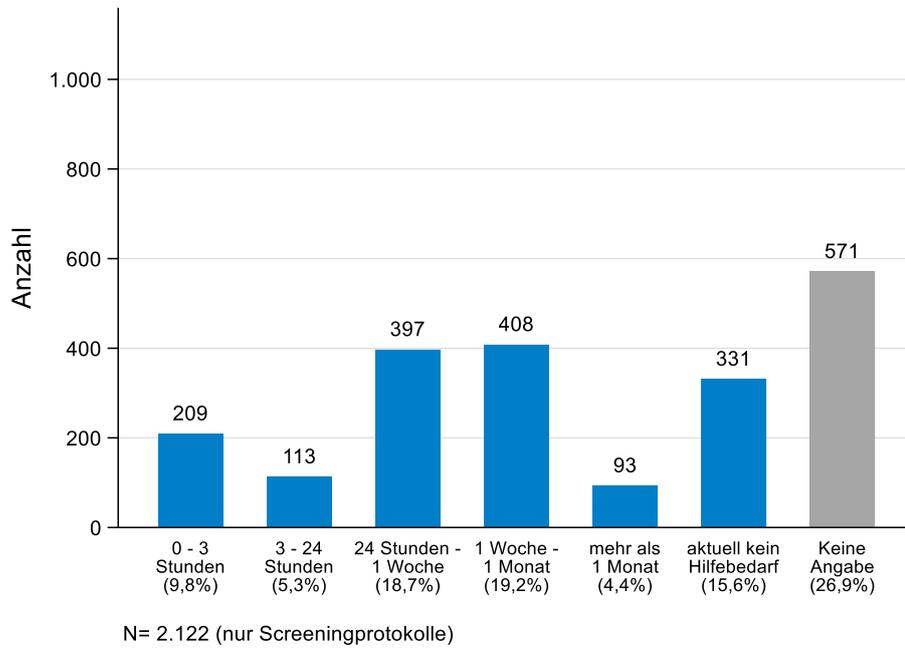
Abbildung 14: Selbstgefährdung (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



T13 – Akuität

Eine fachliche Einschätzung der Akuität der Krisensituation wurde über die Frage „Professioneller Hilfebedarf indiziert innerhalb...“ in 5 Abstufungen dokumentiert. Abbildung 15 zeigt die Anzahl der Fälle pro Kategorie.

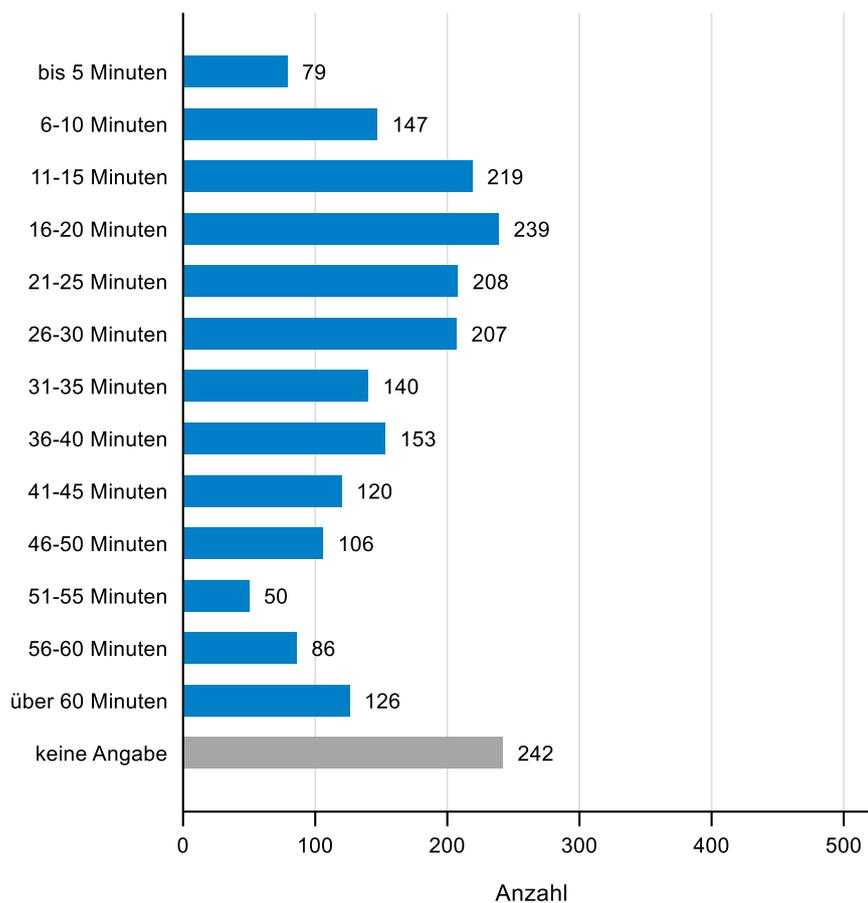
Abbildung 15: Akuität der Krisensituation (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



T14 – Gesprächsdauer

Die Gesprächsdauer setzt sich aus der Interventionsdauer am Telefon (Dauer der telefonischen Kriseninterventionen, die im Screeningprotokoll erfasst wird) und der Dokumentationszeit zusammen (Mittelwert: 22,7 Minuten).

Abbildung 16: Gesprächsdauer in Minuten (Screeningprotokolle) im Jahr 2021



N= 2.122 (nur Screeningprotokolle);  
Mittelwert: 32,1 Minuten

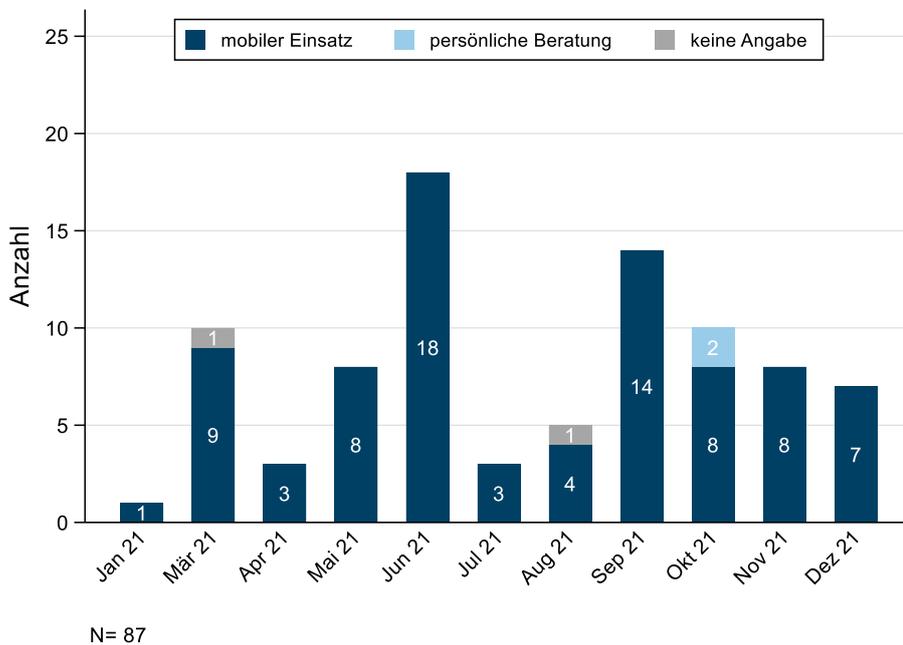
## 4.2 Persönliche Kriseninterventionen

Persönliche Kriseninterventionen finden im Krisennetzwerk Unterfranken ausschließlich in Form von mobilen Einsätzen statt. Die hier dargestellten persönlichen Beratungen am Standort bzw. fehlenden Angaben sind ebenfalls den mobilen Einsätzen zuzuordnen (Dokumentationsfehler).

### P1 – Summe aller persönlichen Kriseninterventionen

Die Inanspruchnahme der mobilen Einsatzteams pro Monat wird aus der Anzahl der erfolgten persönlichen Kriseninterventionen in Abbildung 17 ersichtlich.

