

Versorgung von komplexen (psychischen) Erkrankungen – Versorgungspfade als Instrument der regionalen Steuerung

ZI-Congress Versorgungsforschung, 06.06.2019

Prof. (apl) Dr. med. Anke Bramesfeld, MPH
Referat „Psychiatrie“



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Referat 406 -Psychiatrie

- Psychiatrie Gesetz (PsychKG)
 - Einweisung
 - Prävention: Sozialpsychiatrische Dienste
- Maßregelvollzug
- Policy: Psychiatrieplan



Landespsychiatrieplan Niedersachsen

Policy Papier:

- 2016 veröffentlicht:
- Prioritäre Ziele:

„Bessere Koordination, Kooperation und Steuerung der Versorgung für psychisch kranke Menschen“

Unterthema: Verbesserung der Kooperation zwischen KJP und Jugendhilfe



Chronische Erkrankungen beeinträchtigen die Teilhabe: *Sektorenübergreifend* ³



Versorgungspfad und Wegweiser durch das Labyrinth der regionalen Leistungserbringung



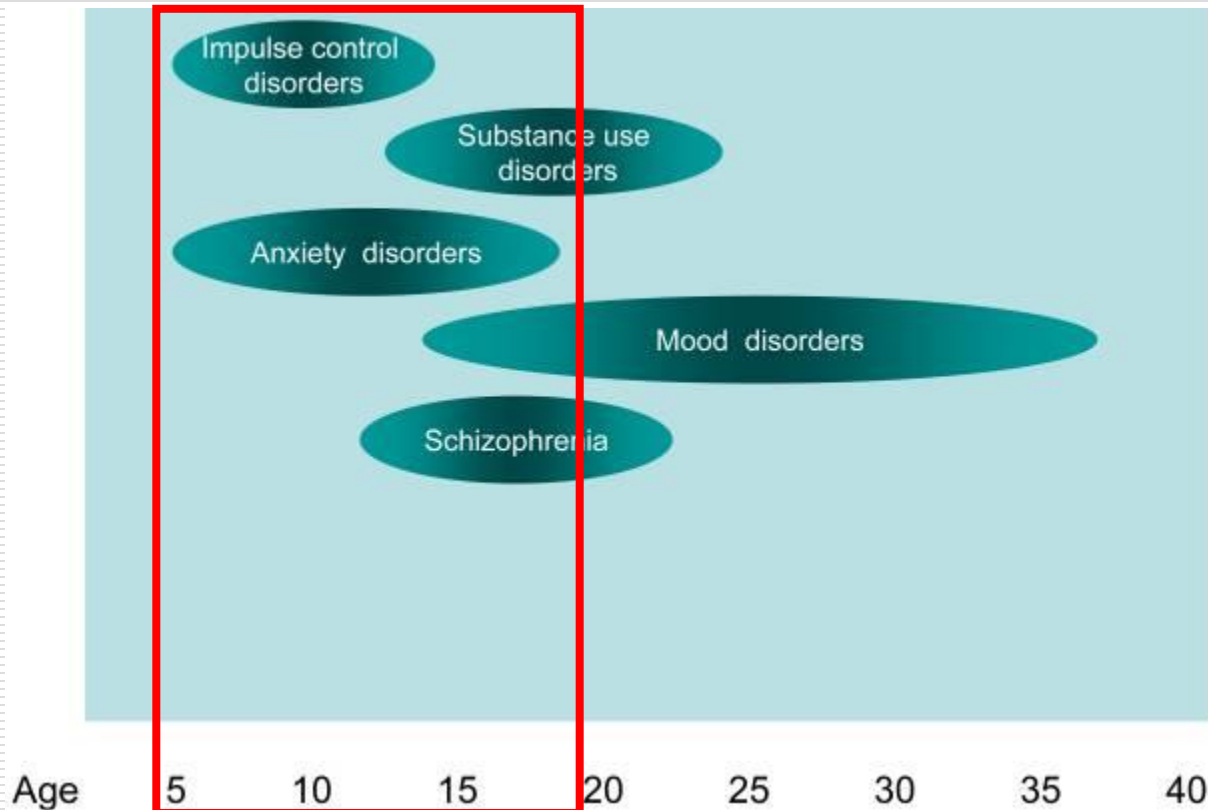
**Beispiel: Versorgung Kinder und
Jugendlicher mit psychischen
Auffälligkeiten**

Herausforderungen in der Versorgung von psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen



