

Krisendienst Psychiatrie Oberbayern

Jahresbericht 2022



Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	4
2	Zusammenfassung	5
3	Auswertungen	7
3.1	Telefonkontakte	7
	Wie viele Telefonate wurden geführt?	7
	Wie oft rufen Personen beim Krisendienst an?	7
	Gibt es Tage, an denen besonders viele Telefonate geführt werden?	8
	Um welche Uhrzeiten finden Telefonate statt?	8
	Wo wohnen die Klient: innen des Krisendienstes?	9
	Was ergibt sich aus den Gesprächen zwischen Klient: innen und Krisendienst?	11
	Wohin werden Klient: innen zur weiteren Unterstützung vermittelt?	12
	Welche Personengruppen rufen beim Krisendienst an?	12
	Wie alt sind Klient: innen?	13
	Wie ist die Geschlechterverteilung unter Klient: innen?	13
	Mit welchen Problemspektren wenden sich Klient: innen an den Krisendienst?	14
	Wie schwer sind Klient: innen betroffen?	15
	Wie häufig sind bestimmte psychopathologische Auffälligkeiten?	15
	Wie akut ist der Hilfebedarf?	17
	Wie lange dauern Krisengespräche?	17
3.2	Persönliche Kriseninterventionen	18
	Wie oft finden persönliche Kriseninterventionen statt?	18
	Finden an bestimmten Wochentagen häufiger persönliche Kriseninterventionen statt? ..	18
	Um welche Uhrzeiten finden persönliche Kriseninterventionen statt?	19
	Wo wohnen die Personen, die persönlich in einer Krise begleitet werden?	19
	Was ergibt sich aus den persönlichen Kriseninterventionen?	22
	Wohin werden Klient: innen zur weiteren Unterstützung nach einer persönlichen Krisenintervention vermittelt?	22
	In welchem Kontext stehen persönliche Kriseninterventionen?	23
	Welche Beteiligte gibt es vor Ort?	23
	Welche Nachforderungen werden initiiert?	24
	Wie alt sind Klient: innen?	24
	Wie ist die Geschlechterverteilung unter Klient: innen?	25
	Mit welchen Problemspektren wenden sich Klient: innen an den Krisendienst?	25
	Wie schwer sind Klient: innen betroffen?	26
	Wie häufig liegen Gefährdungsaspekte vor?	26
	Wie akut ist der Hilfebedarf?	27
	Wie lange dauern Einsätze?	28
	Wie lange dauern Interventionen?	29

4	Anhang	30
	Datengrundlage.....	30
	Akronyme	30
	Impressum	31

1 Vorwort

Schnelle Hilfe braucht kurze Wege

Die Krisendienste Bayern sind ein psychosoziales Beratungs- und Hilfeangebot für die Bürger: innen Bayerns. Unter der bayernweit einheitlichen und kostenlosen Rufnummer 0800/655 3000 erhalten Menschen in seelischen Krisen, Mitbetroffene, Angehörige und Fachstellen rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr qualifizierte Beratung und Unterstützung.

Aus der Notwendigkeit heraus, eine ambulante Krisenversorgung außerhalb der regulären Büro- und Sprechzeiten des Hilfesystems, ohne Terminabsprachen und komplizierte Anmeldeverfahren für die Bevölkerung der Region anzubieten, entstand im intensiven Austausch zwischen Fachkräften, betroffenen Menschen und Angehörigen bereits 1998 der Krisendienst Mittelfranken. 2007 entwickelte sich ein Krisendienstangebot für München, das 2017 auf Oberbayern ausgeweitet wurde.

Mit dem Inkrafttreten des Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes zum 01.08.2018 wurde schließlich der bayernweite Ausbau der Krisendienste beschlossen und somit eine flächendeckende seelische Akutversorgung für die bayerische Bevölkerung garantiert. Die Finanzierung erfolgt über die Bezirke und den Freistaat Bayern.

Die Krisendienste Bayern sind ein Netzwerk der sieben bayerischen Krisendienste. Die Anrufer: innen werden automatisch an die Krisendienst-Leitstelle in ihrer Region weitergeleitet. Hier erfolgt die telefonische Erstberatung. Die Fachkräfte koordinieren am Telefon die geeigneten Angebote: Beratung, Vermittlung in ambulante beziehungsweise stationäre Hilfe oder in besonders dringenden Fällen persönliche Kriseninterventionen am Ort der Krise oder an einem Krisendienst-Standort.

In den Krisendiensten Bayern sind erfahrene Fachkräfte tätig. Sie sind im Umgang mit seelischen Krisen geschult und arbeiten multiprofessionell. Das heißt, sie bündeln Fachwissen und Erfahrungen aus verschiedenen Bereichen der Psychologie, Sozialpädagogik und Psychiatrie. Zu den Teams gehören Sozialpädagoge: innen, Psycholog: innen, Fachkrankenpfleger: innen und Fachärzt: innen für Psychiatrie und Psychotherapie. So ist gewährleistet, dass bei der Krisenhilfe medizinische, psychologische und soziale Aspekte einfließen.

Das Jahr 2021 war für alle Krisendienste außer Mittelfranken und Oberbayern das Einstiegsjahr. Seit dem 01.07.2021 steht über die einheitliche Rufnummer bayernweit das 24/7-erreichbare Hilfeangebot für Menschen in psychischen Notlagen zur Verfügung. Auch im Jahr 2022 wirkt sich die unterschiedliche Struktur der Krisendienste weiter auf die Datensammlung aus. Es gilt deshalb zu beachten, dass die Vergleichbarkeit eingeschränkt ist. Es gibt z.B.

- Unterschiedliche Beteiligung an nächtlichen Öffnungszeiten (einige Leitstellen stellen die Erreichbarkeit während der Nacht gemeinsam sicher und wechseln sich dabei ab)
- Unterschiedliche Personalausstattungen
- 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
- Unterschiedliche Geschwindigkeiten und Prioritätensetzungen in Aufbau und flächenbezogener Ausdehnung der persönlichen Kriseninterventionen am Ort der Krise oder einem Krisendienststandort
- Unterschiedliche Schwerpunktsetzungen bzgl. Eingehen von Kooperationen mit anderen Versorgern

Daher gilt es zu beachten, dass ein Vergleich der einzelnen Jahresberichte des Jahres 2022 trotz 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 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. Andere Faktoren, wie unterschiedliche Bevölkerung und Versorgungslandschaften oder auch unterschiedliche Ausbaustufen beziehungsweise Nachtzusammenschlüsse, werden einer Vergleichbarkeit auch künftig Grenzen setzen.

Die Lenkungsgruppe Berichterstattung Krisendienste (LeBeK) ist für die Weiterentwicklung des standardisierten Berichtswesens der Krisendienste zuständig. Die Gründung erfolgte durch die 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. LeBeK steht unter Geschäftsführung des mit der Auswertung beauftragten Instituts BIDAQ und unter Vorsitz des Bayerischen Bezirkstags. Aufbau und Inhalte des vorliegenden Berichtes sind entsprechend der Vorgaben der LeBeK grundsätzlich einheitlich und orientieren sich für das Berichtsjahr 2022 an einer aktualisierten Fassung des Jahresberichtes 2021. Im vorliegenden Jahresbericht 2022 wurden bereits einige Änderungen, die 2021 in LeBeK beschlossen wurden, umgesetzt.

Die hier vorliegende Auswertung gibt Einblick in die Inanspruchnahme des Krisendienstes Psychiatrie Oberbayern im Jahr 2022. Informationen zur Datengrundlage mit Hinweisen zum bezirksspezifischen Ausbaustand und der Trägerstruktur sind im Anhang zu finden.

2 Zusammenfassung

Der vorliegende Jahresbericht (Januar bis Dezember 2022) enthält auf Basis einer computergestützten Dokumentation aller Kontakte zwischen Krisendienstmitarbeiter: innen und Hilfesuchenden (telefonisch und persönlich) eine differenzierte Auswertung der Inanspruchnahme.

Insgesamt gab es 32.006 Telefonate, von denen bei 2.747 Anrufen kein Gespräch zustande kam (z.B. direktes Auflegen, keine Wortmeldung, keine Rückrufnummer in AB-Nachricht). Dies entspricht einer Zunahme um 3.400 zum vorherigen Jahr (32.006 vs. 28.606 Telefonate). Die Zahl der Anrufe ohne Zustandekommen eines Gesprächs konnte im Jahresbericht 2021 noch nicht separat aufgeführt werden. Die durchschnittliche Gesprächsdauer der Telefonate lag bei 18,1 Minuten. Die meisten Telefonate wurden in der Zeit zwischen 9 und 12 Uhr geführt, die wenigsten zwischen 3 und 6 Uhr. Tagsüber wurden zwischen 9 und 21 Uhr 21.518 Telefonate geführt und nachts zwischen 21 und 9 Uhr 7.713 Telefonate. Es erfolgten von Montag bis Freitag im Mittel 4.395 Telefonate pro Tag. Im Vergleich dazu wurden von Samstag bis Sonntag 3.643 Telefonate im Mittel pro Tag erfasst.

Der größte Anteil der telefonischen Kontakte erfolgte mit den Klient: innen selbst (61,9%). Wesentlich seltener wurde die Leitstelle durch Angehörige (13,9%), Fachstellen (6,1%) oder durch die Polizei oder Unterbringungsbehörden (2,6%) kontaktiert. Die Anrufe verteilten sich wie folgt auf die einzelnen Regionen: München-Stadt (44,3%), gefolgt von den umliegenden Landkreisen der Region 14 (13,1%), Region 18 (8,6%), Region 17 (6,9%), München Landkreis (6,1%) und Region 10 (4,7%). Als Ergebnis des Telefonats resultierte am häufigsten eine Empfehlung (34,4%), seltener kam es im Anschluss zu einer persönlichen Krisenintervention (7,7%) oder zu einer direkten Vermittlung (meist zu

Netzwerkkooperationspartnern) (3,1%). Nur in Ausnahmefällen handelte es sich um einen Notfall, bei dem Polizei/Rettungsdienst/Notarzt durch den Krisendienst eingeschaltet werden musste (0,8%). Prinzipiell war auch eine Kombination von Ergebnissen möglich (z.B. mehrere Empfehlungen oder direkte Vermittlung sowie darüberhinausgehende Empfehlung). In 51,0% der Fälle war über das Telefonat hinaus gar keine weitere Maßnahme erforderlich.

Das Durchschnittsalter der Klient: innen betrug 41 Jahre (Median: 37). Die meisten Klient: innen waren weiblich (weiblich: 61,0%, männlich: 37,8%).

Bei den Telefonkontakten lag der Anteil der psychosozialen Krisen bei 26,4% und der Anteil der psychiatrischen Krisen bei 73,6%. Bei den psychiatrischen Krisen war „depressiver Zustand“ bei 22% der Fälle das vorherrschende Problemspektrum am Telefon, gefolgt von „Ängste und Panik“ (10,4% der Fälle). Bei den psychosozialen Krisen stellten „Probleme im privaten Umfeld mit 8,1% das häufigste vorherrschende Problemspektrum am Telefon dar, gefolgt von „Akute Belastungsreaktion“ (5,7%). Bei 3,1% der telefonischen Kriseninterventionen waren psychotische Symptome erudierbar. Suizidalität spielte bei 13,4% und Fremdgefährdung bei 1,5% der Telefonate eine Rolle. Der Schweregrad der Symptomatik wurde telefonisch in 70% der Fälle als „deutlich bis extrem schwer“ eingeschätzt. 39,1% der telefonischen Kriseninterventionen waren so akut, dass ein professioneller Hilfebedarf innerhalb von 24 Stunden erforderlich schien.

Insgesamt gab es 2.203 persönliche Kriseninterventionen. Hinsichtlich der persönlichen Kriseninterventionen zeigt sich im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme um 4,4% (von 2.111 auf 2.203). Die Einsatzdauer (inkl. Fahrtzeiten und Dokumentation) betrug im Durchschnitt 204,9 Minuten. Der größte Anteil (27,3%) der persönlichen Kriseninterventionen fand zwischen 12 und 15 Uhr statt, der zweitgrößte (26,4%) zwischen 9 und 12 Uhr. Betrachtet man die regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen zeigt sich folgendes Ergebnis: München-Stadt (41,3%), gefolgt von den umliegenden Landkreisen der Region 14 (21,0%), Region 18 (15,2%), Region 17 (9,0%), München Landkreis (8,2%) und Region 10 (5,3%). Aus diesen Einsätzen resultierten in 73,7% der Fälle eine Empfehlung und in 46,9% der Fälle eine direkte Vermittlung in eine weitere Behandlung. Auch hier war eine Kombination von Ergebnissen möglich. Angehörige waren in 32,9% der persönlichen Kriseninterventionen mit vor Ort. In 7,2% der Fälle war es erforderlich Polizei, Rettungsdienst oder Notarzt nachzufordern. In ca. 11% der Fälle war die alleinige persönliche Krisenintervention zur Bewältigung der Krise ausreichend.

Das Durchschnittsalter der Klient: innen betrug im Rahmen der persönlichen Kriseninterventionen 41,9 Jahre.

Bei den persönlichen Kriseninterventionen lag der Anteil der psychosozialen Krisen bei 40,4% und der Anteil der psychiatrischen Krisen bei 59,6%. Bei den psychiatrischen Krisen war „depressiver Zustand“ mit 18,5% das vorherrschende Problemspektrum in den persönlichen Kriseninterventionen, gefolgt von „Psychotisches Erleben“ (8,5%). Bei den psychosozialen Krisen stellte „Akute Belastungsreaktion“ mit 14,5% das häufigste vorherrschende Problemspektrum in den persönlichen Kriseninterventionen dar, gefolgt von „Probleme im privaten Umfeld“ (9,9%). Suizidalität spielte bei 47,8% und Fremdgefährdung bei 3,9% der persönlichen Kriseninterventionen eine Rolle.

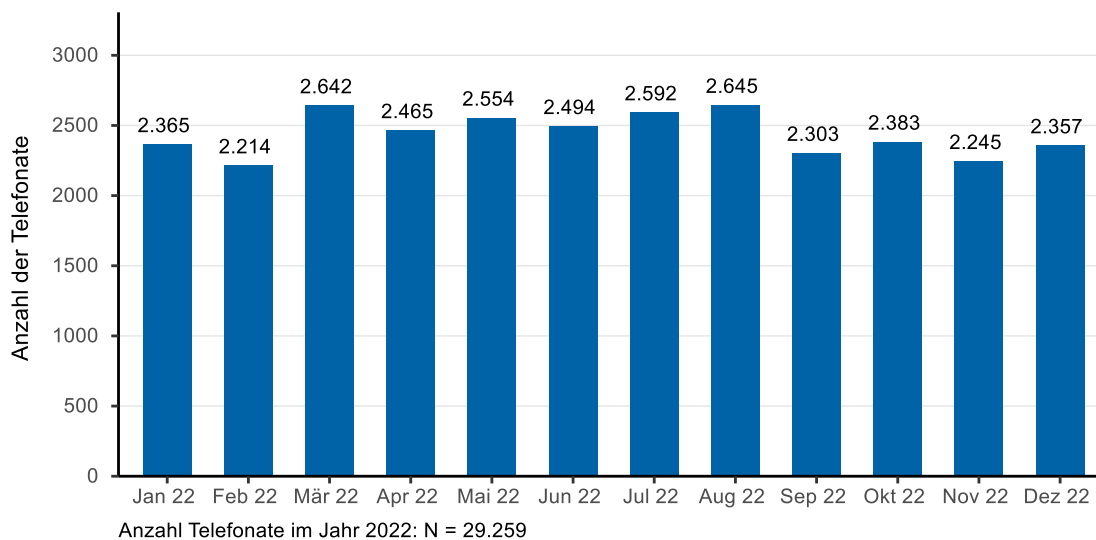
3 Auswertungen

3.1 Telefonkontakte

Wie viele Telefonate wurden geführt?