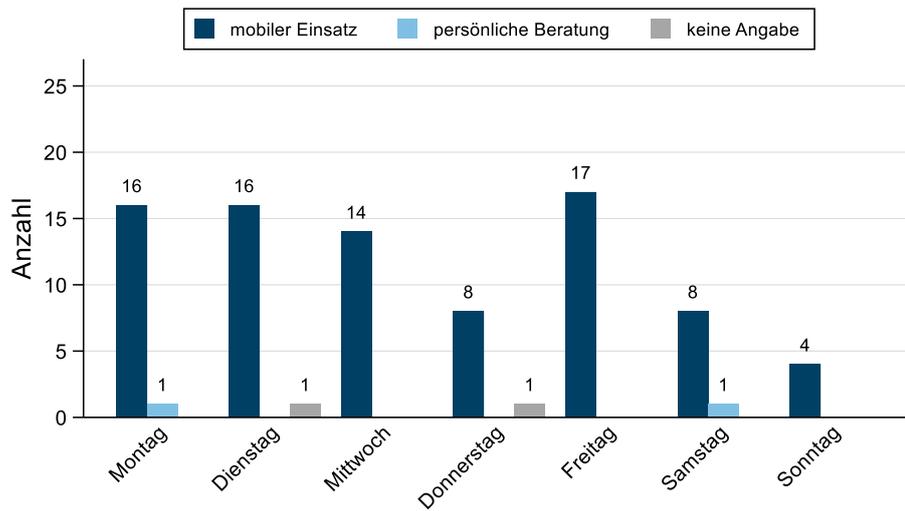
Abbildung 17: Anzahl mobiler Einsätze und persönlicher Beratungen im Jahr 2021 (Einsatzprotokolle) nach Monat



P2 – Persönliche Kriseninterventionen nach Wochentag

Die Verteilung der Inanspruchnahme innerhalb einer Woche zeigt Abbildung 18. Die Gesamtsumme aller persönlichen Kriseninterventionen ist dort differenziert nach Wochentag abgebildet.

Abbildung 18: Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) nach Wochentag im Jahr 2021



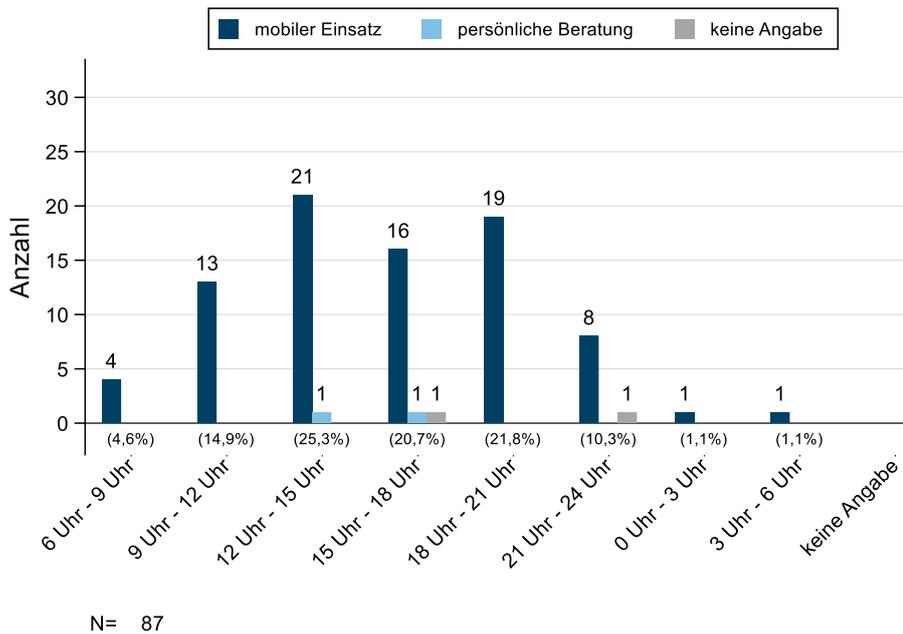
N= 87

Durchschnittliche Anzahl persönliche Kriseninterventionen pro Tag nach Wochentagen:  
 Mo-Fr: 15; Wochenende: 7 (prozentualer Unterschied: 56,1% weniger)

P3 – Persönliche Kriseninterventionen nach Uhrzeit

Die zeitliche Verteilung der Inanspruchnahme der mobilen Einsatzteams ist in Abbildung 19 ersichtlich. Die absoluten Zahlen (Summe aller persönlichen Kriseninterventionen) sind in 3-Stundenintervallen dargestellt. Im Krisennetzwerk Unterfranken wurde darauf geachtet, parallel zum Aufbau der telefonischen Leitstelle von Beginn an auch die mobilen Einsatzteams zu implementieren. Mit Aufnahme des Rund-um-die-Uhr-Betriebs zum 01.07.2021 standen daher auch mobile Einsatzteams zu unterschiedlichen Zeiten in allen drei Regionen zur Verfügung.

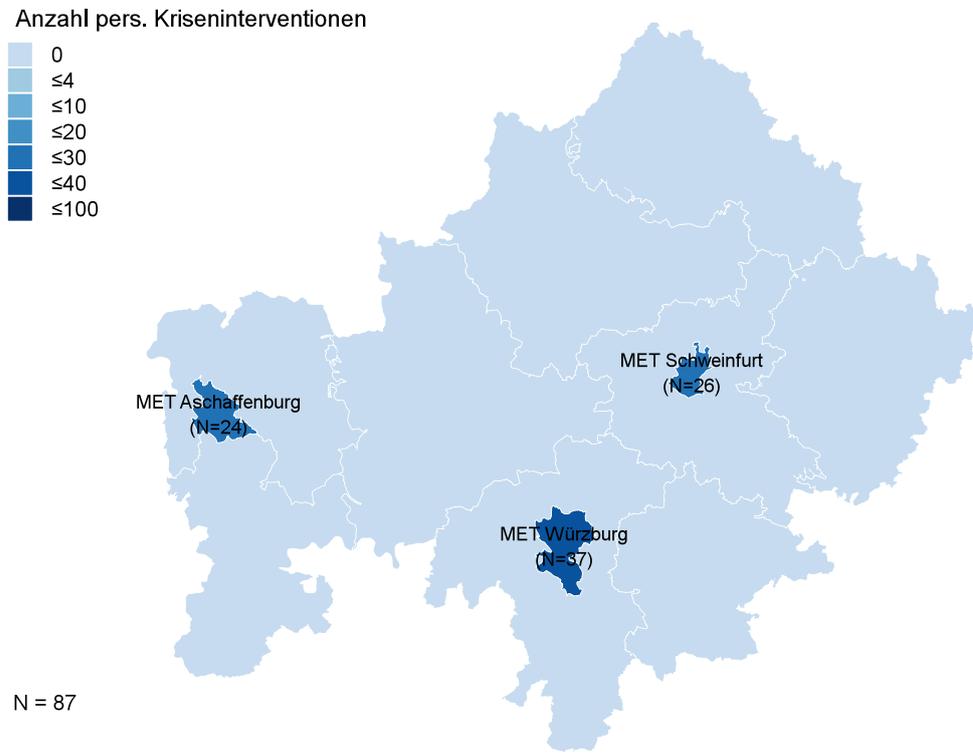
Abbildung 19: Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) nach Uhrzeit im Jahr 2021