- Grenze unscharf zwischen: krank/ verhaltensauffällig, beratungs-/ erziehungs-/ behandlungsbedürftig
 - Zuständigkeit häufig unklar: Beispiel Aggression
 - > 70% der psychisch kranken Erwachsene (bis 32 J) Beginn der Störung vor 18 LJ (Next Generation Study NZ)
 - Episodische und chronische Persistenz 66-78%
 - Grund Hilfe zu suchen: Funktionsstörungen (Schulabsentismus!)
 - Behandlungsverzögerung länger als bei Erwachsenen, im Durchschnitt 6,8 Jahre (Wang et al. Arch Gen Psych 2005).
 - Treatment GAP: Inanspruchnahme 5-20%, 50% der behandlungsbedürftigen Kinder bekommen keine Behandlung (Kiggs)
-

Psychische Störungen beginnen im Kindes- und Jugendalter!



Sektoren/Systeme für Kinder/Jugendliche mit psych. Auffälligkeiten

Alltagsbereiche

Krippe/KiTa

Schule

Ausbildung/
Studium

SGB V

stationäre Kinder-
und
Jugendmedizin

ambulante Kinder-
und
Jugendmedizin
(u.a. auch
Hausärzte)

stationäre KJP

teilstationäre KJP

ambulant KJP (niedergelassene
KJP-Ä, KJP-PT)

Sozialsysteme

SGB VIII

SGB IX

SGB XII



Auftrag

Entwickeln eines regionalen Konzeptes zur Koordination der Hilfen für psychisch kranke Kinder und Jugendliche,