In Abbildung 1 ist die Gesamtanzahl aller Telefonate pro Monat im Jahr 2022 dargestellt. Zusätzlich gab es 2.747 Anrufe, die zu keinem Telefonat führten (z.B. Auflegende, „schweigende“ Anrufer: innen sowie Anrufbeantworternachrichten ohne Rückrufmöglichkeit).

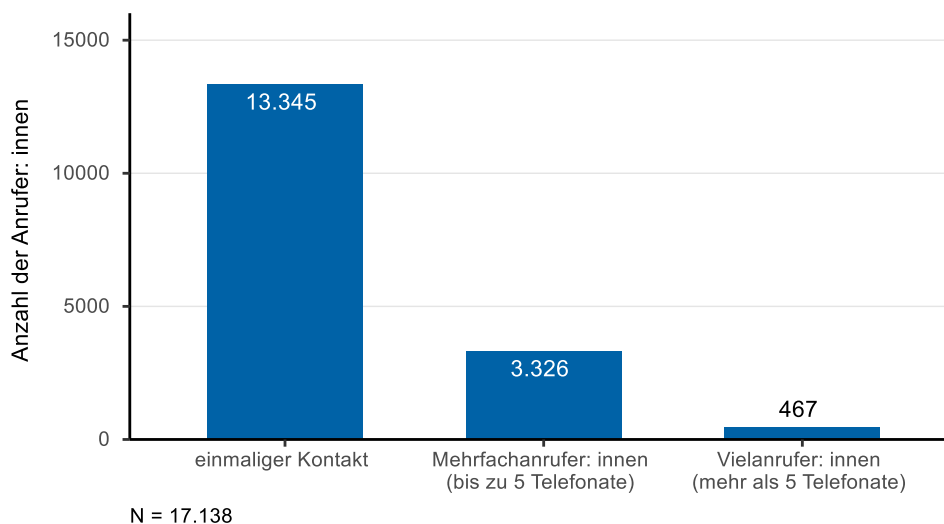
Abbildung 1 - Anzahl der Telefonate pro Monat im Jahr 2022



Wie oft rufen Personen beim Krisendienst an?

Abbildung 2 zeigt die prozentuale Verteilung der Anrufer: innen hinsichtlich der Häufigkeit der Kontaktaufnahmen. Unterschieden werden einmalige Kontakte, Mehrfachanrufer: innen, die bis zu fünfmal die Leistungen des Krisendienstes in Anspruch genommen haben, und Vielanrufer: innen, die häufiger als fünfmal den Kontakt hergestellt haben. Bei dieser Auswertung ist zu berücksichtigen, dass bestimmte Faktoren (z.B. die Dokumentation von Anrufer: innen, die anonym bleiben möchten oder Anrufer: innen, die wechselnde Angaben zu ihrer Person machen) zu einer Unterschätzung der tatsächlichen Anzahl von Mehrfachanrufer: innen führen.

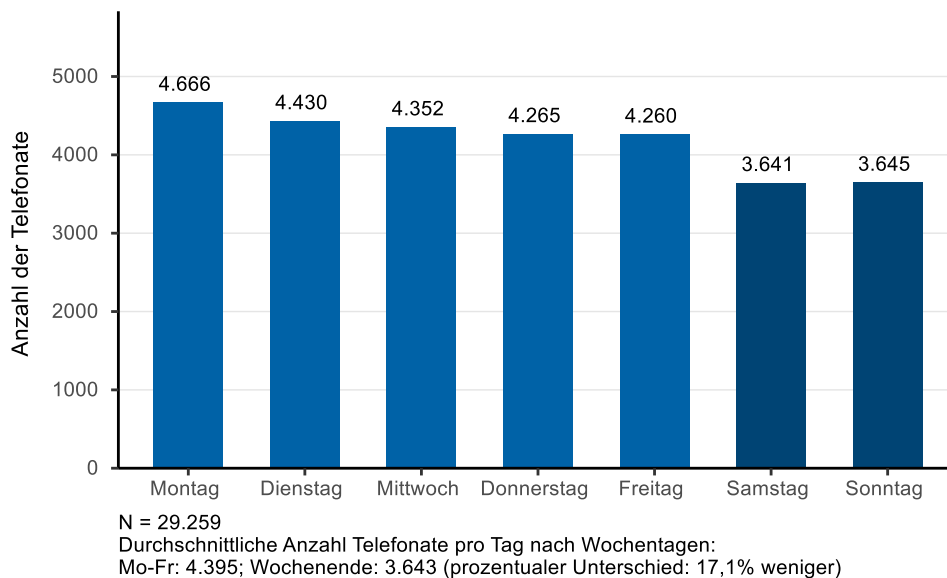
Abbildung 2 – Kontakthäufigkeit



Gibt es Tage, an denen besonders viele Telefonate geführt werden?

Die Frequentierung des Krisendienstes, aufgeteilt nach den Wochentagen, geht aus Abbildung 3 hervor.

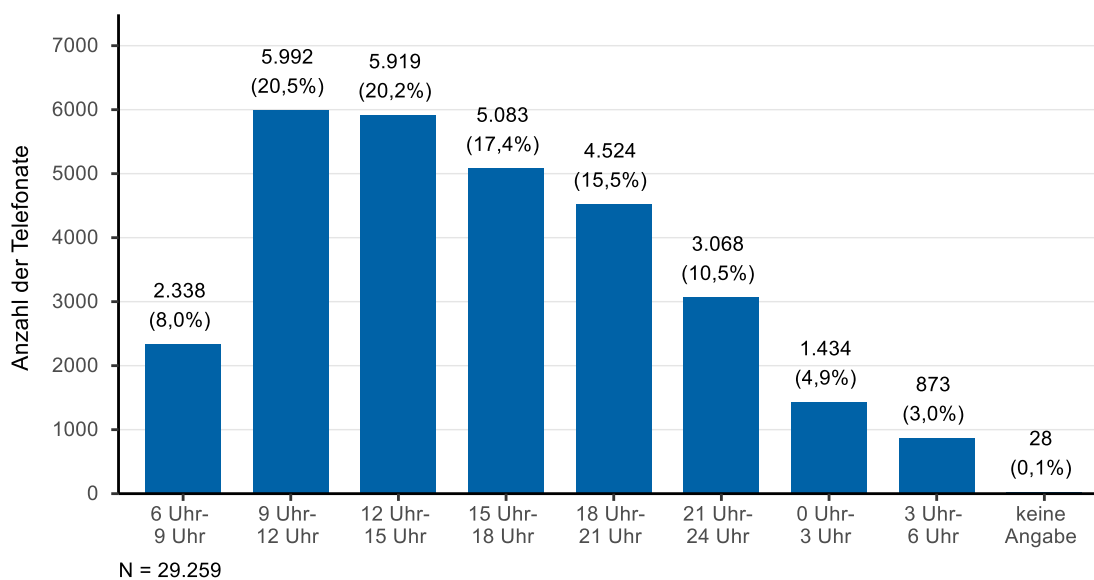
Abbildung 3 - Anzahl der Telefonate nach Wochentag



Um welche Uhrzeiten finden Telefonate statt?

Abbildung 4 veranschaulicht die zeitliche Verteilung aller Telefonate in 3-Stunden-Intervallen über 24 Stunden.

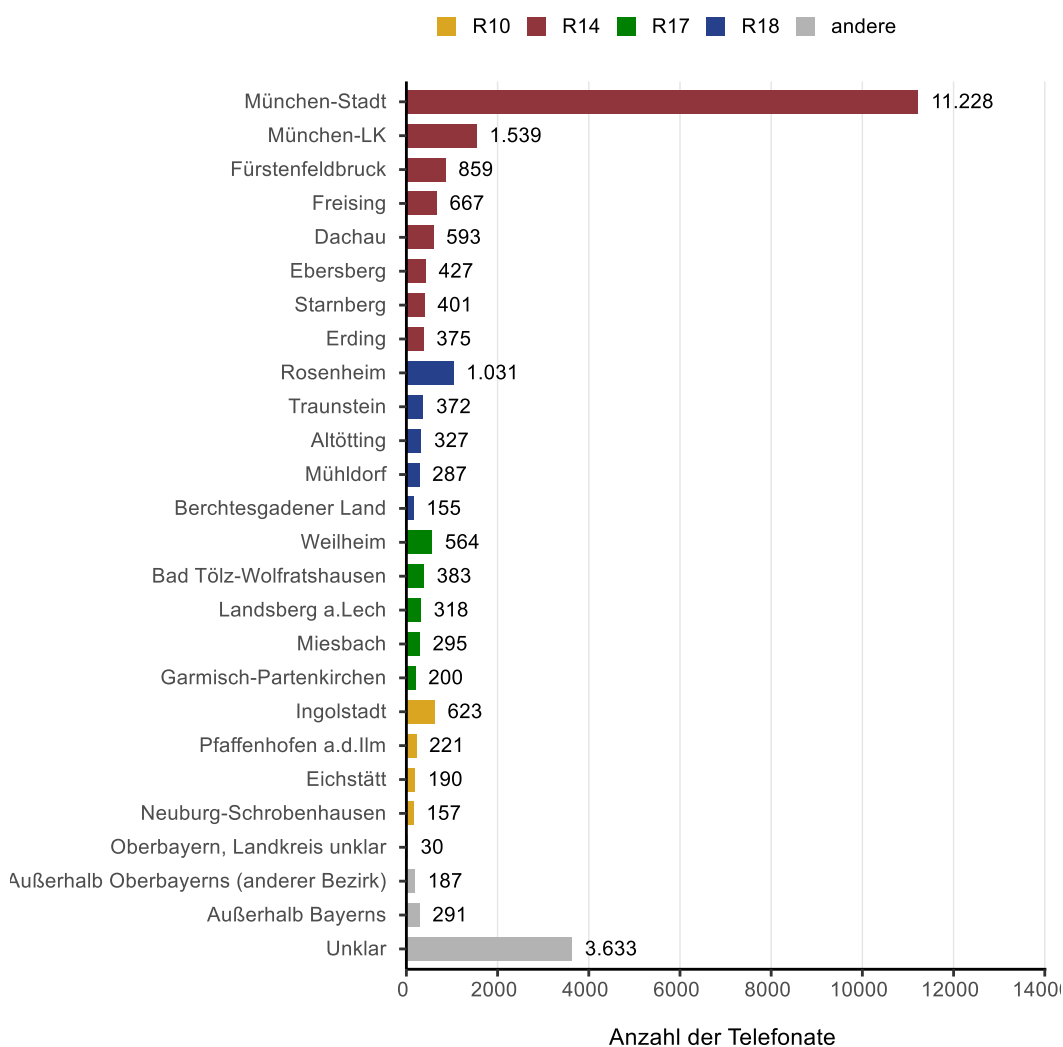
Abbildung 4 - Anzahl der Telefonate nach Uhrzeit



Wo wohnen die Klient: innen des Krisendienstes?

In der Dokumentation der Beratungsgespräche wird die regionale Zugehörigkeit der Anrufer: innen innerhalb eines Bezirkes erfasst. Die absolute Anzahl der Telefonate innerhalb des Jahres 2022 pro Landkreis/kreisfreier Stadt wird in Abbildung 5 dargestellt. Zur besseren Vergleichbarkeit wird im Jahresbericht 2022 zusätzlich in Abbildung 6 die Anzahl der Telefonate pro 100.000 Einwohner: innen in dem jeweiligen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt angezeigt. Ausgegangen wurde hier immer nur vom Wohnort der Betroffenen (=Klient: innen), auch wenn z.B. Angehörige aus einer anderen Stadt oder Region für diese angerufen haben. Die Grafik gibt somit Aufschluss über die Größe des Hilfebedarfs der Klient: innen einer Region bzw. eines Landkreises. Bei Kontakten, die nur der Weitergabe von Informationen dienten, wurden geographische Daten nicht erhoben. Diese Gruppe wurde neben Anrufer: innen, die diese Erhebung nicht wünschten, nicht berücksichtigt. Als „unklar“ wurden Anrufer: innen erfasst, deren Wohnort nicht eindeutig zugeordnet werden konnte. Wenn der Anruf eindeutig aus einem Ort innerhalb des Bezirks kam, jedoch der genaue Wohnort nicht klar war, wurde er als „Oberbayern, Landkreis unklar“ angegeben.

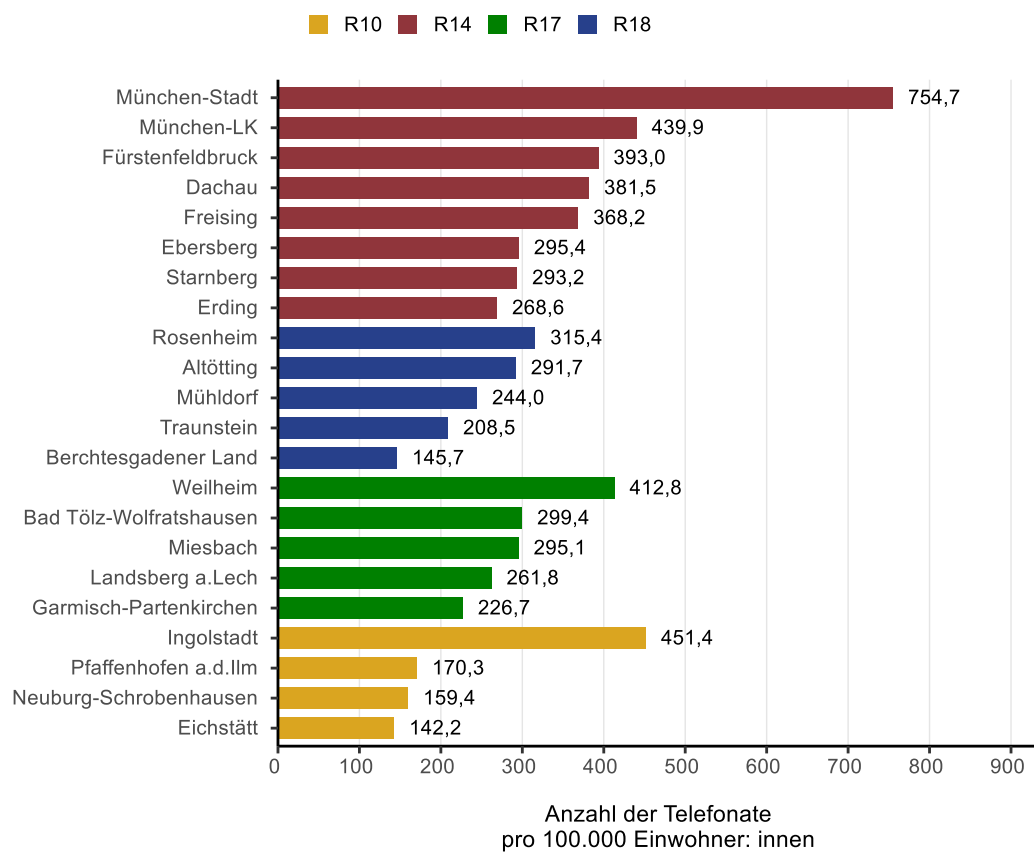
Abbildung 5 - Regionale Zuordnung der Telefonate (absolute Anzahl)



N = 25.353;
Fälle mit fehlenden Angaben (N = 3.906)
wurden nicht berücksichtigt.