P4 – Regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen

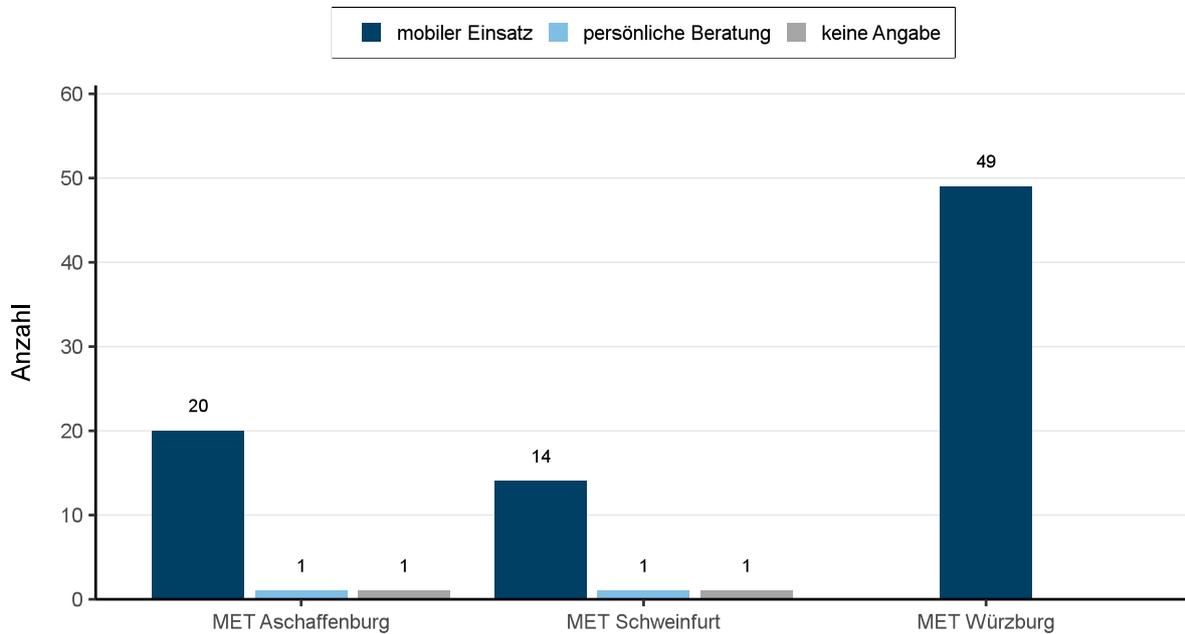
Abbildung 20 gibt einen Gesamtüberblick über die regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen (mobile Einsätze). Die Aufteilung erfolgt nach den Standorten der mobilen Einsatzteams, in deren Region der Ort der Krise lag.

Abbildung 20: Regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



In Abbildung 21 ist die Anzahl der mobilen Einsätze auf Ebene der Einsatzteams ersichtlich. Die Auswertung bezieht sich ausschließlich auf die Teamebene, also das tatsächlich ausgerückte Team unabhängig vom Ort der Krise (z.B. aufgrund von Vertretung bei Nicht-Verfügbarkeit eines anderen Teams).

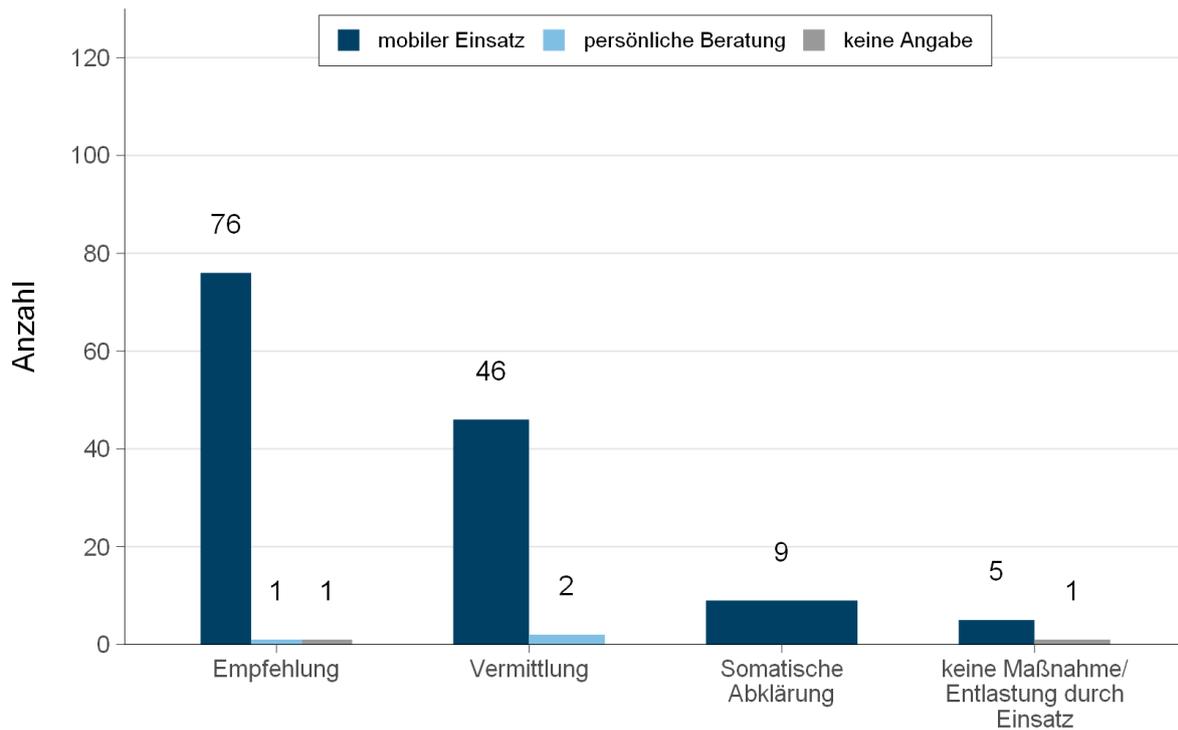
Abbildung 21: Differenzierte Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P5 – Ergebnis/Maßnahmen

Das Resultat des Auswahlfeldes „Ergebnis“ in den Einsatzprotokollen wird in den Abbildungen 22 und 23 gezeigt. Es erfolgt hier eine erste Unterscheidung, ob aus der persönlichen Krisenintervention eine Empfehlung, Vermittlung, somatische Abklärung resultierte oder ob eine Entlastung durch die persönliche Krisenintervention als solche ausreichend zur Bewältigung der Krise war.

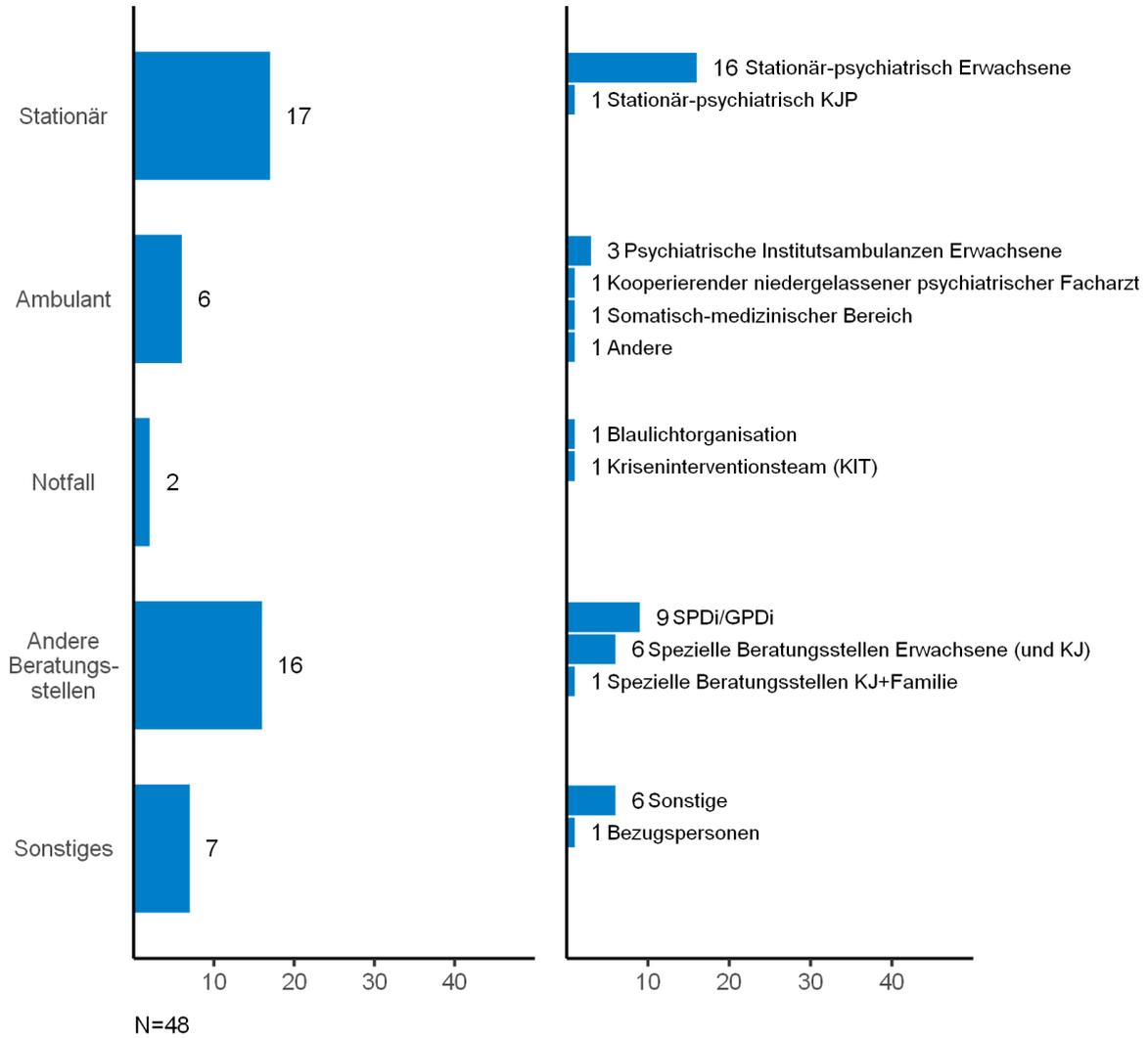
Abbildung 22: Ergebnis der persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