- sektorenübergreifend
- patientenorientiert
- aufsuchendes Case Management

Auftragnehmer:
Caritas Forum Demenz



Umsetzung: 3 Kommunen



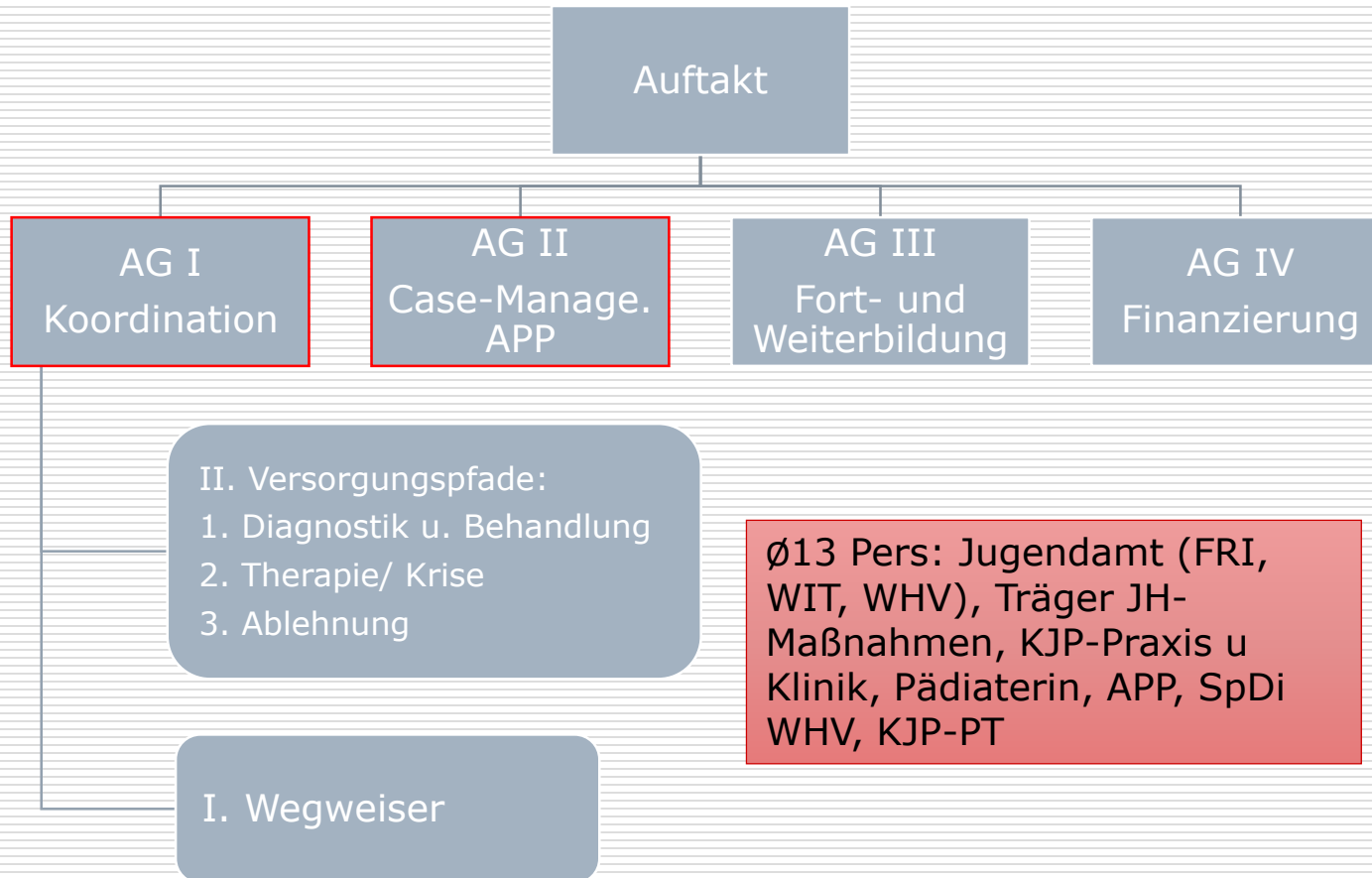
Friesland/Wittmund



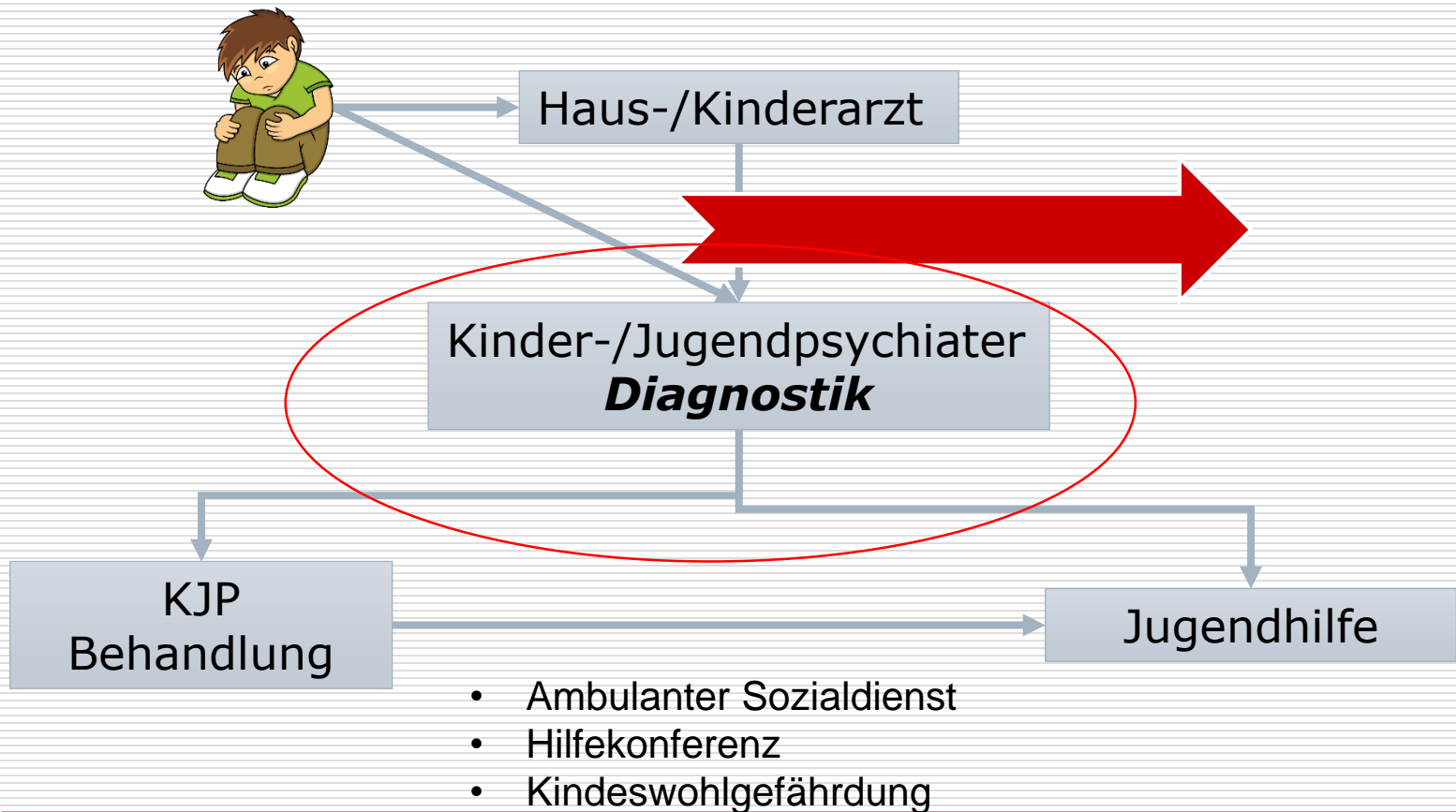
Wilhelmshafen

Überschaubar
„Selbstversorger“
Interesse

Arbeitsweise



Pfaddefinition und Analyse: wo gehen Patientinnen/Patienten verloren?