Verteilung nach Regionen:
R14: N = 16.089 (63,5%)
R18: N = 2.172 (8,6%)
R17: N = 1.760 (6,9%)
R10: N = 1.191 (4,7%)
andere: N = 4.141 (16,3%)

Abbildung 6 - Regionale Zuordnung der Telefonate (pro 100.000 Einwohner: innen)



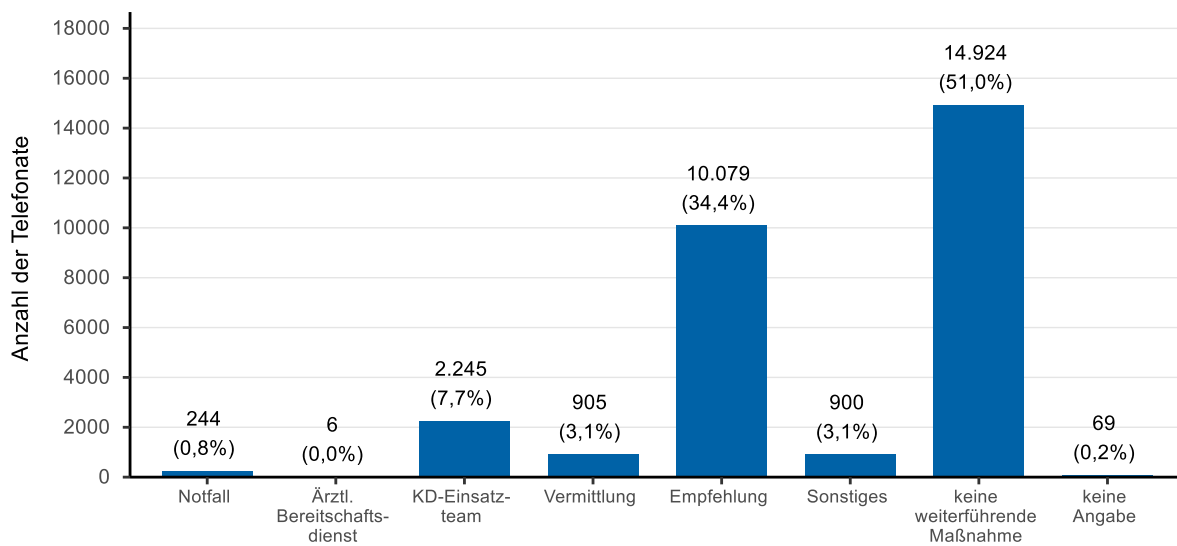
N = 21.212;
 Fälle mit fehlenden Angaben (N = 3.906)
 oder Fälle, die keinem Landkreis
 in Oberbayern zugeordnet werden
 konnten, wurden nicht berücksichtigt.

Anzahl Telefonate pro 100.000 Einwohner: innen
 nach Regionen:
 R14: 571,8
 R18: 258,1
 R17: 306,5
 R10: 238,2

Was ergibt sich aus den Gesprächen zwischen Klient: innen und Krisendienst?

Die Ergebnisse der Gespräche werden in Abbildung 7 dargestellt. Die Rubrik „Notfall“ kennzeichnet Krisendienstfälle, bei denen die Anforderung von Polizei, Rettungsdienst oder Notarzt notwendig wurde. Über die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns angeforderte Allgemein- oder Fachärzt: innen wurden als „ärztliche Bereitschaftsdienste“ erfasst. Unter dem Eintrag „KD-Einsatzteam“ werden sowohl aufsuchende Kriseninterventionen in Form von mobilen Einsätzen am Ort der Krise oder persönliche Beratungen am Krisendienststandort zusammengefasst. Als „Vermittlung“ wurden aktive Übergaben durch die Leitstellen an Kooperationspartner im Krisennetzwerk, z.B. in eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA), verstanden. Bei einer „Empfehlung“ wurden den Anrufer: innen beispielsweise eine Telefonnummer oder Adresse einer Einrichtung weitergegeben, die weiter unterstützen und an die sie sich eigenständig wenden könnten. Unter die Kategorie „keine weiterführende Maßnahme“ fielen Gespräche, in denen keine weitere Maßnahme notwendig war.

Abbildung 7 - Ergebnis der Telefonate

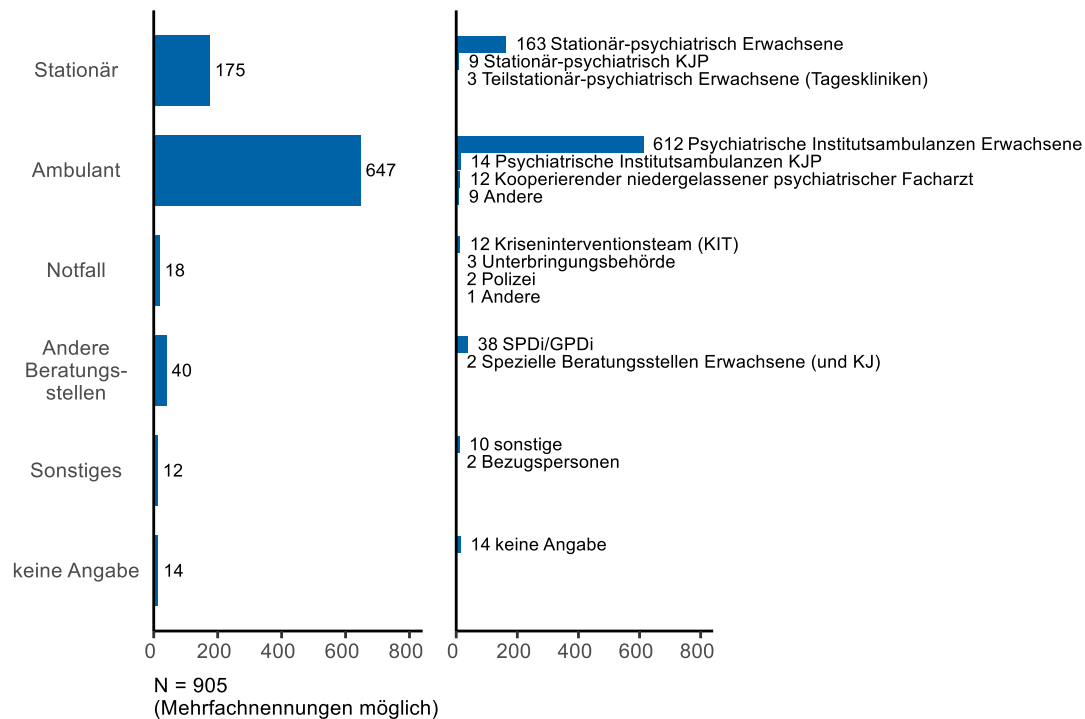


N = 29.259; Mehrfachnennungen möglich, deshalb kann sich eine Summe von mehr als 100% ergeben.

Wohin werden Klient: innen zur weiteren Unterstützung vermittelt?

In Abbildung 8 wird die Verteilung der Vermittlungen dargestellt. Zunächst wurden Vermittlungen in den stationär- bzw. ambulant-psychiatrischen Bereich, die Notfallversorgung und in andere Beratungsstellen differenziert. Diese werden im rechten Teil der Darstellung detaillierter aufgeschlüsselt.

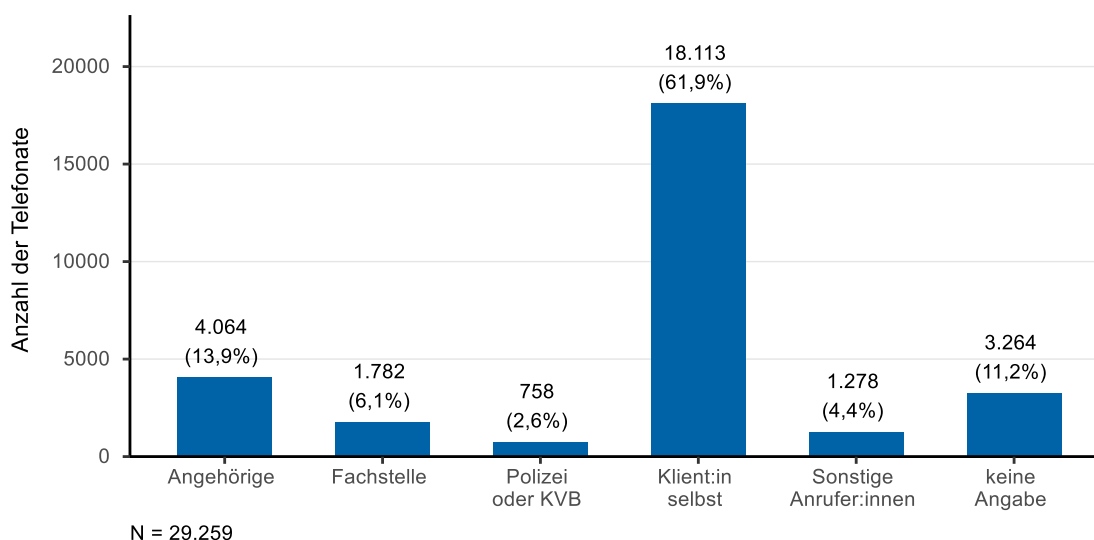
Abbildung 8 - Anzahl der Vermittlungen



Welche Personengruppen rufen beim Krisendienst an?

Neben den Klient: innen selbst riefen auch Angehörige, Fachstellen, die Polizei oder Kreisverwaltungsbehörden (KVB) und sonstige Anrufer: innen in den Leitstellen an. Zu den Fachstellen zählten z.B. Ambulanzen, Stationen, Fachärzt: innen und Therapeut: innen. Unter „sonstige Anrufer: innen“ wurden z.B. Nachbar: innen, Arbeitskolleg: innen oder Freund: innen verstanden. In Abbildung 9 wird die Verteilung dargestellt.

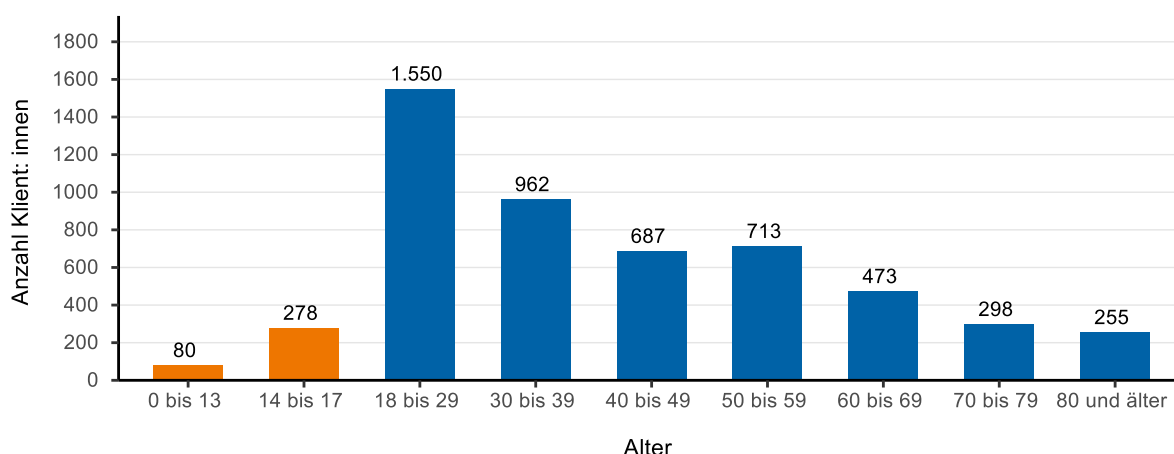
Abbildung 9 - Anrufende Personengruppen



Wie alt sind Klient: innen?

Die Altersstruktur der Klient: innen (nicht unbedingt die der Anrufer: innen) zeigt Abbildung 10. Hierbei ist zu beachten, dass bei einem Großteil der Klient: innen das Alter nicht aktiv erfragt oder nicht angegeben wurde. Mehrfachanrufer: innen und Vielanrufer: innen wurden nur einmal gezählt. Kurzkontakte (< 5 Minuten), die der kurzen Beratung, der Informationsweitergabe (Telefonnummern, Adressen oder Zuständigkeiten) oder der Weitervermittlung bzw. kurzen Klärung (zum Beispiel bei Klient: innen außerhalb des Bezirks oder Klient: innen mit einem gänzlich anderen Anliegen) dienten, wurden nicht gewertet.

Abbildung 10: Alter der Klient: innen (Orange: <18 Jahre, 6,8 %)



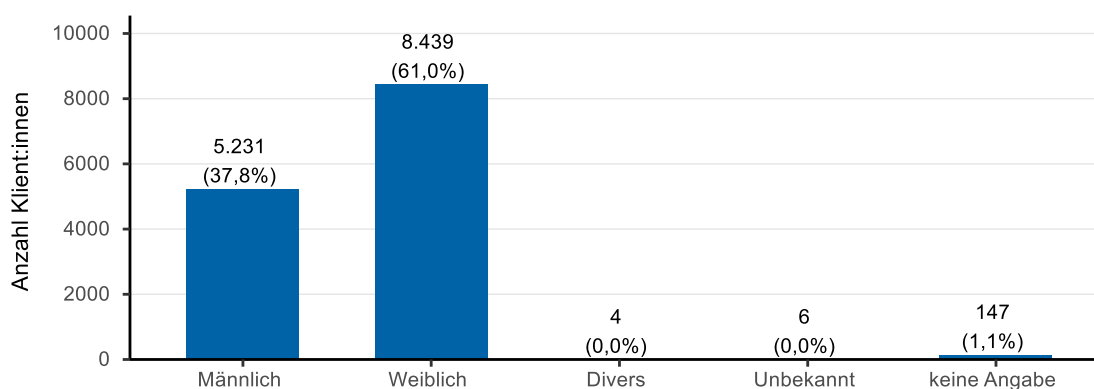
N = 5.296 (Anzahl Klient: innen, Mehrfachanrufer: innen und Vielanrufer: innen werden nur einmal gezählt, Kurzkontakte werden nicht gewertet).
 Anzahl Missings: 8.531.
 Durchschnittsalter: 41 Jahre, Median: 37 Jahre.
 Anteil mit Alter <18 Jahre: 6,8% (orange eingefärbt).

Wie ist die Geschlechterverteilung unter Klient: innen?

Die Verteilung nach Geschlecht ist in Abbildung 11 dargestellt. Auch hier handelt es sich um die Häufigkeitsangaben der Klient: innen, nicht unbedingt die der Anrufenden (s.o.).

Hierbei ist zu beachten, dass bei einem Großteil der Klient: innen das Geschlecht nicht aktiv erfragt oder nicht angegeben wurde. Mehrfachanrufer: innen und Vielanrufer: innen wurden nur einmal gezählt. Kurzkontakte (< 5 Minuten), die der kurzen Beratung, der Informationsweitergabe (Telefonnummern, Adressen oder Zuständigkeiten) oder der Weitervermittlung bzw. kurzen Klärung (zum Beispiel bei Klient: innen außerhalb des Bezirks oder Klient: innen mit einem gänzlich anderen Anliegen) dienten, wurden nicht gewertet.