N=87; Mehrfachnennungen bei "Empfehlung", "Vermittlung" und "somatische Abklärung"

Die Vermittlungen aus Abbildung 22 werden in Abbildung 23 weiter differenziert.

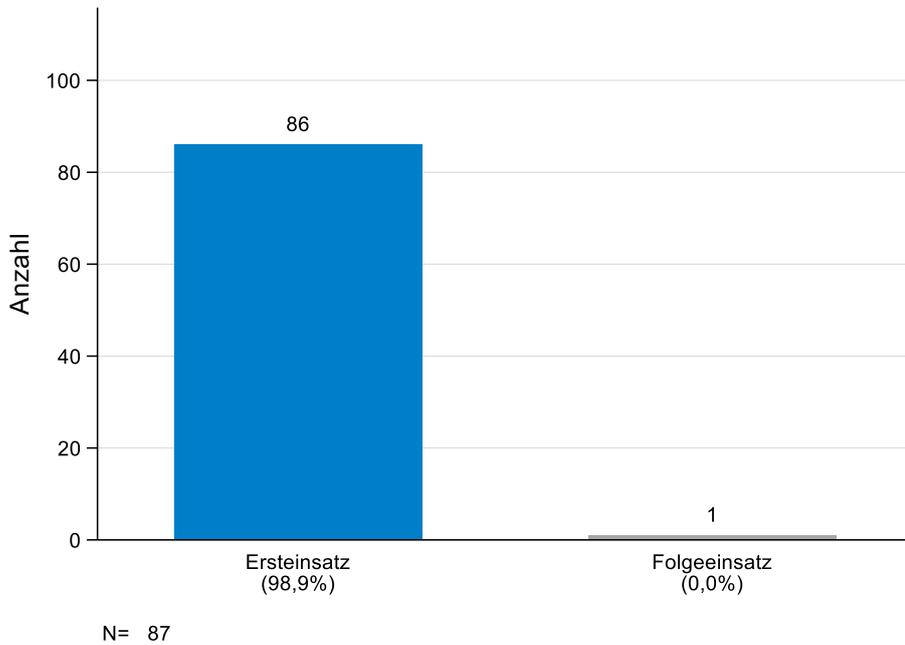
Abbildung 23: Ausgewählte Maßnahmen nach persönlicher Krisenintervention (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P6 – Kontext der persönlichen Kriseninterventionen

Folgende Abbildung 24 gibt Auskunft über den Kontext der persönlichen Krisenintervention. Gemeint ist damit die Differenzierung, ob es sich um einen Ersteinsatz oder um einen Folgeeinsatz bei einer anhaltenden krisenhaften Situation (zeitliche und inhaltliche Nähe zum Ersteinsatz) handelte.

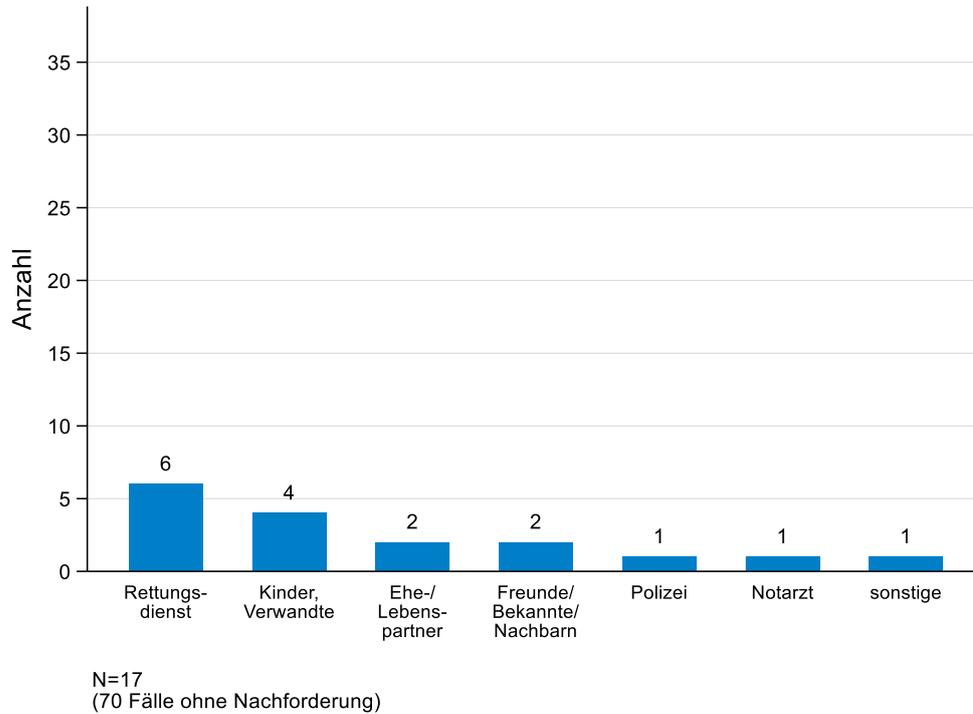
Abbildung 24: Kontext der persönlichen Krisenintervention (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P7 – Nachforderung

Über ein Auswahlfeld (keine Mehrfachnennungen) wurden potenzielle Nachforderungen, die während einer persönlichen Krisenintervention erforderlich wurden, abgebildet (Abbildung 25).