1. Wegweiser: Beschreiben von Angeboten zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psych. Auffälligkeiten

➤ Jugendhilfe (SGB VIII)

Offene Angebote, Frühe Hilfen, Förderung d. Erziehung, Unterstützung zur Erfüllung d. Schulpflicht, Hilfen zur Erziehung, Stationäre/teilstationäre JH, Eingliederungshilfe...

➤ Kinder- und Jugendmedizin (SGB V)

ambulant, stationär, Heilmittel...

➤ Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (SGB V + Kommunal/Land)

ambulant, stationär, SpDi

➤ Ambulante Pflege SGB V + SGB XI

➤ SGB IX: Früherkennung

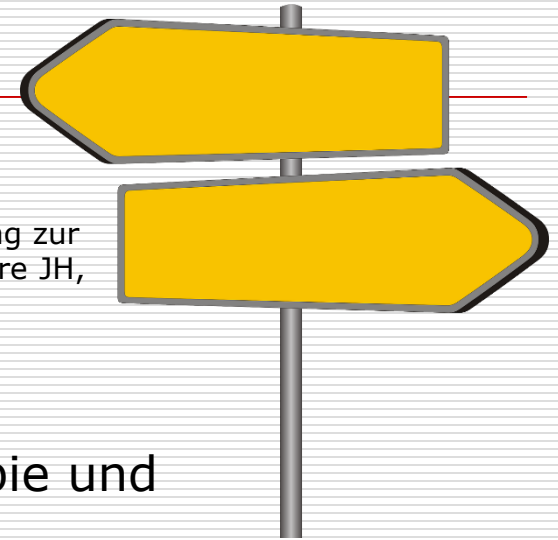
➤ SGB XII: Kinder mit Behinderung

Integrative Gruppe, Autismus

➤ Schule

Beratungslehrer, Schulsozialarbeit, -psychologe,-arzt, Fördersch
Nachteilsausgleich...

➤ Weitere



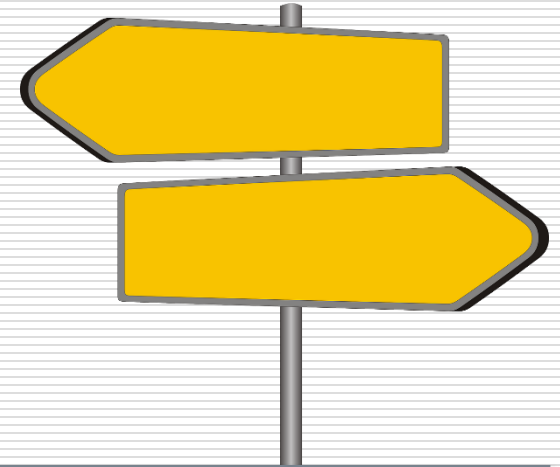
Steckbrief

- Beschreibung
- Ziele
- Zielgruppe
- Kostenträger
- Zugang
- Friesland/Wittmund/
Wilhelmshafen

Wegweiser angepasst an Region

Unterschiede vor allem bei SGB VIII:

- Friesland: Case-Manager
- Wittmund: Fachbereiche (Frühe Hilfen, Eingliederungshilfe...)
- Wilhelmshafen: Zergliedert nach Aufgaben (Beratungsstellen, Vormundschaftsfragen ...)



Steckbrief

- Beschreibung
 - Ziele
 - Zielgruppe
 - Kostenträger
 - Zugang
 - Friesland/Wittmund/
Wilhelmshafen
-

Versorgungspfad(e)

- Diagnostik u. Behandlung
- Therapie/ Krise
- Ablehnung

Aufgaben

- Wer
- Wann
- Was
- An/mit wem





II. Versorgungspfad

Ausgangspunkt: Kinder / Jugendlicher mit psychischen Auffälligkeiten, die noch keine Hilfe des SGB VIII in Anspruch nehmen

Hilfesystem verweist Sorgeberechtigten bei psychisch auffälligen/m Kind/Jugendlichen an Kinder- oder Hausarzt

Aufgabe Sorgeberechtigte

Terminvereinbarung beim Kinder- oder Hausarzt

Kinder- oder Hausarzt

Abklären Diagnostik

Abklären psychiatrischer Auffälligkeit durch Kinder- und Jugendpsychiatrie notwendig