Abbildung 11: Geschlecht der Klient: innen



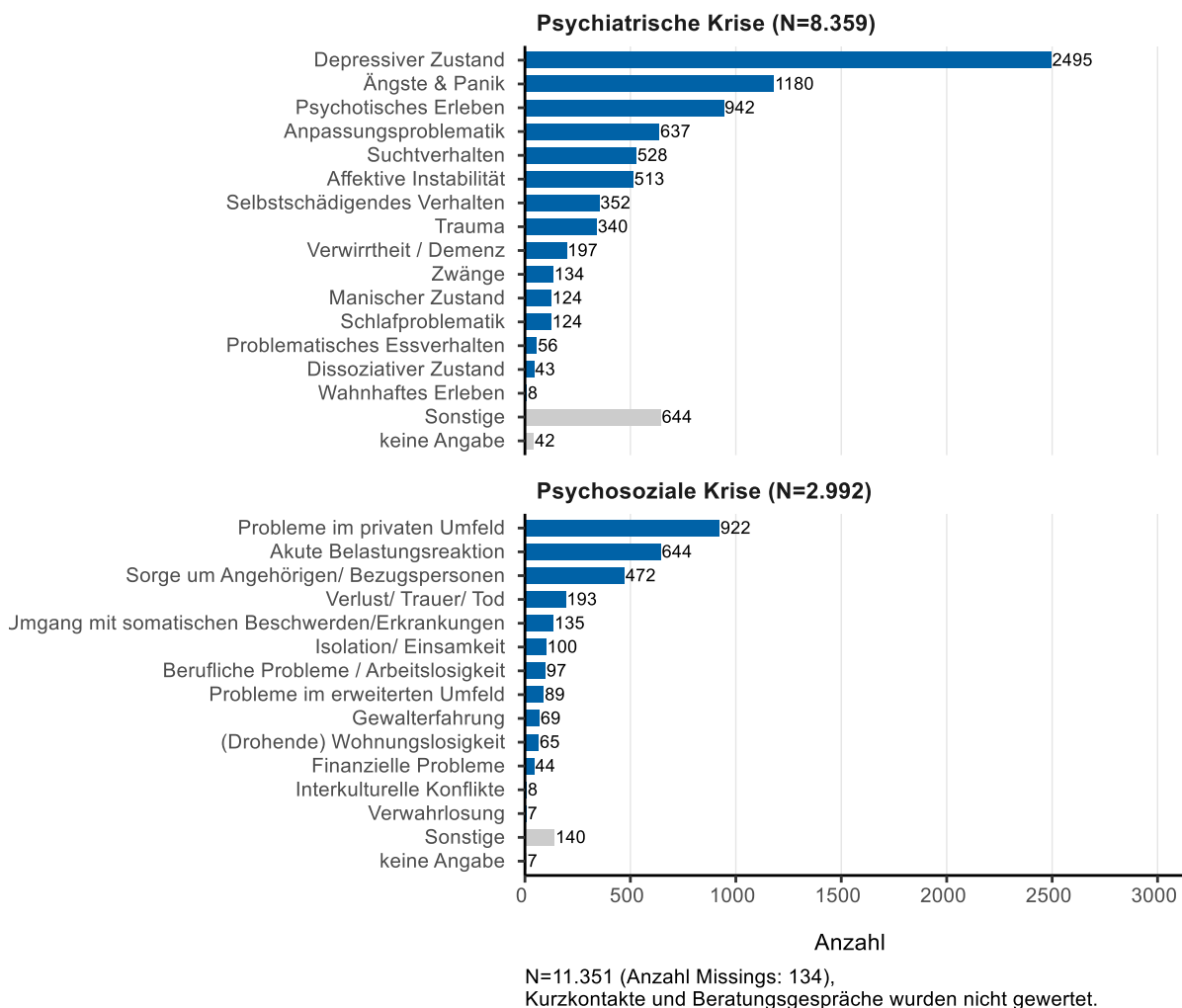
N = 13.827 (Anzahl Klient: innen, Mehrfachanrufer: innen und Vielanrufer: innen werden nur einmal gezählt, Kurzkontakte werden nicht gewertet).

Mit welchen Problemspektren wenden sich Klient: innen an den Krisendienst?

Die Zuordnung und Dokumentation der mündlichen Symptomschilderungen (Selbstbeschreibung von Betroffenen oder Fremdanamnese durch Anrufer: innen aus dem Umfeld der Klient: innen) zu einem vordergründigen Problemspektrum erfolgt durch die Mitarbeiter: innen des Krisendienstes am Telefon. 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 werden. Die psychosozialen Krisen beinhalten vor allem Probleme, die den zwischenmenschlichen Bereich betreffen oder mit speziellen persönlichen Rahmenbedingungen (z.B. finanzielle Probleme) zusammenhängen. In Abbildung 12 wird die Verteilung der am Telefon erhobenen, vordergründigen Problemspektren dargestellt. Die unter „Psychiatrische Krise“ als „Sonstige“ angegebene Kategorie umfasst beispielsweise Suizidalität, Aggressivität oder Erregungszustände.

Bei Kurzkontakten (< 5 Minuten) und Beratungsgesprächen (≤ 10 Minuten, die rein der Beratung dienen und informativen Inhalts waren), wurde keine Einschätzung hinsichtlich der Problemspektren getroffen, sodass diese Telefonate nicht in der Abbildung 12 enthalten sind.

Abbildung 12: Vordergründiges Problemspektrum der Klient: innen

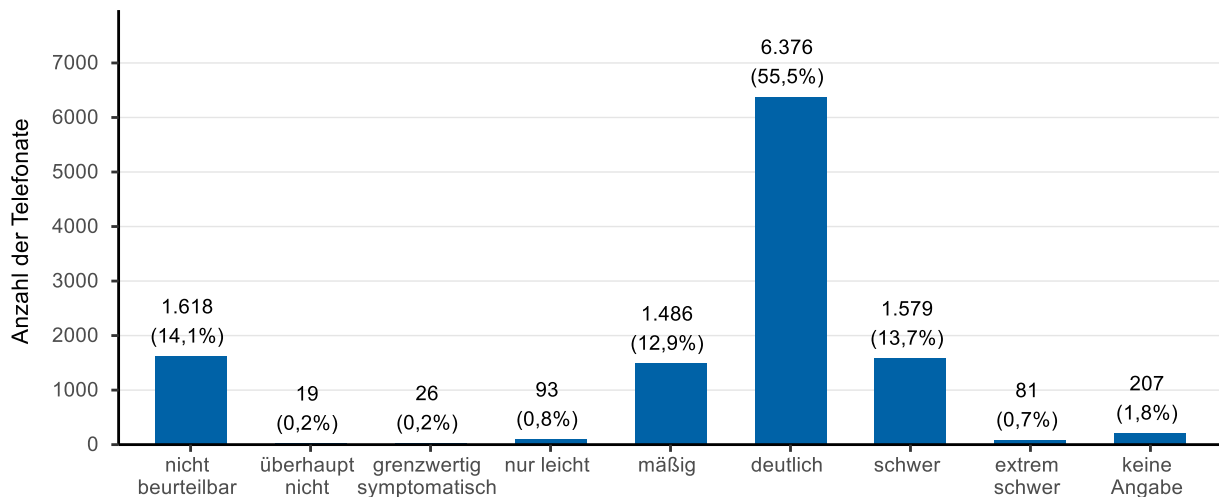


Wie schwer sind Klient: innen betroffen?

Grob orientiert an den Kategorien des CGI (Clinical Global Impression Score) wird eine Einschätzung über die Schwere der beschriebenen Symptomatik (des vordergründigen Problemspektrums) von den Krisendienstmitarbeiter: innen auf einer 7-stufigen Skala getroffen (Abbildung 13).

Analog zur Abbildung 12 wurden in Abbildung 13 ebenfalls Kurzkontakte (< 5 Minuten) und Beratungsgespräche (≤ 10 Minuten) nicht berücksichtigt.

Abbildung 13: Schwere der Problematik

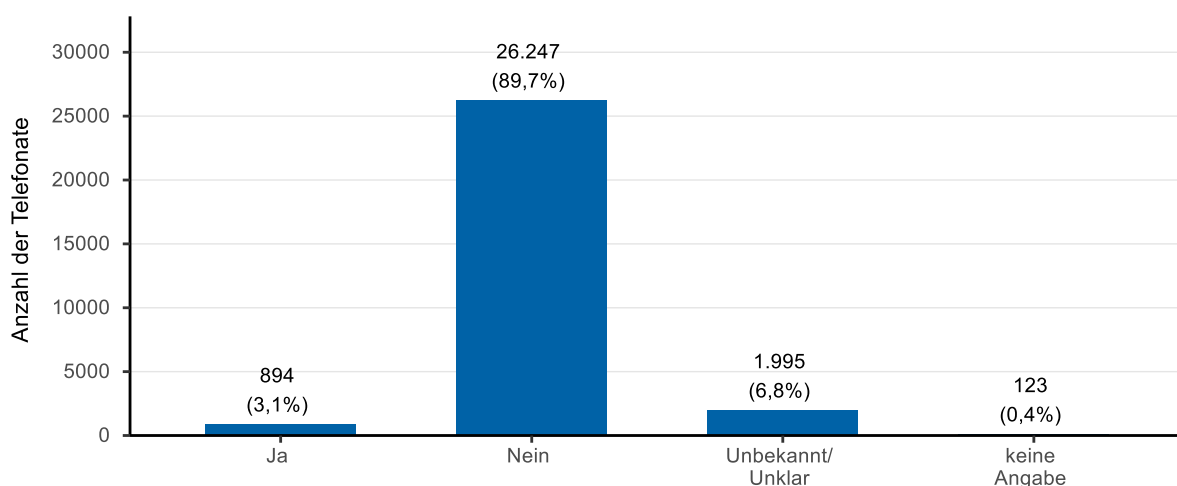


N = 11.485,
Kurzkontakte und Beratungsgespräche wurden nicht gewertet.

Wie häufig sind bestimmte psychopathologische Auffälligkeiten?

Bezüglich der psychopathologischen Auffälligkeiten der Klient: innen werden am Telefon die Kategorien „psychotische Symptome“, „Suizidalität“ und „Fremdgefährdung“ zusätzlich erfasst. Abbildung 14, 15 und 16 zeigen die verschiedenen Häufigkeiten dieser fachlichen Einschätzungen.

Abbildung 14: Psychotisches Symptomspektrum



N = 29.259

Abbildung 15: Suizidalität

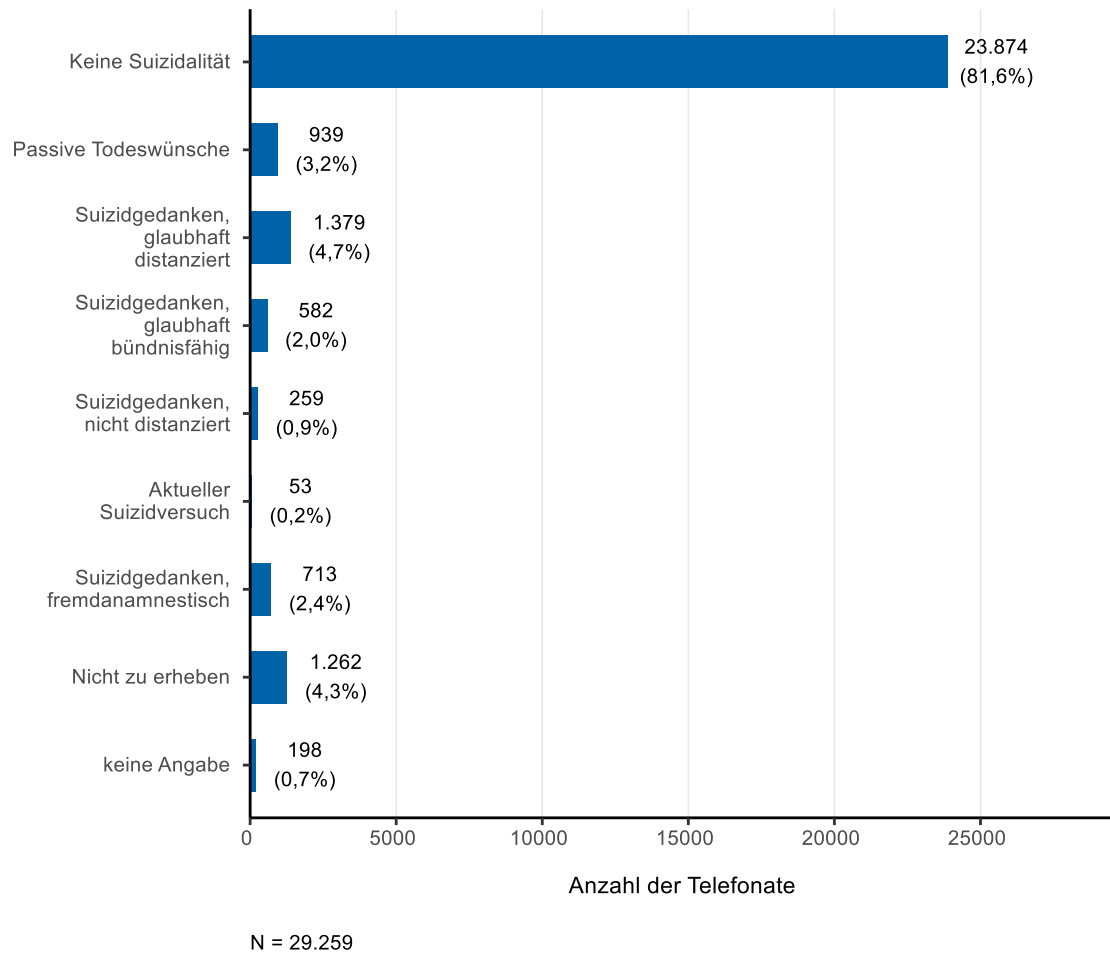
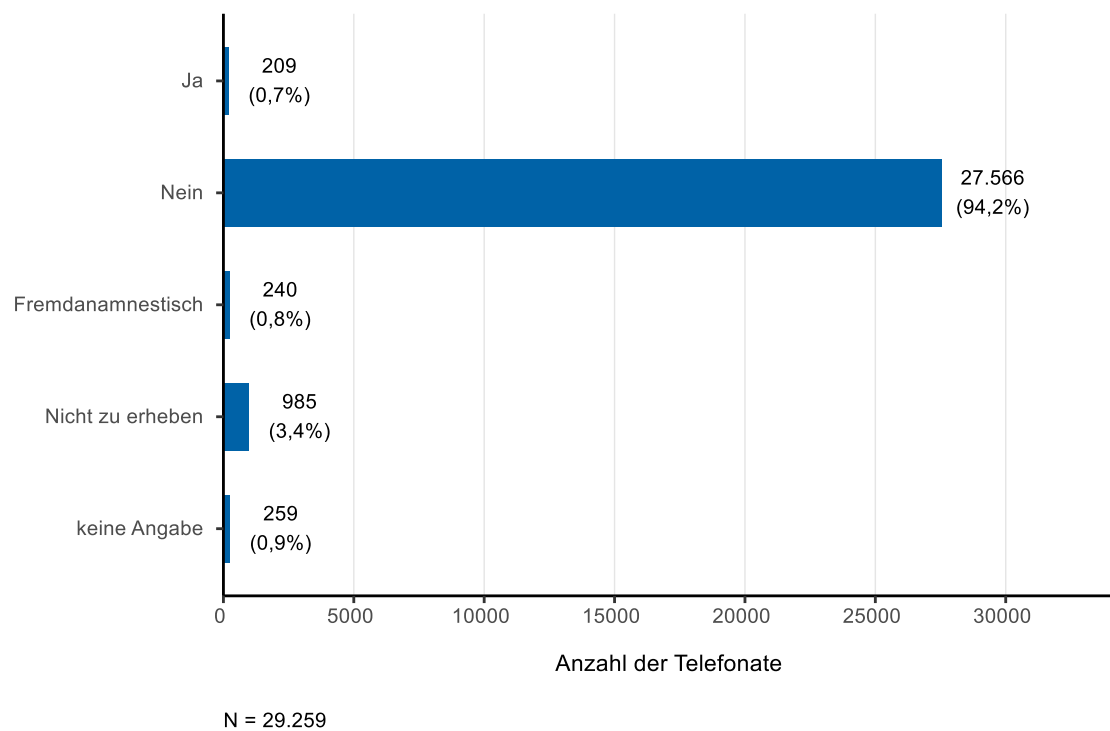


Abbildung 16: Fremdgefährdung

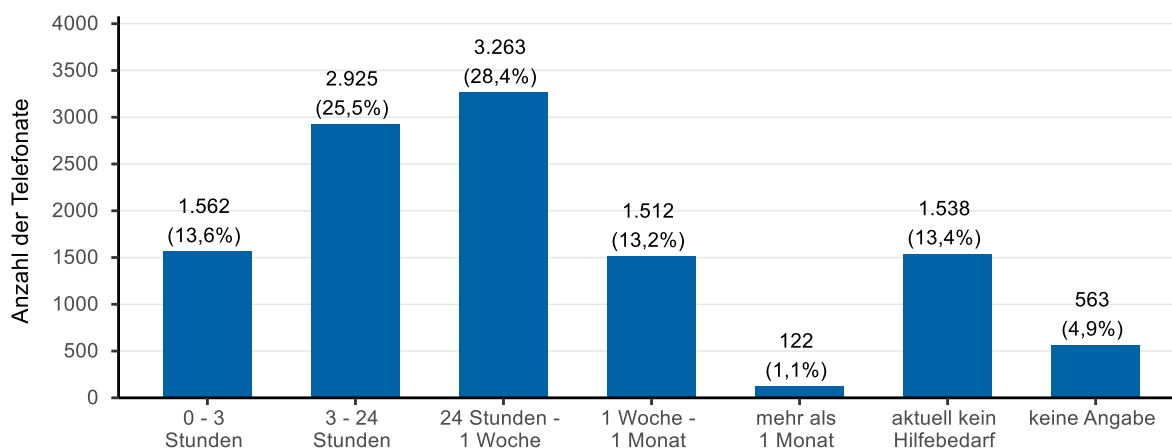


Wie akut ist der Hilfebedarf?