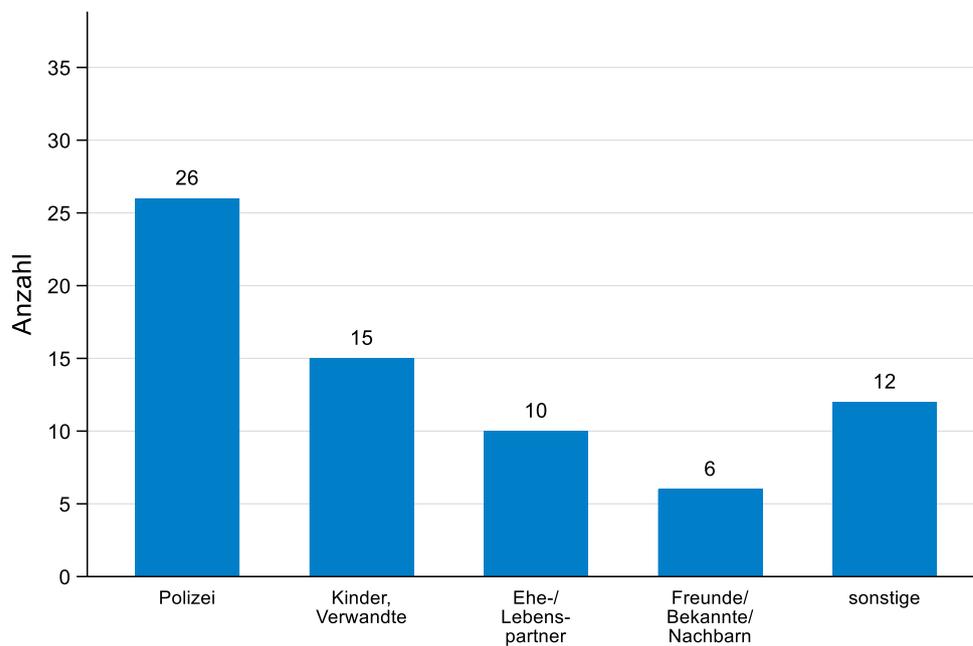
Abbildung 25: Nachforderungen bei persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P8 – Beteiligte vor Ort

In Abbildung 26 wird ersichtlich, wie häufig welche Personen/Dienste schon zu Beginn der persönlichen Kriseninterventionen beteiligt waren (Einfachnennungen).

Abbildung 26: Beteiligte vor Ort bei persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021

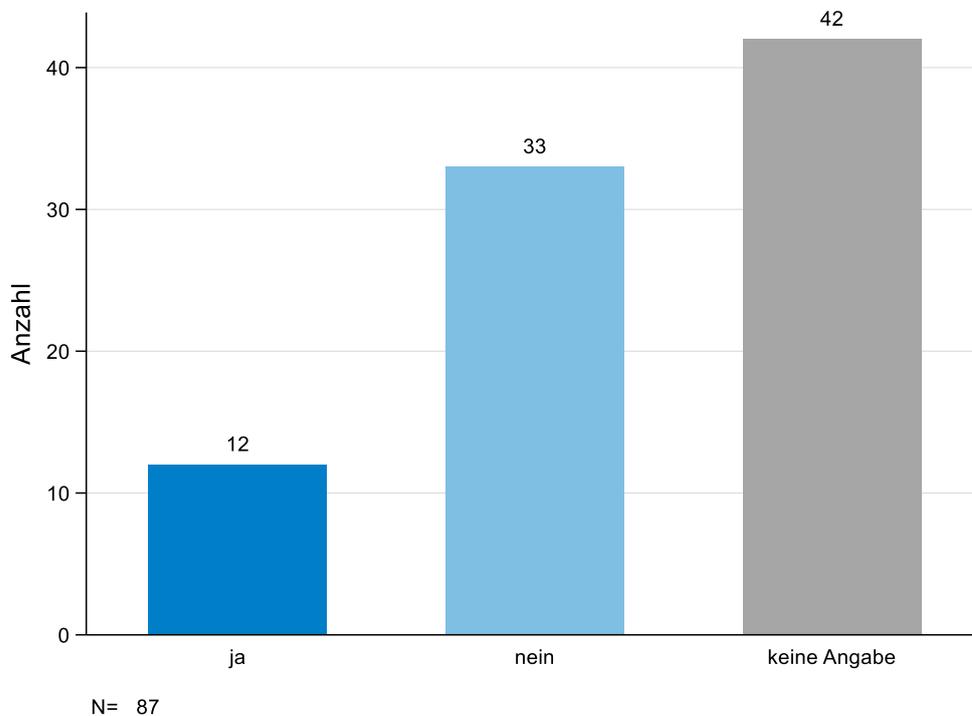


N= 69  
( 18 Fälle ohne weitere Beteiligte)

P9 – Krisendienstnachsorge

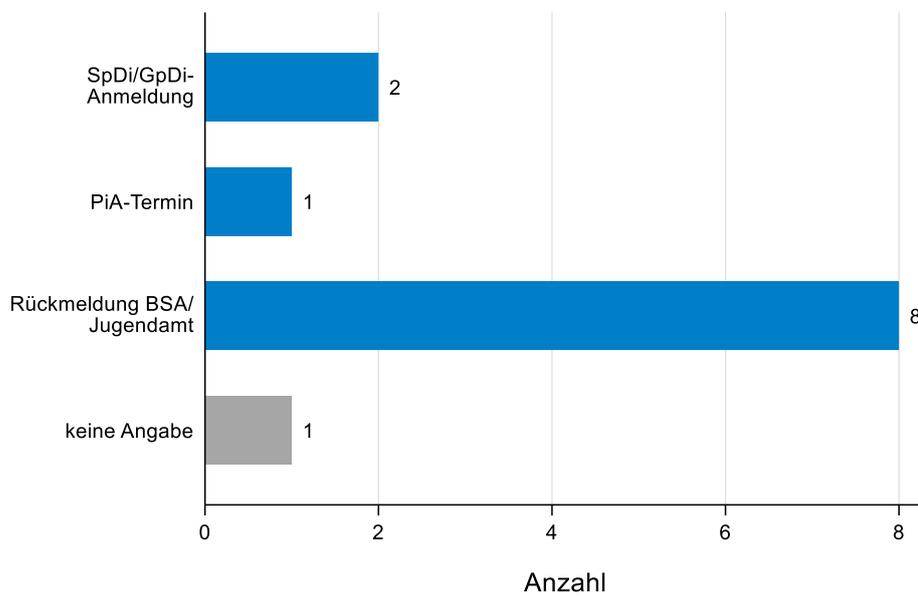
Abbildung 27 zeigt, in wie vielen Fällen nach einer persönlichen Krisenintervention eine Nachsorge erforderlich war. Nachsorgemaßnahmen wurden nach Möglichkeit am nächsten Tag nach einer erfolgten persönlichen Kriseninterventionen durchgeführt. Sie bestanden zunächst immer aus einer erneuten telefonischen Krisenintervention, bei der ggf. weitere Maßnahmen, wie etwa eine weitere persönliche Krisenintervention oder die Einleitung weiterer Hilfen organisiert wurden. Hierbei ist zu beachten, dass im Krisennetzwerk Unterfranken die Arbeit mit dem Einsatz vor Ort meist abgeschlossen werden kann, da direkte Terminvermittlungen zu Kooperationspartnern möglich sind. Eine erneute telefonische Kontaktaufnahme ist daher oft nicht erforderlich und wurde daher auch nicht angegeben (keine Angabe).

Abbildung 27: Anzahl aller persönlichen Kriseninterventionen mit Nachsorge-Differenzierung erforderlichen Nachsorgen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



Die Nachsorgemaßnahmen, die im Rahmen der persönlichen Krisenintervention möglichst für den nächsten Tag vereinbart wurden, werden in Abbildung 28 detailliert aufgeschlüsselt (Auswahlfeld mit Einfachnennung).

Abbildung 28: Vereinbarte Nachsorgen (aus Einsatzprotokoll) im Jahr 2021

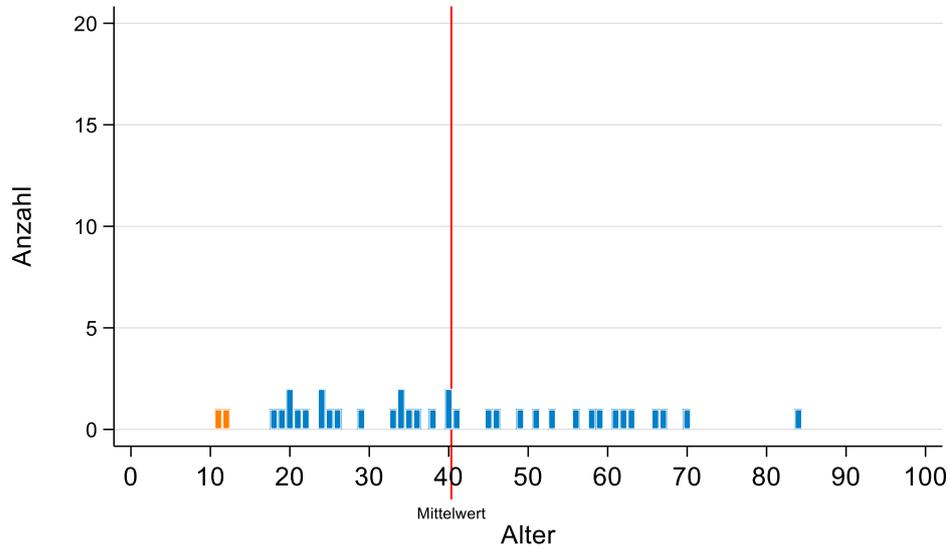


N= 12

P10 – Alter der KlientInnen

Die Altersstruktur der KlientInnen bei persönlichen Kriseninterventionen zeigt Abbildung 29.