Abhängig von der Akuität der Krisensituation erfolgt eine fachliche Einschätzung innerhalb welcher Zeit eine professionelle Hilfe indiziert ist, wobei es fünf Kategorien als Auswahlmöglichkeit gibt. Abbildung 17 zeigt die Anzahl der Fälle pro Kategorie.

Bei Kurzkontakten (< 5 Minuten) und Beratungsgesprächen (≤ 10 Minuten, die rein der Beratung dienen und informativen Inhalts waren), wurde keine Einschätzung hinsichtlich der Akuität getroffen, sodass diese Telefonate nicht in der Abbildung 17 enthalten sind.

Abbildung 17: Akuität der Krisensituation

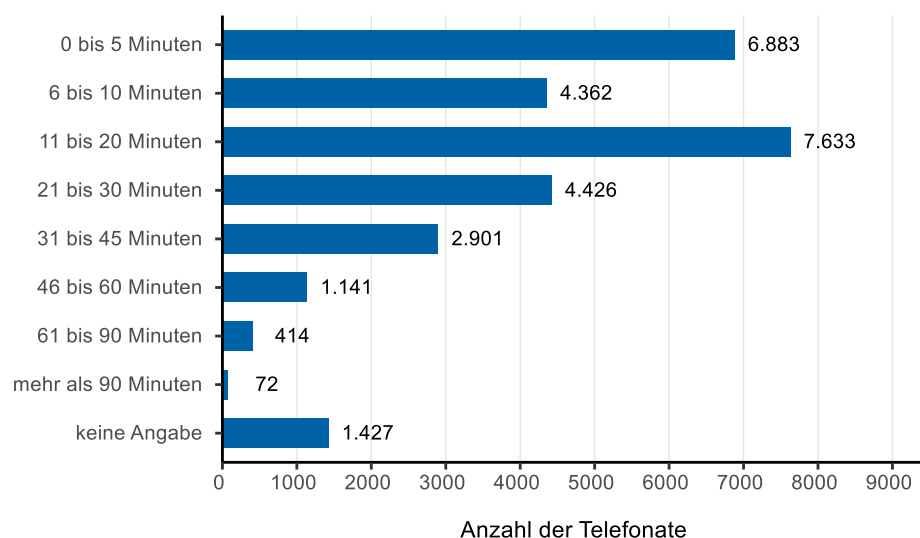


N = 11.485

Wie lange dauern Krisengespräche?

Die Gesprächsdauer ist in Abbildung 18 dargestellt. Sie setzt sich aus der Interventionsdauer am Telefon und der Dokumentationszeit zusammen (Mittelwert: 18,1 Minuten). Im Gegensatz zum Jahresbericht 2021 wurden sowohl Kurzkontakte (< 5 Minuten) und Beratungsgespräche (≤ 10 Minuten) mit ausgewertet, was eine Vergleichbarkeit vor allem des Mittelwertes der Krisengesprächsdauer erschwert.

Abbildung 18: Gesprächsdauer in Minuten



N = 29.259
Mittelwert: 18,1 Minuten

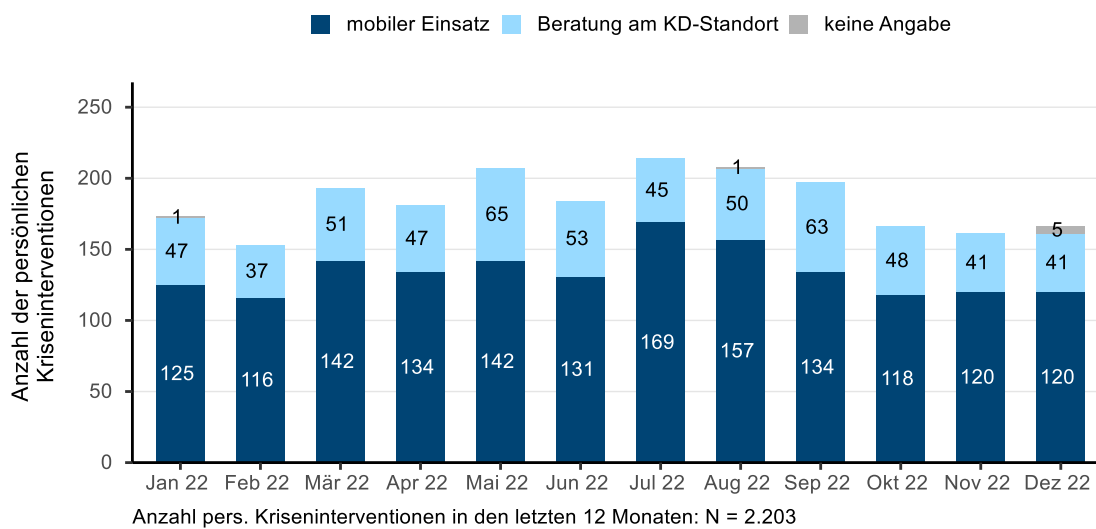
3.2 Persönliche Kriseninterventionen

Sowohl die Gesamtzahl der persönlichen Kriseninterventionen als auch eine differenzierte Darstellung nach mobilen Einsätzen am Ort der Krise und Beratungen am Krisendienststandort gingen jeweils in die folgenden Auswertungen ein.

Wie oft finden persönliche Kriseninterventionen statt?

In Abbildung 19 ist die Gesamtanzahl aller persönlichen Kriseninterventionen pro Monat im Jahresverlauf dargestellt. Zusätzlich sind die Anzahl der mobilen Einsätze am Ort der Krise und die Anzahl der Beratungen am Krisendienststandort aufgezeigt.

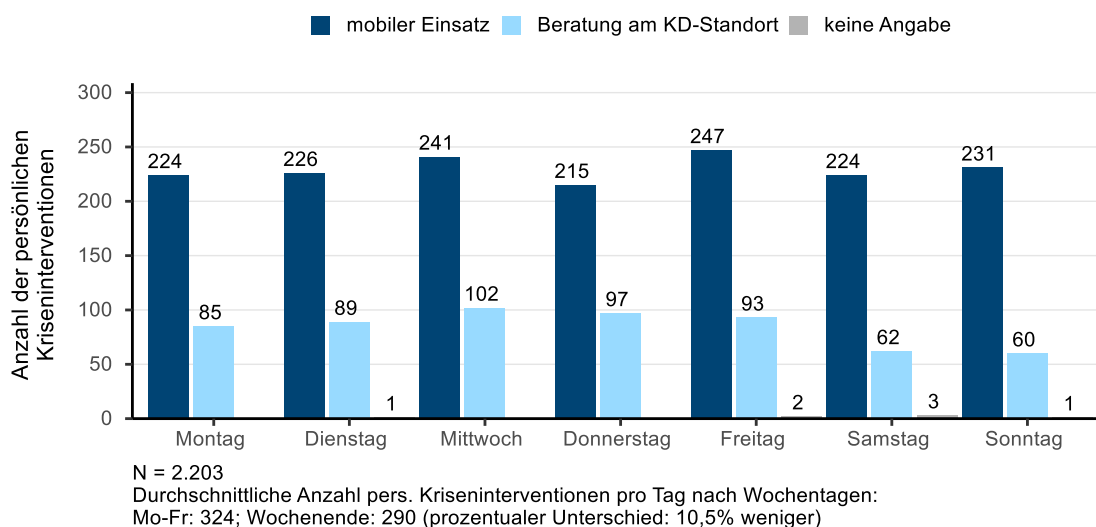
Abbildung 19 - Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen im Jahr 2022



Finden an bestimmten Wochentagen häufiger persönliche Kriseninterventionen statt?

Abbildung 20 zeigt die Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen auf die Wochentage. Unterschieden wird auch zwischen den mobilen Einsätzen am Ort der Krise und der Beratung am Krisendienststandort.

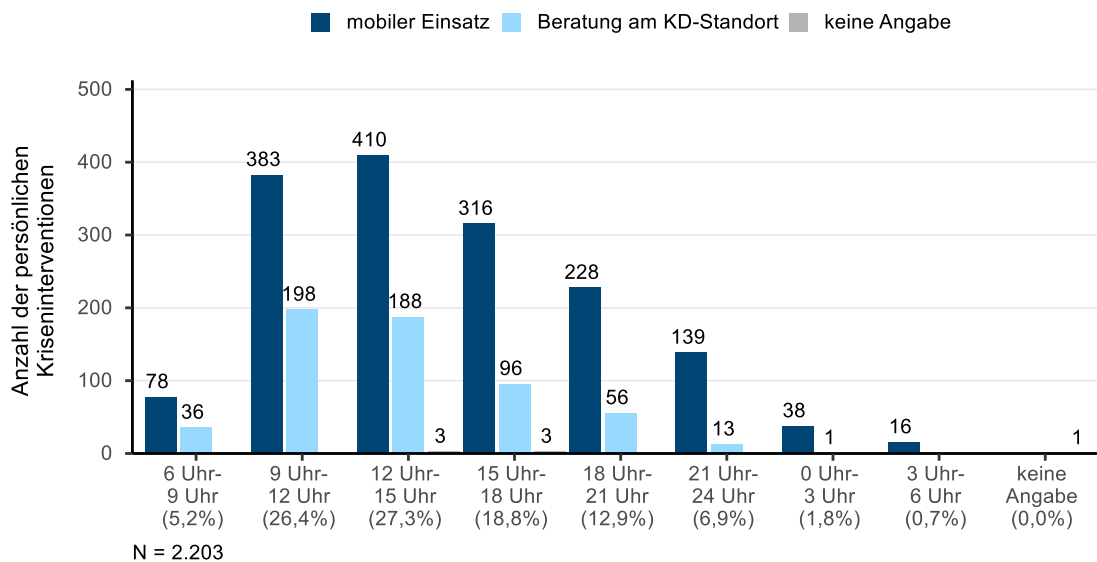
Abbildung 20 – Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen nach Wochentag



Um welche Uhrzeiten finden persönliche Kriseninterventionen statt?

Abbildung 21 veranschaulicht die zeitliche Verteilung aller persönlichen Kriseninterventionen (mobile Einsätze und persönliche Beratungen) in 3-Stunden-Intervallen verteilt über 24 Stunden.

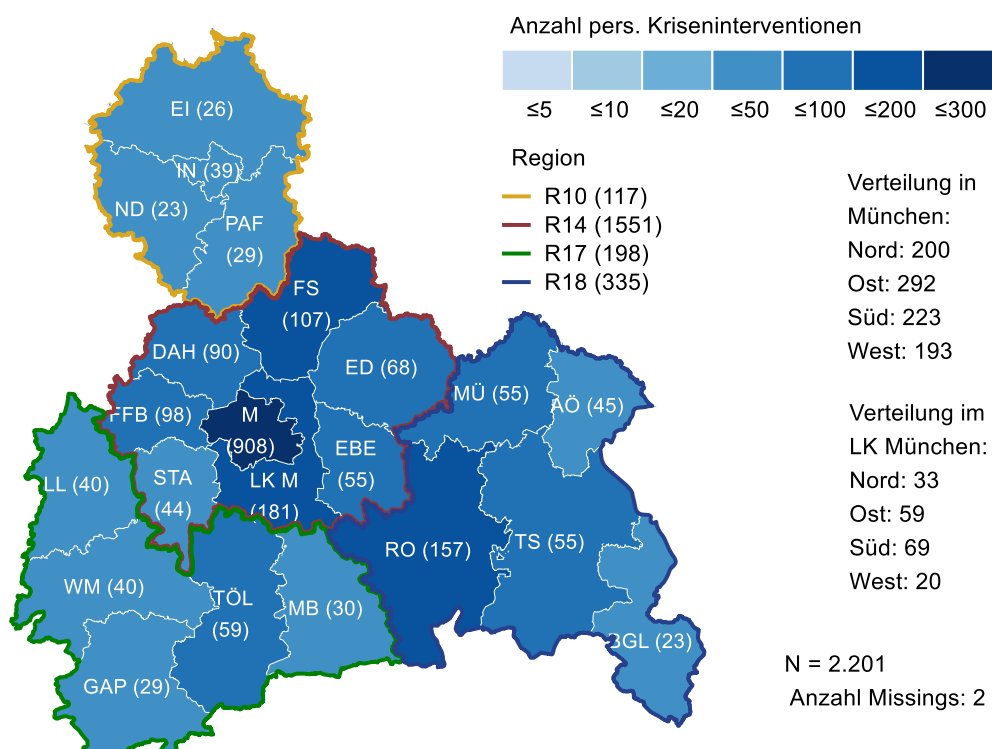
Abbildung 21 - Anzahl der persönlichen Kriseninterventionen nach Uhrzeit



Wo wohnen die Personen, die persönlich in einer Krise begleitet werden?

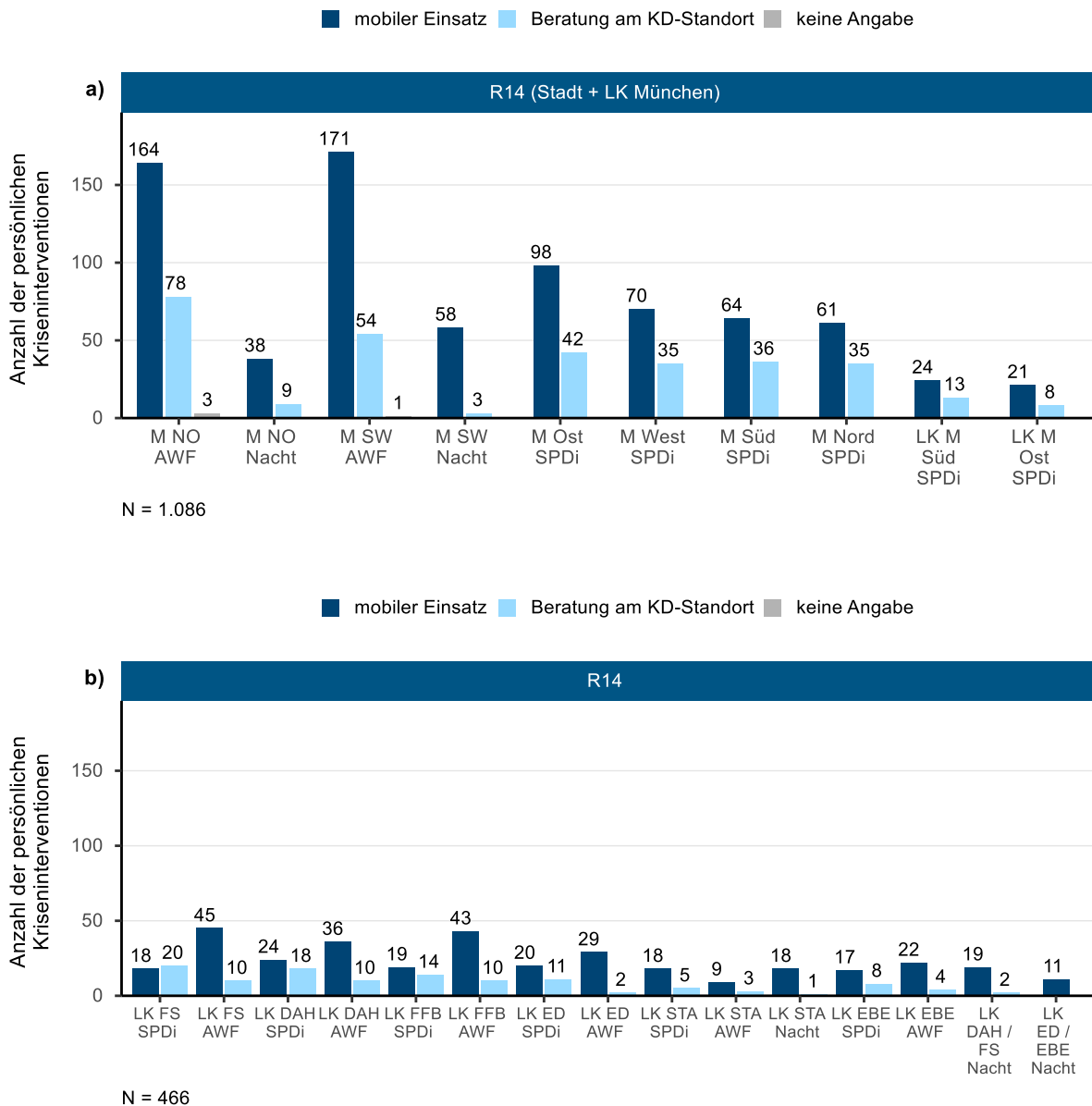
Abbildung 22 gibt einen Gesamtüberblick über die regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen. Mobile Einsätze am Ort der Krise und Beratungen am Krisendienststandort sind in dieser Darstellung zusammengefasst. Die Aufteilung erfolgte auf Regionsebene und nach Landkreisen.

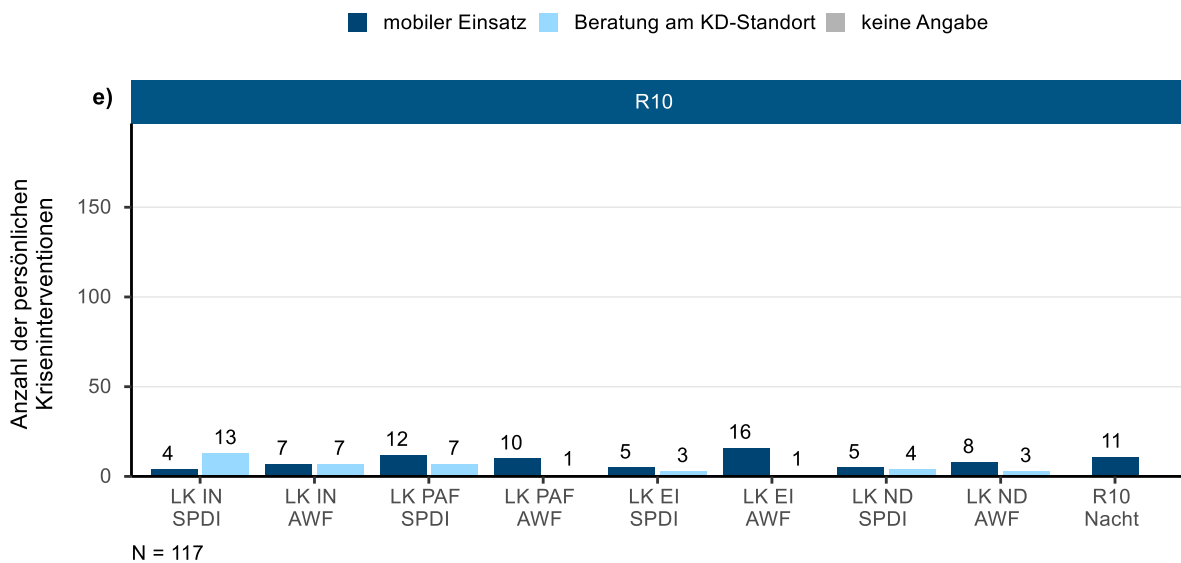
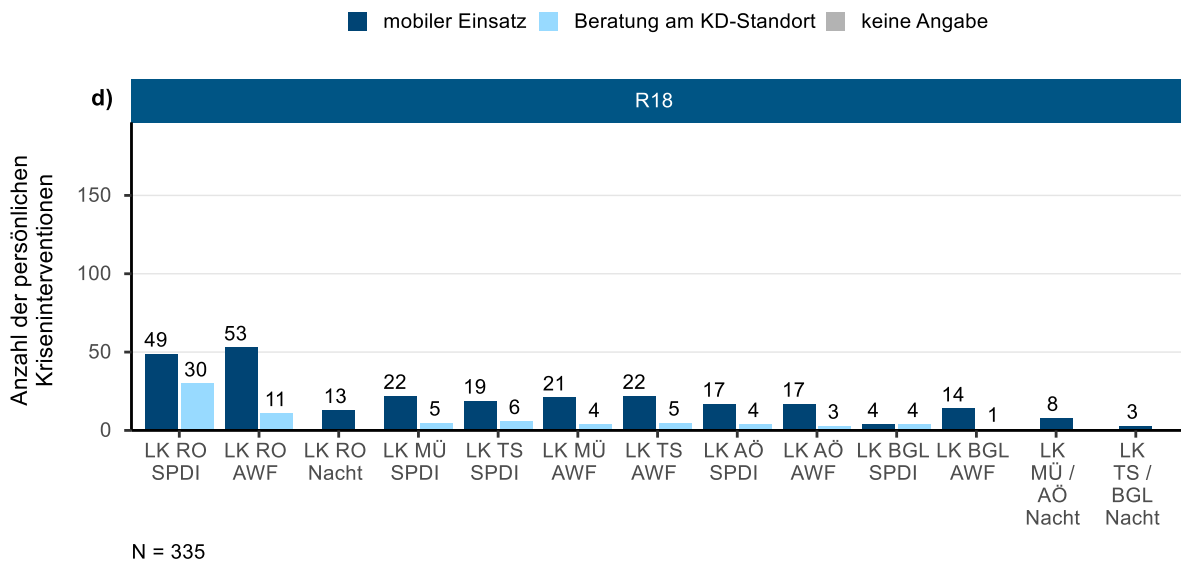
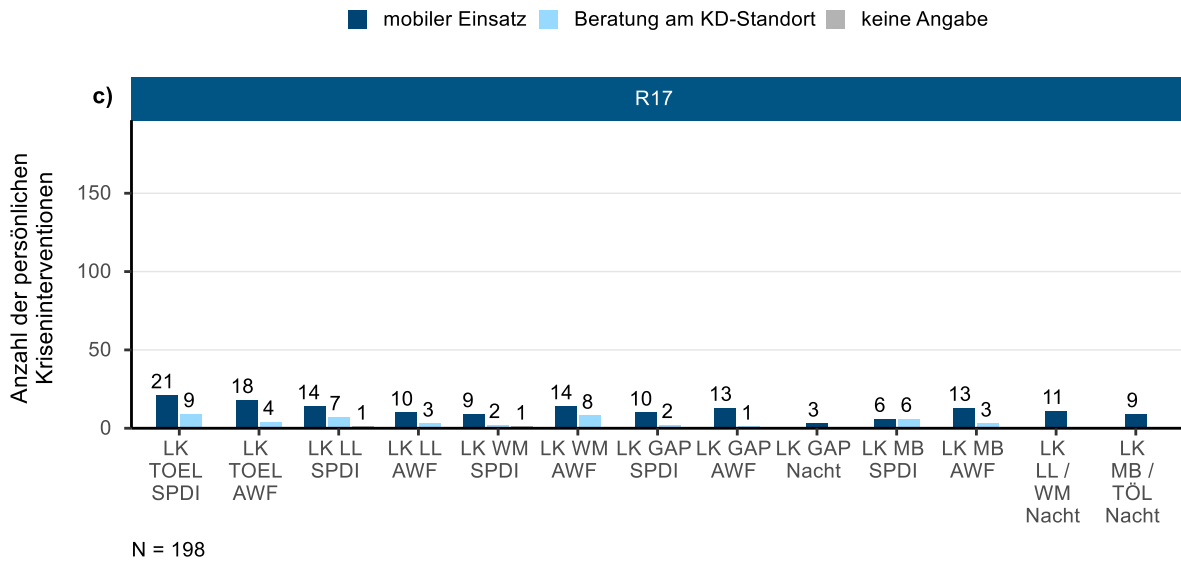
Abbildung 22 - Regionale Verteilung der persönlichen Kriseninterventionen



In den Abbildungen 23a-e) ist die Anzahl der mobilen Einsätze und Beratungen am Krisendienststandort auf Ebene der Einsatzteams ersichtlich. Zusätzlich wurde zwischen den Teams der SPDi-Tagdienste (Einsatzzeiten Montag bis Freitag 8-16 Uhr) und dem Abend-Wochenend-Feiertagsdienst (AWF) (Einsatzzeiten Montag bis Freitag 16-21 Uhr und am Wochenende/Feiertag von 8-21 Uhr) sowie den Nachtteams (21 bis 8 Uhr) unterschieden. Die Auswertung bezog sich ausschließlich auf die Teamebene, also normalerweise dem Ort des Einsatzes. In Region 14 war bei der Interpretation der Daten zu beachten, dass die Teams in München und im Münchner Landkreis sich bei großem Bedarf auch sektorenübergreifend vertraten, d.h. eine starke Auslastung eines Teams nicht unbedingt einen Rückschluss auf die Binnenverteilung im Münchner Stadtgebiet zulässt.

Abbildung 23a-e – Anzahl persönlicher Kriseninterventionen pro Einsatzteams (nach Regionen)

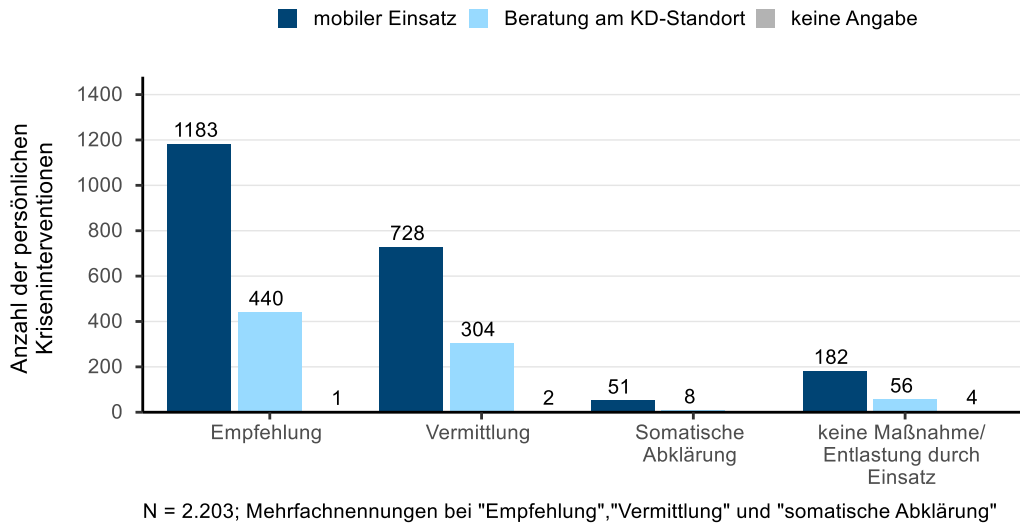




Was ergibt sich aus den persönlichen Kriseninterventionen?

Die Ergebnisse der persönlichen Kriseninterventionen werden in Abbildung 24 dargestellt. Es erfolgte eine Unterscheidung, ob aus der persönlichen Krisenintervention eine Empfehlung, Vermittlung oder somatische Abklärung erfolgte, oder ob die Entlastung durch die persönliche Krisenintervention als solche ausreichend zur Bewältigung der Krise war.

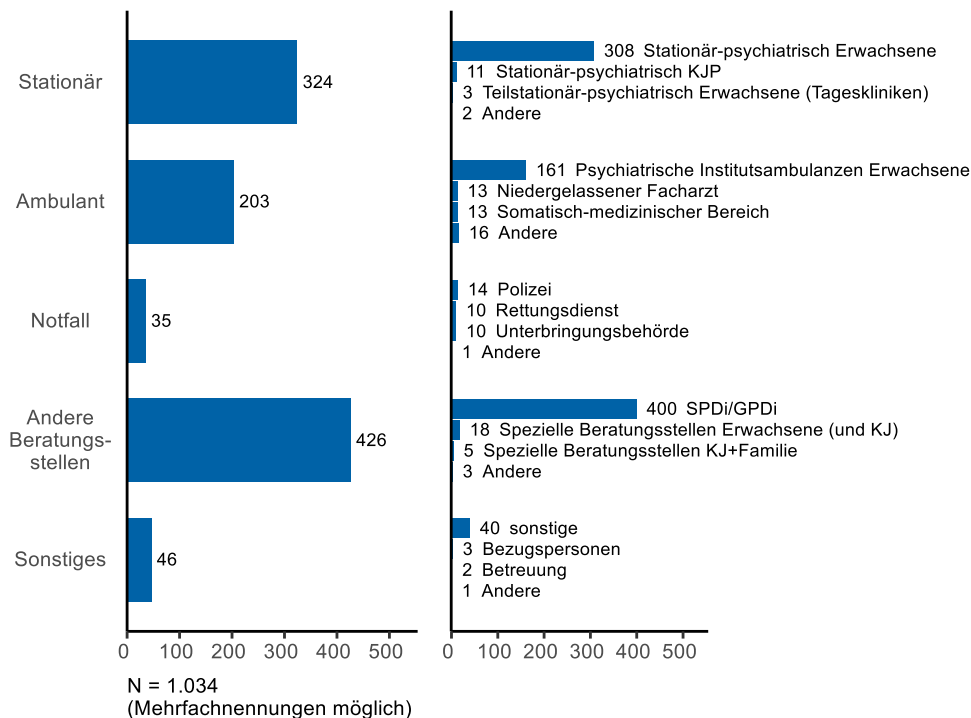
Abbildung 24 - Ergebnis der persönlichen Kriseninterventionen



Wohin werden Klient: innen zur weiteren Unterstützung nach einer persönlichen Krisenintervention vermittelt?

Wie viele Klient: innen nach einer persönlichen Krisenintervention weitervermittelt wurden, zeigt Abbildung 25. Zunächst wurden Vermittlungen in den stationär- bzw. ambulant-psychiatrischen Bereich, die Notfallversorgung und in andere Beratungsstellen differenziert. Diese werden im rechten Teil der Darstellung detaillierter aufgeschlüsselt.

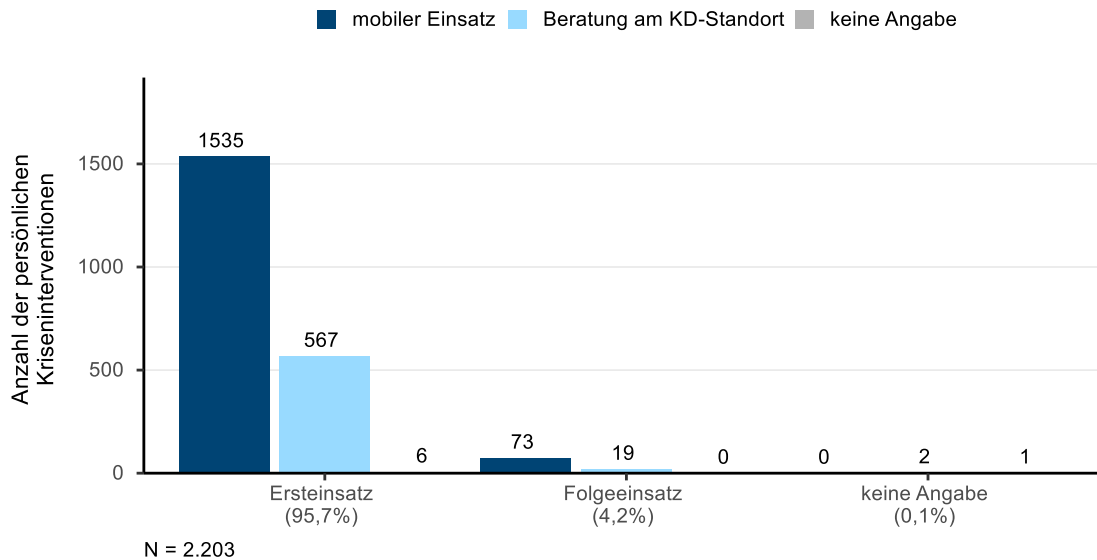
Abbildung 25 - Vermittlung bei persönlichen Kriseninterventionen



In welchem Kontext stehen persönliche Kriseninterventionen?