Abbildung 29: Alter der KlientInnen bei persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021  
(Orange: <18 Jahre 5,4 %)

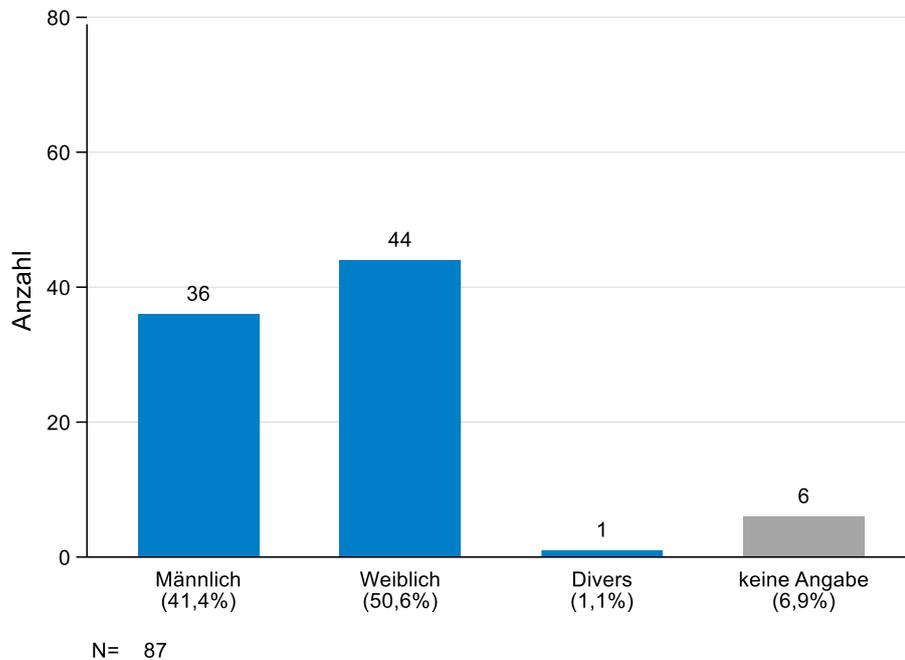


N= 37; Anzahl Missings: 50;  
Durchschnittsalter: 40,3 Jahre; Median: 38 Jahre.  
Anteil mit Alter <18 Jahre: 5,4% (orange eingefärbt).

### P11 – Geschlecht der KlientInnen

Die Verteilung nach Geschlecht ist in Abbildung 30 dargestellt. Es handelt sich um die Häufigkeitsangaben der KlientInnen im Rahmen persönlicher Kriseninterventionen.

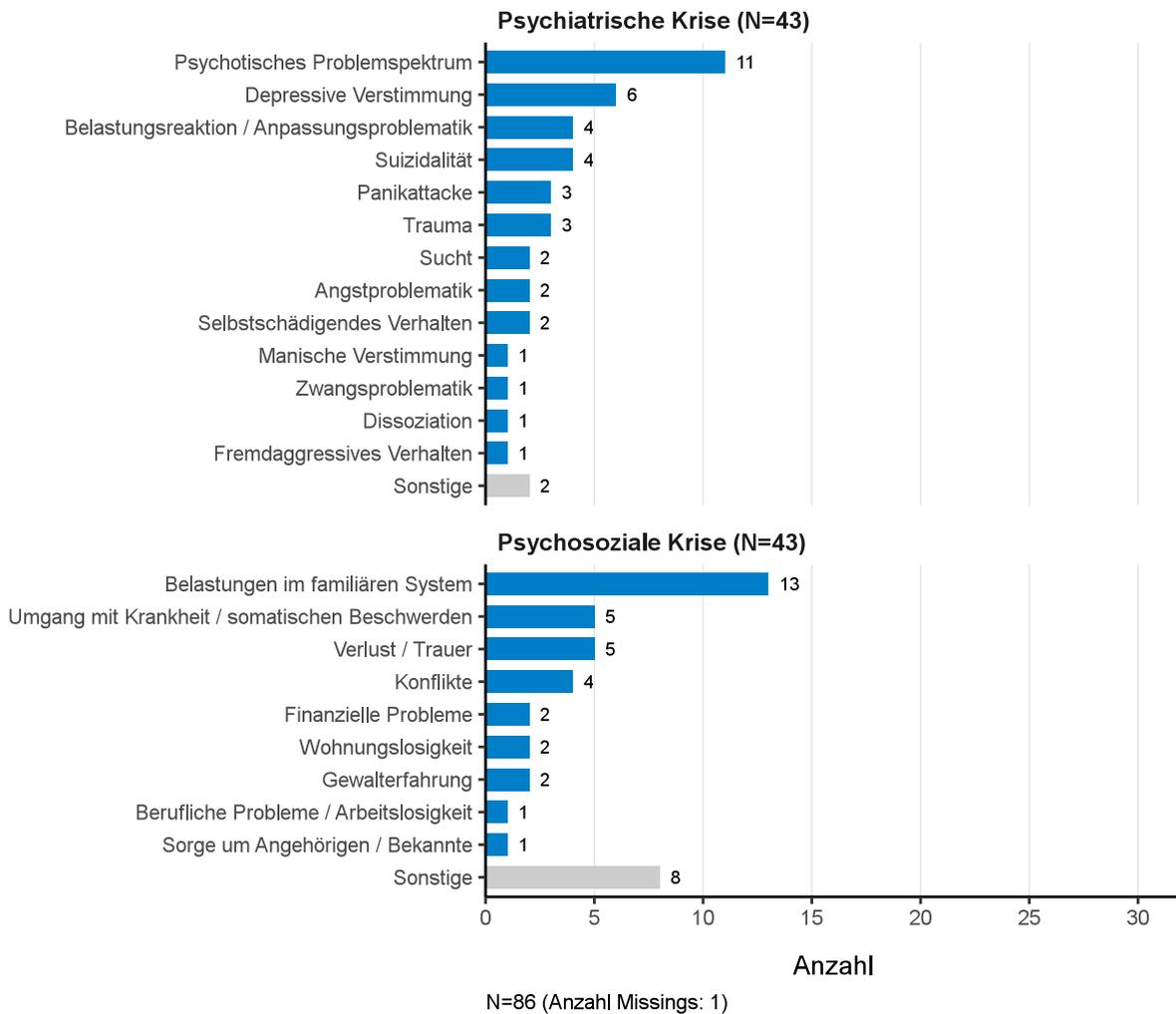
Abbildung 30: Geschlecht der KlientInnen bei persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P12 – Problemspektrum

Die Einschätzung zu einem vordergründigen psychiatrischen Problemspektrum der KlientInnen erfolgte durch das mobile Einsatzteam des Krisendienstes im persönlichen Kontakt. Bei den Problemspektren wird grundsätzlich analog zur Leitstelle zwischen psychiatrischen Krisen und psychosozialen Krisen unterschieden. Die psychiatrischen Krisen sind dabei an die gängige Einteilung von Störungsbildern angelehnt, wie sie im therapeutischen Kontext verwendet wird. Die psychosozialen Krisen beinhalten vor allem Probleme, die den zwischenmenschlichen Bereich betreffen oder mit speziellen persönlichen Rahmenbedingungen (z.B. finanzielle Probleme) zusammenhängen. In Abbildung 31 wird die Verteilung der im persönlichen Kontakt erhobenen, vordergründigen Problemspektren dargestellt.

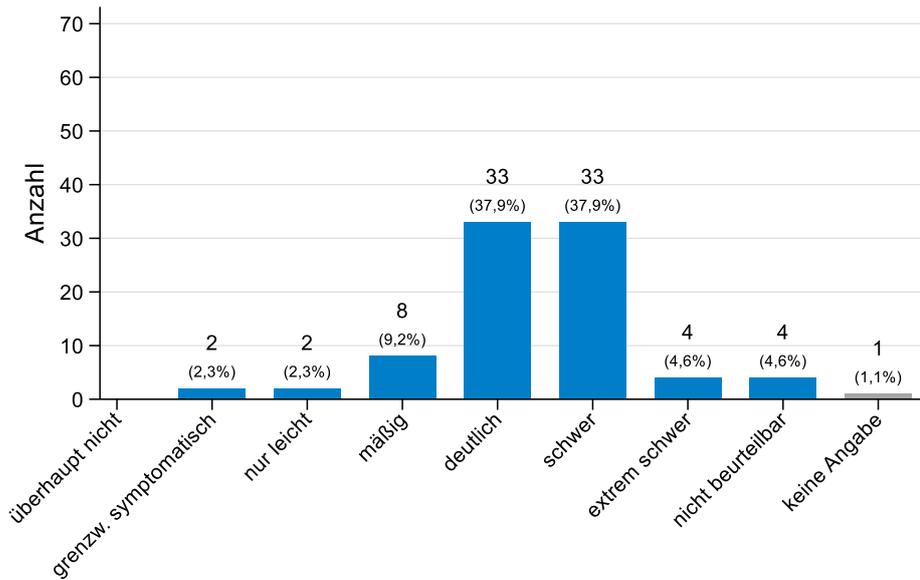
Abbildung 31: Vordergründiges Problemspektrum (1. Problemspektrum von bis zu zwei) der KlientInnen bei persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P13 – Schwere der Symptomatik

Grob orientiert an den Kategorien des CGI (Clinical Global Impression Score) wurde eine Einschätzung über die Schwere der Symptomatik des vordergründigen Problemspektrums (1. Problemspektrums) bei der persönlichen Krisenintervention vom Einsatzteam auf einer 7-stufigen Skala getroffen (Abbildung 32).

Abbildung 32: Schwere der Symptomatik des vordergründigen Problemspektrums (1. Problemspektrum von bis zu zwei) (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



N= 87

P14 – Gefährdung

Bezüglich der Gefährdungseinschätzung der KlientInnen wurden die Kategorien „Selbstgefährdung“ und „Fremdgefährdung“ erfasst. Abbildung 33 und 34 zeigen die verschiedenen Häufigkeiten dieser fachlichen Einschätzung bei den KlientInnen im Rahmen der persönlichen Krisenintervention.

Abbildung 33: Selbstgefährdung (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021

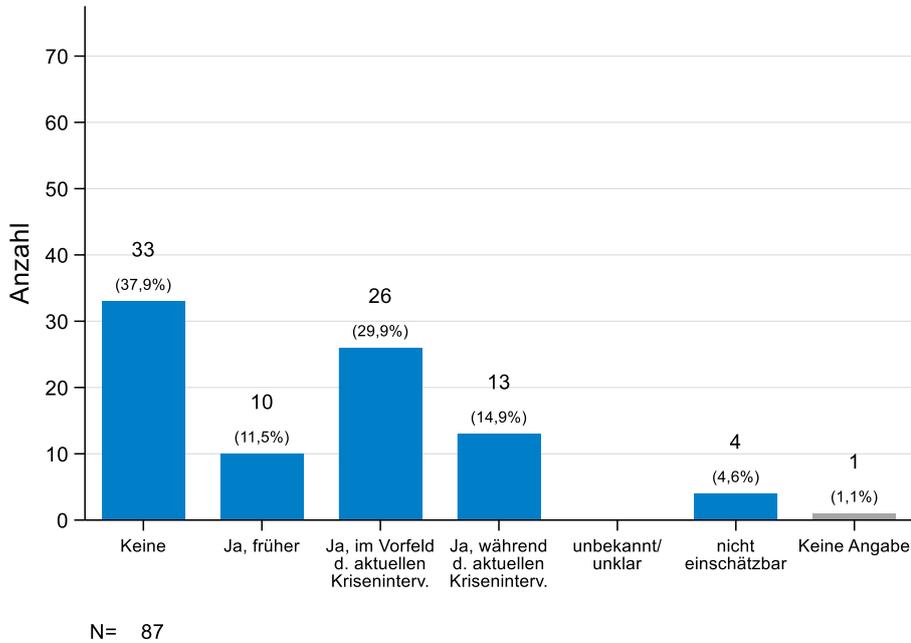
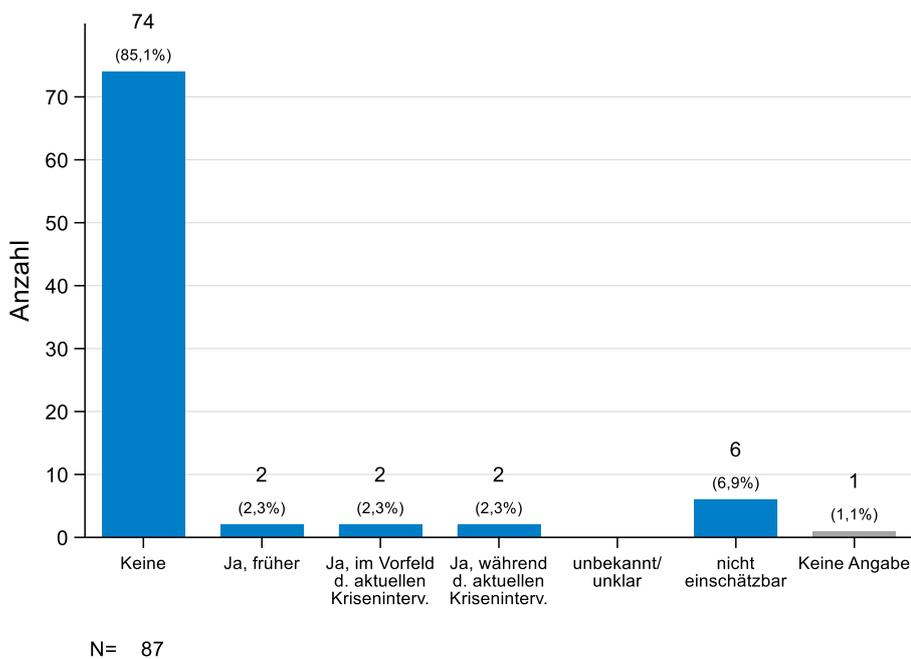


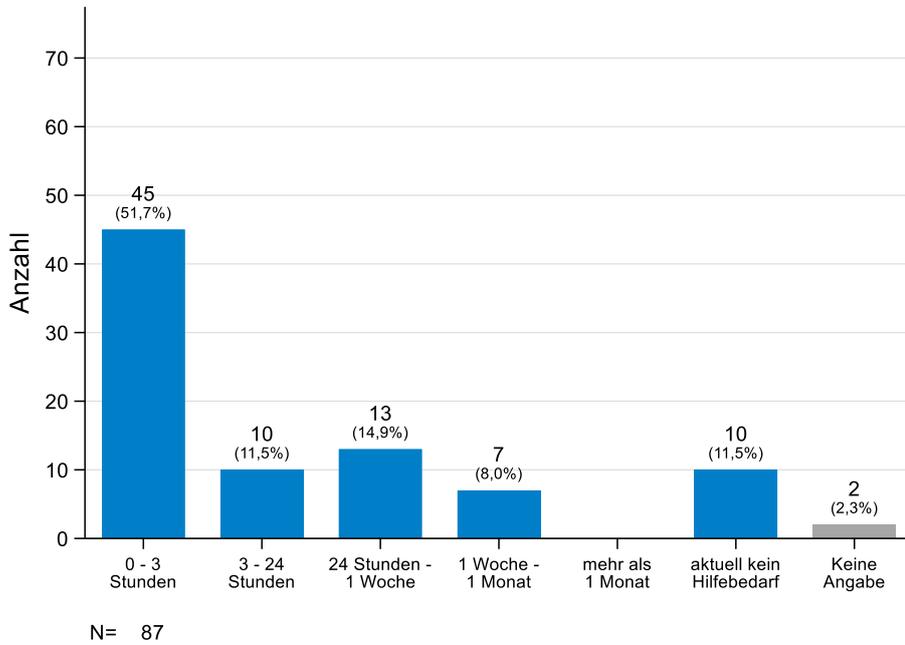
Abbildung 34: Fremdgefährdung (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P15 – Akuität

Eine fachliche Einschätzung der Akuität der Krisensituation beim persönlichen Kontakt wurde über die Frage „Professioneller Hilfebedarf indiziert innerhalb...“ in 5 Abstufungen dokumentiert. Abbildung 35 zeigt die Anzahl der Fälle pro Kategorie.