Folgende Abbildung 26 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) handelt.

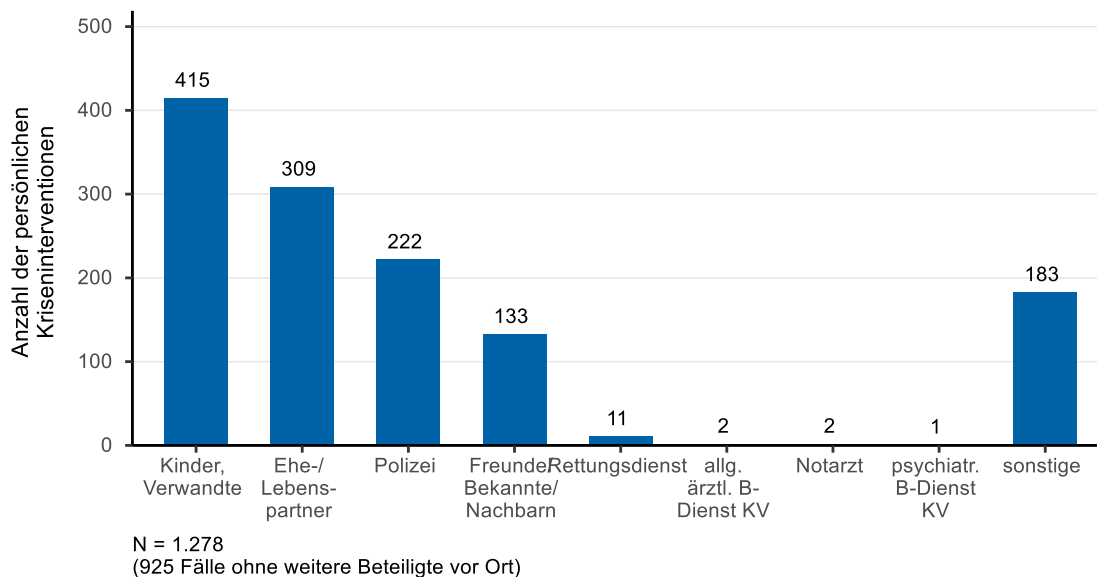
Abbildung 26: Kontext der persönlichen Krisenintervention



Welche Beteiligte gibt es vor Ort?

In Abbildung 27 wird ersichtlich, wie häufig welche Personen oder Dienste schon zu Beginn der persönlichen Kriseninterventionen beteiligt waren (Einfachnennungen).

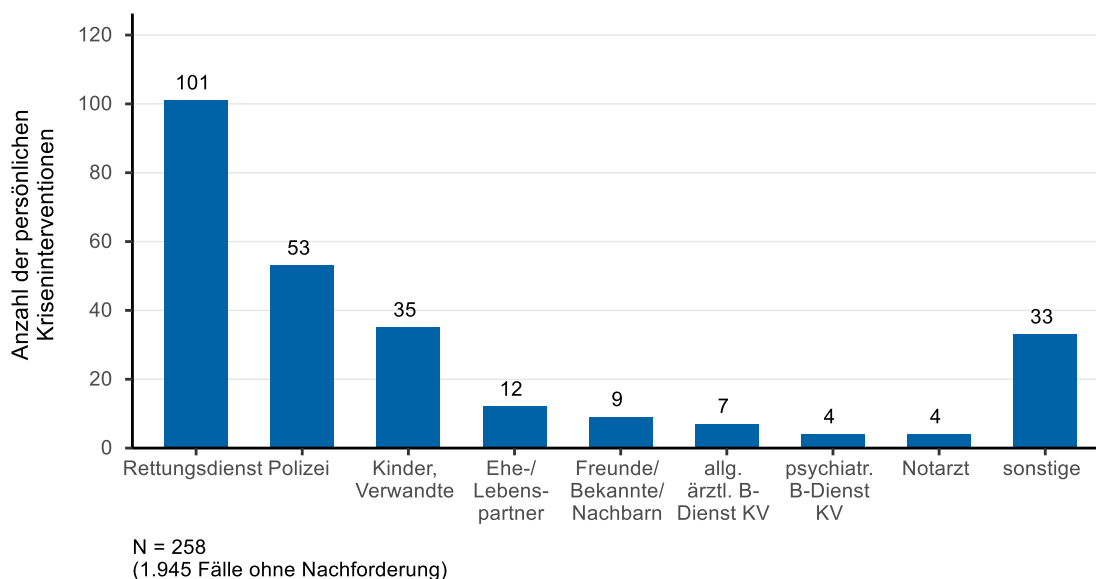
Abbildung 27: Beteiligte vor Ort bei persönlichen Kriseninterventionen



Welche Nachforderungen werden initiiert?

Abbildung 28 gibt die Anzahl angeforderter Nachforderungen an, die während einer persönlichen Krisenintervention notwendig wurden. Mehrfachnennungen waren hierbei nicht möglich.

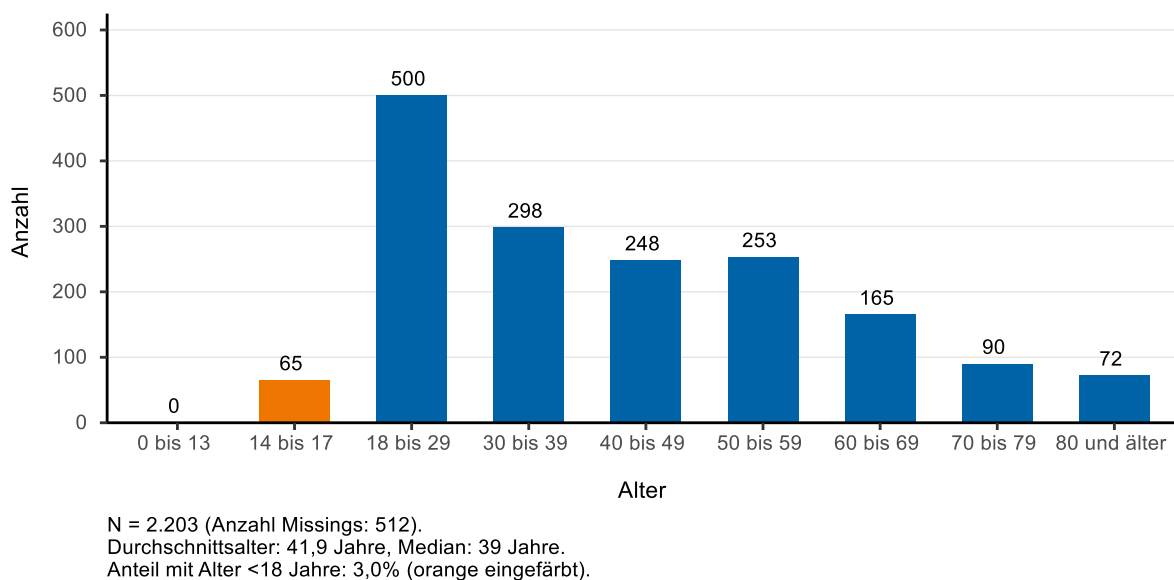
Abbildung 28: Nachforderungen bei persönlichen Kriseninterventionen



Wie alt sind Klient: innen?

Die Altersstruktur der Klient: innen bei persönlichen Kriseninterventionen zeigt Abbildung 29. Persönliche Kriseninterventionen wurden bei Klient: innen ab dem Alter von 16 Jahren durchgeführt.

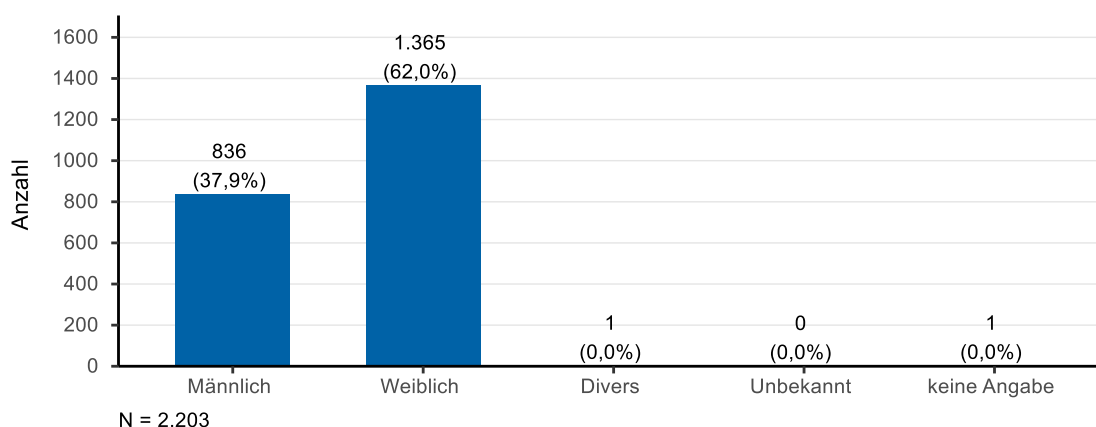
Abbildung 29: Alter der Klient: innen bei persönlichen Kriseninterventionen (Orange: <18 Jahre, 3,0 %)



Wie ist die Geschlechterverteilung unter Klient: innen?

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

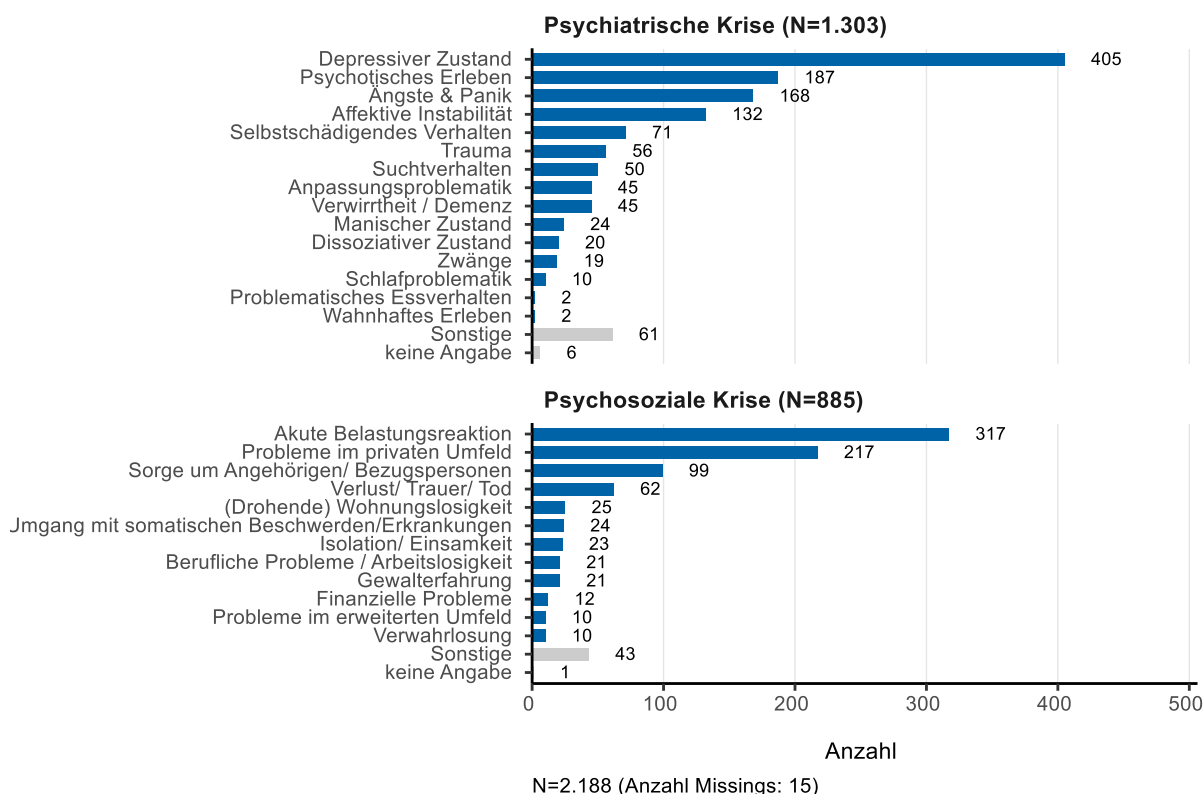
Abbildung 30: Geschlecht der Klient: innen bei persönlichen Kriseninterventionen



Mit welchen Problemspektren wenden sich Klient: innen an den Krisendienst?

Die Einschätzung zu einem vordergründigen psychiatrischen Problemspektrum der Klient: innen erfolgt durch das Einsatzteam des Krisendienstes im persönlichen Kontakt. 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 31 wird die Verteilung der im persönlichen Kontakt erhobenen, vordergründigen Problemspektren dargestellt.

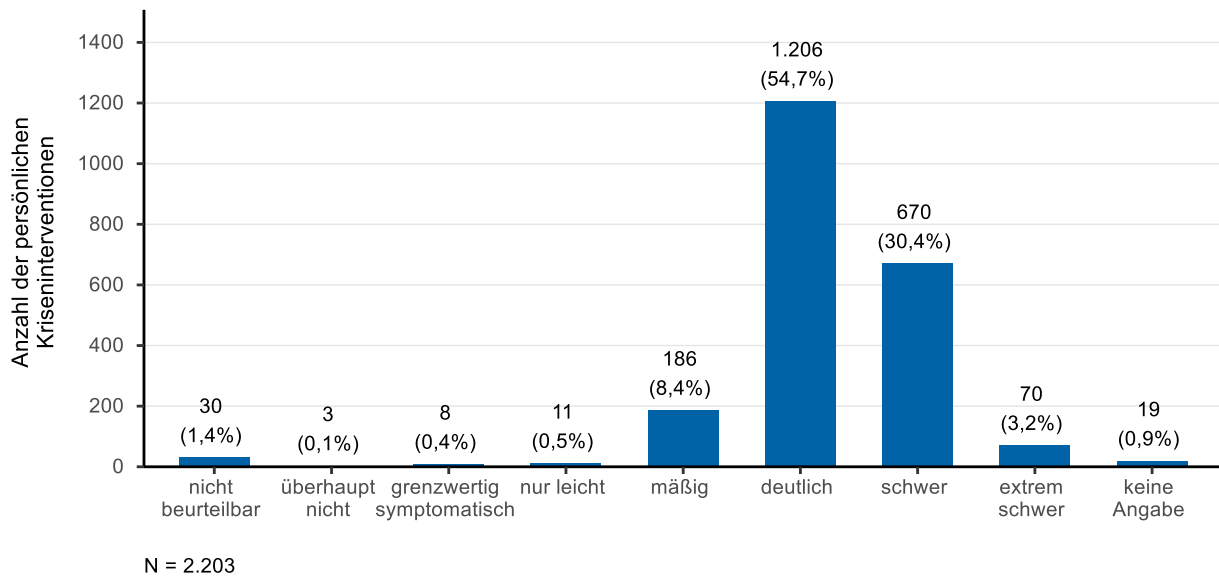
Abbildung 31: Vordergründige Problemspektren der Klient: innen bei persönlichen Kriseninterventionen



Wie schwer sind Klient: innen betroffen?

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

Abbildung 32: Schwere der Symptomatik



Wie häufig liegen Gefährdungsaspekte vor?

Bezüglich der Gefährdungseinschätzung der Klient: innen werden die Kategorien „Suizidalität“ und „Fremdgefährdung“ erfasst. Abbildung 33 und 34 zeigen die verschiedenen Häufigkeiten dieser fachlichen Einschätzungen bei Klient: innen im Rahmen der persönlichen Krisenintervention.