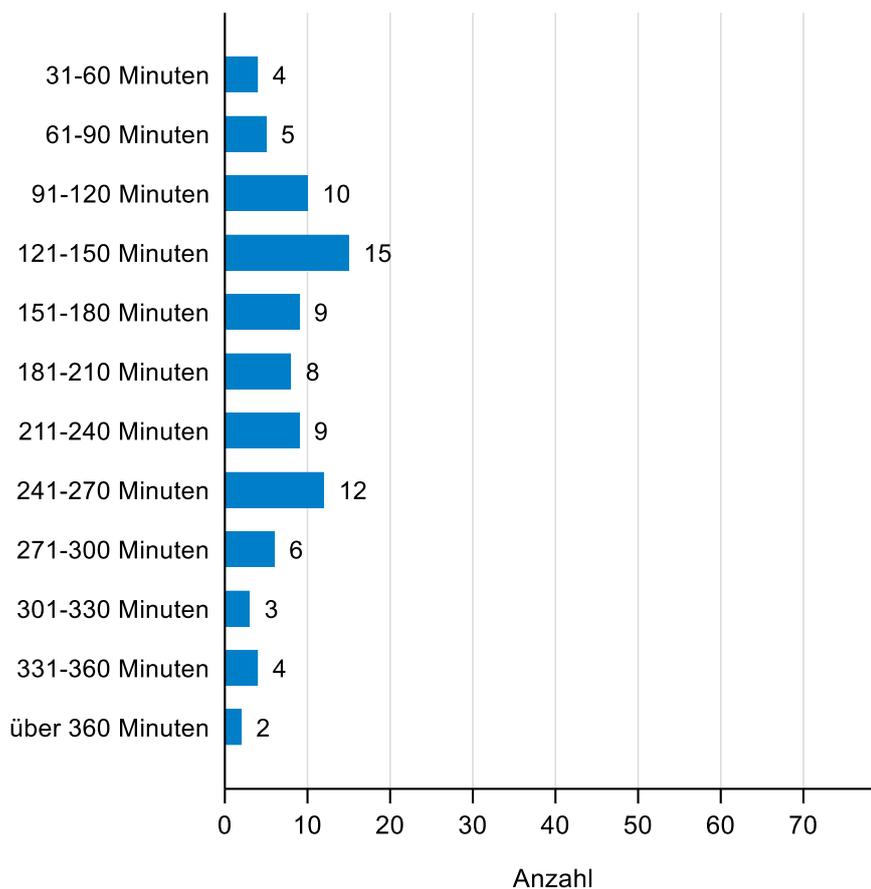
Abbildung 35: Akuität der Krisensituation (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



P16 – Einsatzdauer

Die Einsatzdauer beinhaltet sowohl Fahrt- als auch Dokumentationszeiten und bildet damit die Gesamtzeit ab, die ein mobiles Einsatzteam mit einem Einsatz beschäftigt war. In Abbildung 36 sind diese Einsatzzeiten dargestellt, der Mittelwert beträgt 195,3 Minuten.

Abbildung 36: Einsatzdauer persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021

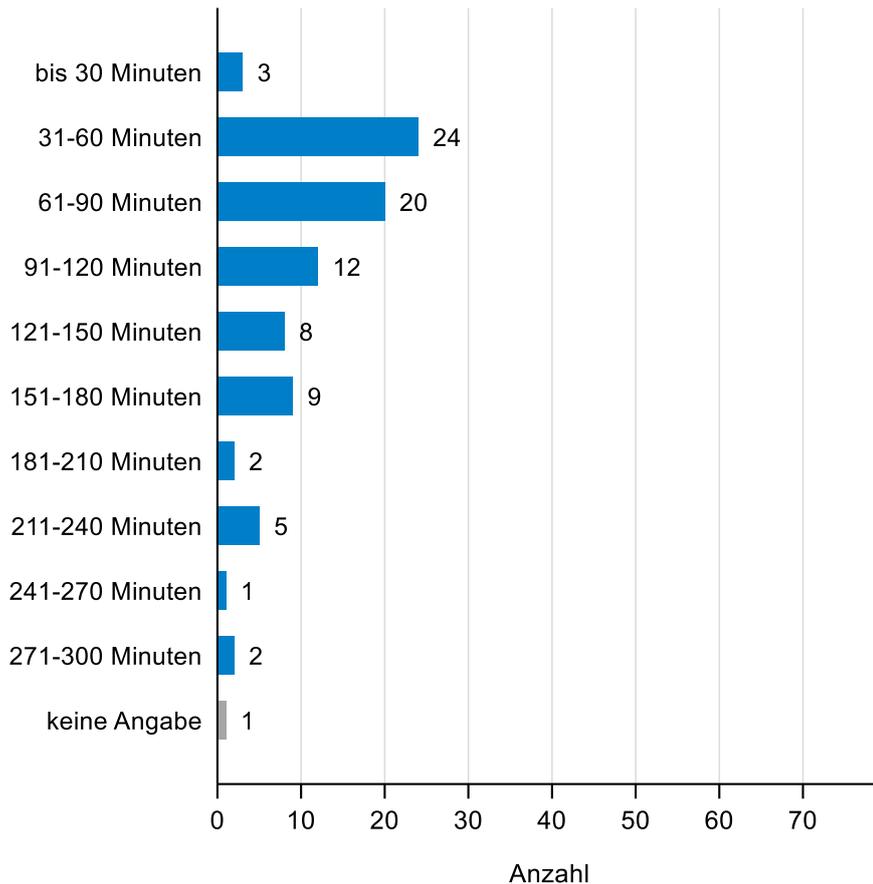


N= 87;  
Mittelwert: 195,3 Minuten

P17 – Interventionsdauer

Abbildung 37 zeigt die Interventionsdauer als Teil der Einsatzdauer (P16), die den direkten Kontakt zu KlientInnen bzw. dem KlientInnensystem (z. B. Angehörigen) darstellt – Fahrt- bzw. Dokumentationszeiten sind hier nicht berücksichtigt. Der Mittelwert liegt hier bei 108,1 Minuten.

Abbildung 37: Interventionsdauer bei persönlichen Kriseninterventionen (Einsatzprotokolle) im Jahr 2021



N= 87;  
Mittelwert: 108,1 Minuten

Aus der Gegenüberstellung der Abbildung 36 mit der Abbildung 37 ergibt sich, dass im Mittel 87,2 Minuten für Hin- und Rückfahrt sowie Dokumentation aufgewendet wurden.

Datenbereitstellung durch die Leitstelle des Krisennetzwerks Unterfranken und die mobilen Einsatzteams.

Kommentierung der Daten durch die Leitstelle des Krisennetzwerks Unterfranken.

Abbildungen erstellt durch

BIDAQ – Bayerisches Institut für Daten, Analysen und Qualitätssicherung

Am Moosfeld 13

81829 München