Abbildung 33: Suizidalität

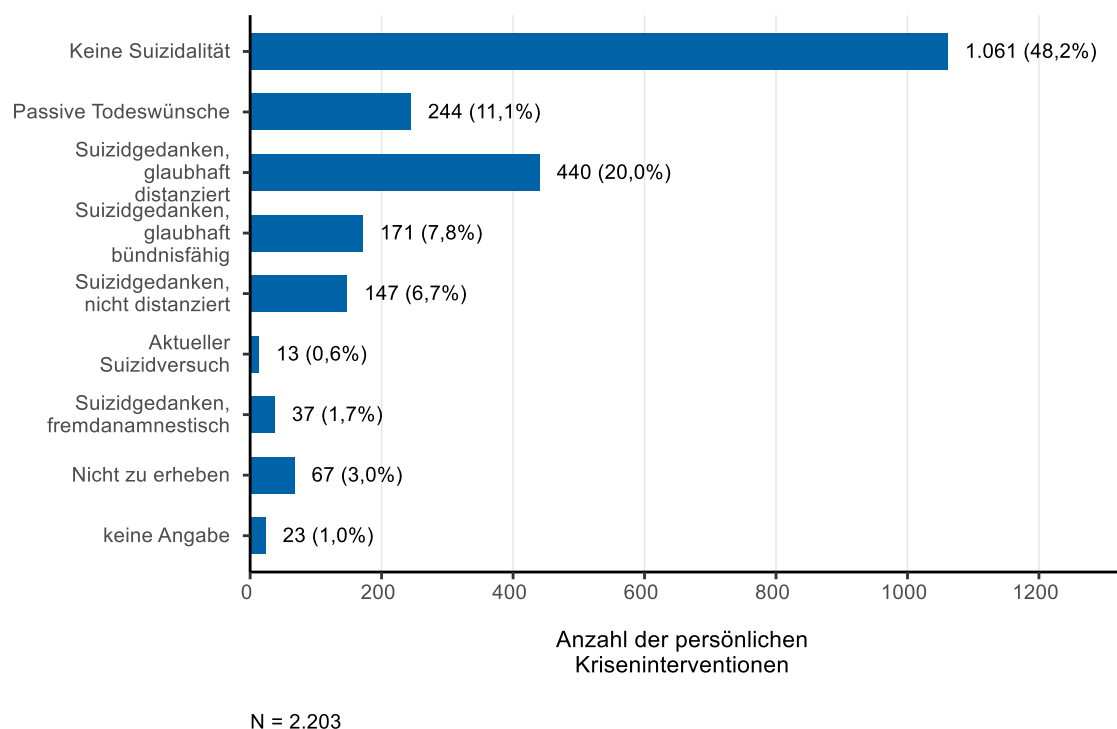
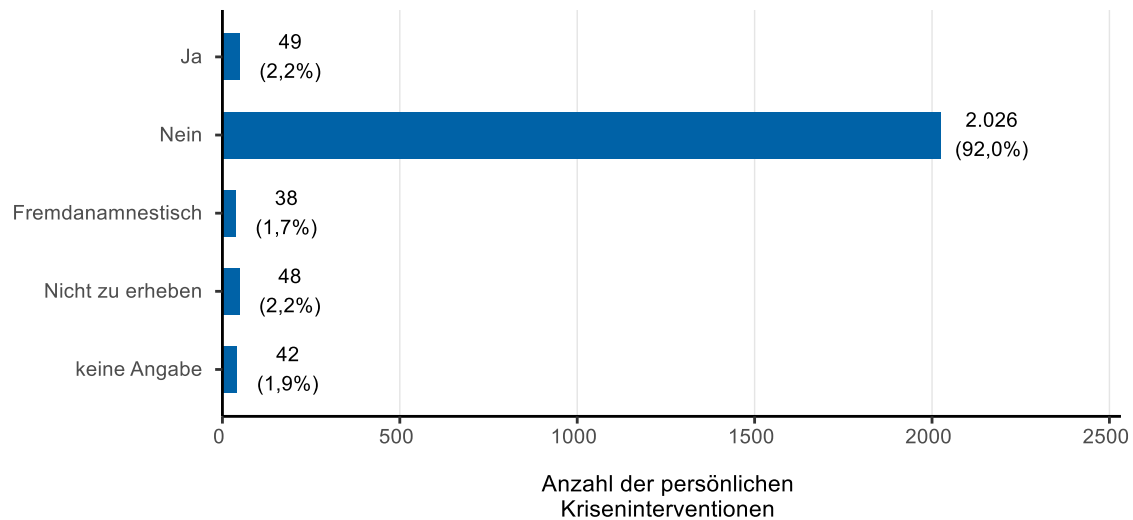


Abbildung 34: Fremdgefährdung

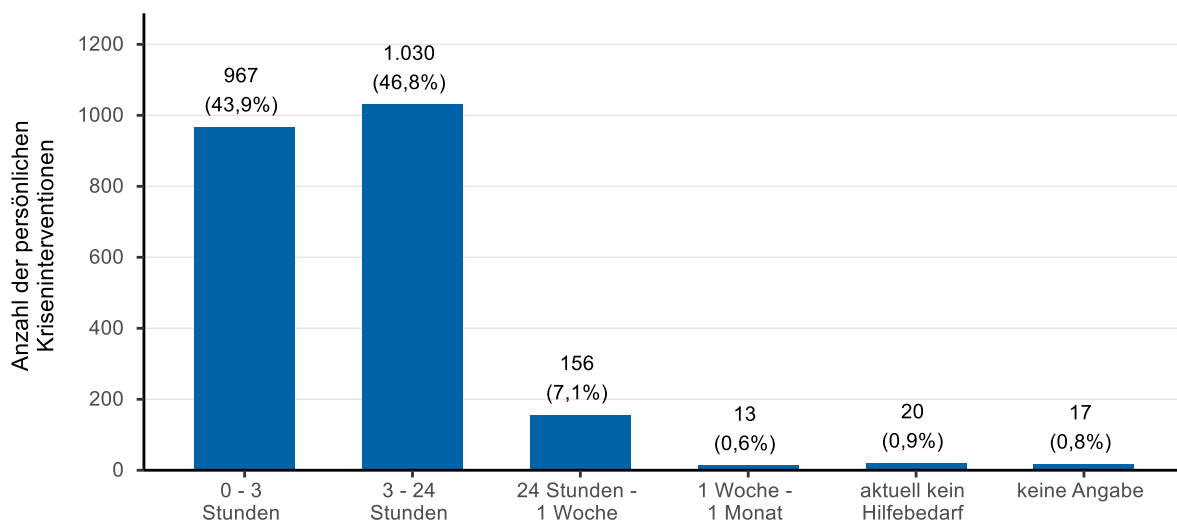


N = 2.203

Wie akut ist der Hilfebedarf?

Abhängig von der Akuität der Krisensituation erfolgt eine fachliche Einschätzung innerhalb welcher Zeit eine professionelle Hilfe indiziert ist, wobei es fünf Kategorien als Auswahlmöglichkeit gibt. Abbildung 35 zeigt die Anzahl der Fälle pro Kategorie.

Abbildung 35: Akuität der Krisensituation



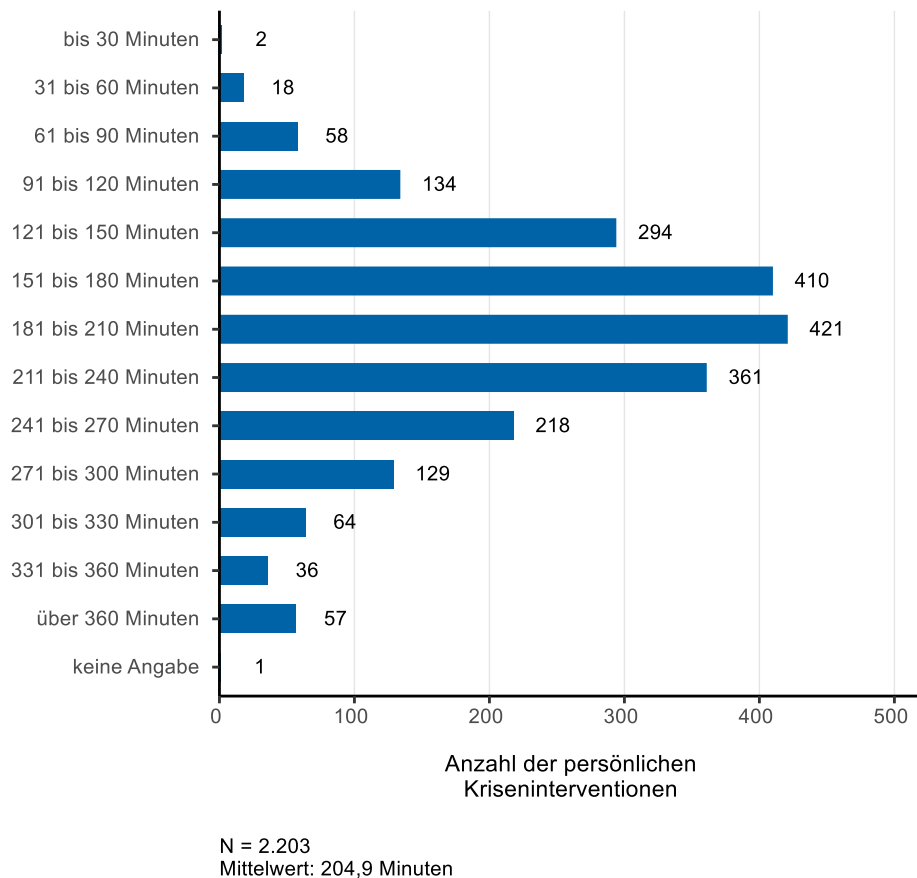
N = 2.203

Wie lange dauern Einsätze?

Die Einsatzdauer beinhaltet sowohl Fahrt-, Interventions- als auch Dokumentationszeiten und bildet damit die Gesamtzeit ab, die ein Einsatzteam mit einem Einsatz beschäftigt ist.

In Abbildung 36 sind diese Einsatzzeiten dargestellt, der Mittelwert beträgt 204,9 Minuten.

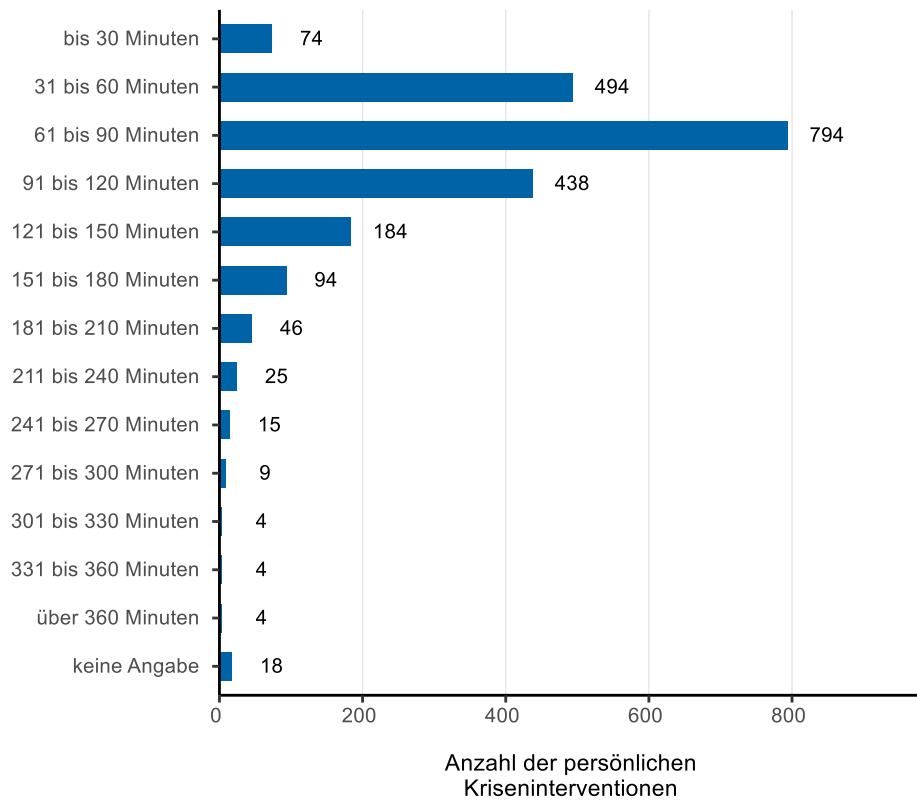
Abbildung 36: Einsatzdauer persönlicher Kriseninterventionen



Wie lange dauern Interventionen?

Abbildung 37 zeigt die Interventionsdauer als Teil der Einsatzdauer, die den direkten Kontakt zu Klient:innen bzw. dem angetroffenen Umfeld (z.B. Angehörigen) darstellt – Fahrt- bzw. Dokumentationszeiten sind hier nicht berücksichtigt.

Abbildung 37: Interventionsdauer bei persönlichen Kriseninterventionen



N = 2.203
Mittelwert: 96,4 Minuten

4 Anhang

Datengrundlage

Im vorliegenden Bericht werden alle Kontakte zwischen dem Krisendienst und den Anrufer: innen näher betrachtet. Die Auswertung erfolgte auf Basis der computergestützten Dokumentation der Kontaktaufnahme und der telefonischen Gesprächsinhalte durch die Leitstelle und der persönlichen Kriseninterventionen durch die Einsatzteams in der Datenbank Samedi. Hier werden alle Leistungsdaten des Krisendienstes zentral gespeichert.

Die Krisendienst Psychiatrie Oberbayern gGmbH wird getragen von zwei Gesellschaftern: zum einen die Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo) Isar Amper Klinikum gGmbH als Träger der Leitstelle sowie der Psychiatrischen Institutsambulanzen der kbo-Kliniken und zum anderen der Trägerverein der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege Oberbayern e.V. für die mobilen Teams. Sowohl die Leitstelle als auch die mobilen Teams stehen in Oberbayern rund um die Uhr zur Verfügung. Seit Juni 2022 steht im Rahmen eines Modellprojekts ein telefonischer Dolmetscherdienst für die Leitstelle zur Verfügung. Dieses Zusatzangebot wurde im vorliegenden Bericht nicht ausgewertet.

Sowohl die Mitarbeiter: innen der Leitstelle als auch die Einsatzkräfte haben einen personalisierten Zugang zur gemeinsamen Datenbank und dokumentieren jeweils von ihrem Standort aus. Alle Fachkräfte werden im Umgang mit der Datenbank umfassend geschult. Die gesamten Leistungsdaten des Krisendienstes werden zur Bereinigung, Fehlerbehebung und zum Ausschluss nicht verwertbarer Datensätze an BIDAQ (Bayerisches Institut für Daten, Analysen und Qualitätssicherung) ohne Personenbezug zur Aufbereitung und Auswertung übermittelt. Standardmäßig werden alle Telefonate und Einsätze dokumentiert, so dass eine komplette Darstellung des Leistungsgeschehens in der Datenbank erfasst wird.

In vielen der im Bericht aufgeführten Abbildungen ist eine Kategorie „Sonstiges“ aufgeführt. Diese wird verwendet, wenn keine der vorhandenen Kategorien die vorliegende Situation vollständig beschreibt. In solchen Fällen werden die diesbezüglichen Besonderheiten in einem Freitextfeld genauer festgehalten. Einmal jährlich findet eine Auswertung dieser Angaben statt. Auf Basis dieser Auswertung wird entschieden, ob die Kategorien langfristig angepasst werden müssen, d.h. vorhandene Kategorien geändert/erweitert oder neue Kategorien hinzugefügt werden müssen.

Akronyme

AWF	=	Abend-Wochenend-Feiertagsdienst
BIDAQ	=	Bayerisches Institut für Daten, Analysen und Qualitätssicherung
CGI	=	Clinical Global Impression
GPDi	=	Gerontopsychiatrischer Dienst
kbo	=	Kliniken des Bezirks Oberbayern
KD	=	Krisendienst
KJ	=	Kinder und Jugendliche
KJP	=	Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie
LeBeK	=	Lenkungsgruppe Berichterstattung Krisendienste
PIA	=	Psychiatrische Institutsambulanz
SPDi	=	Sozialpsychiatrischer Dienst

Impressum

Datenbereitstellung durch die kbo-Leitstelle und die Sozialpsychiatrischen Dienste der freien Wohlfahrtspflege.

Kommentierung der Daten durch die kbo-Leitstelle.

Abbildungen erstellt durch:

BIDAQ – Bayerisches Institut für Daten,
Analysen und Qualitätssicherung
Am Moosfeld 13
81829 München