Gespräch mit Sorgeberechtigten und / oder Kind/Jugendlichen: zu Ergebnissen der Diagnostik, Klären weiter Behandlungsschritte

Sorgeberechtigte sind bereit weiterführende diagnostische Schritte zu begleiten?

ja

nein

niedrig-
schwellig

Verweis an Kinder- /
Jugendpsychotherapeut

Verweis an niedergelassenen
Kinder- und Jugendpsychiater

ja

Pfadaustritt

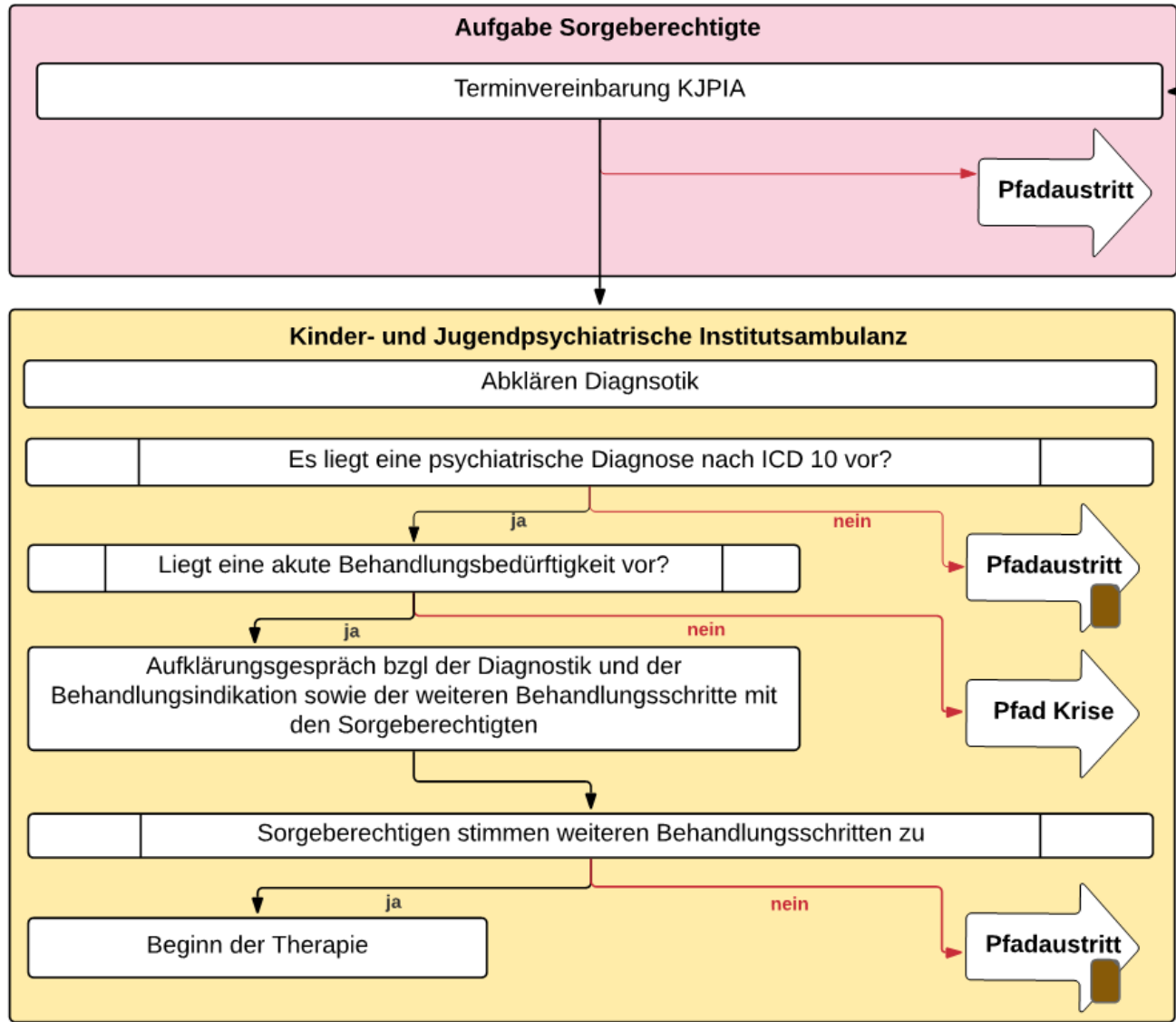
nur mit
Überweisung

Überweisung an Kinder- und
Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (KJPIA)

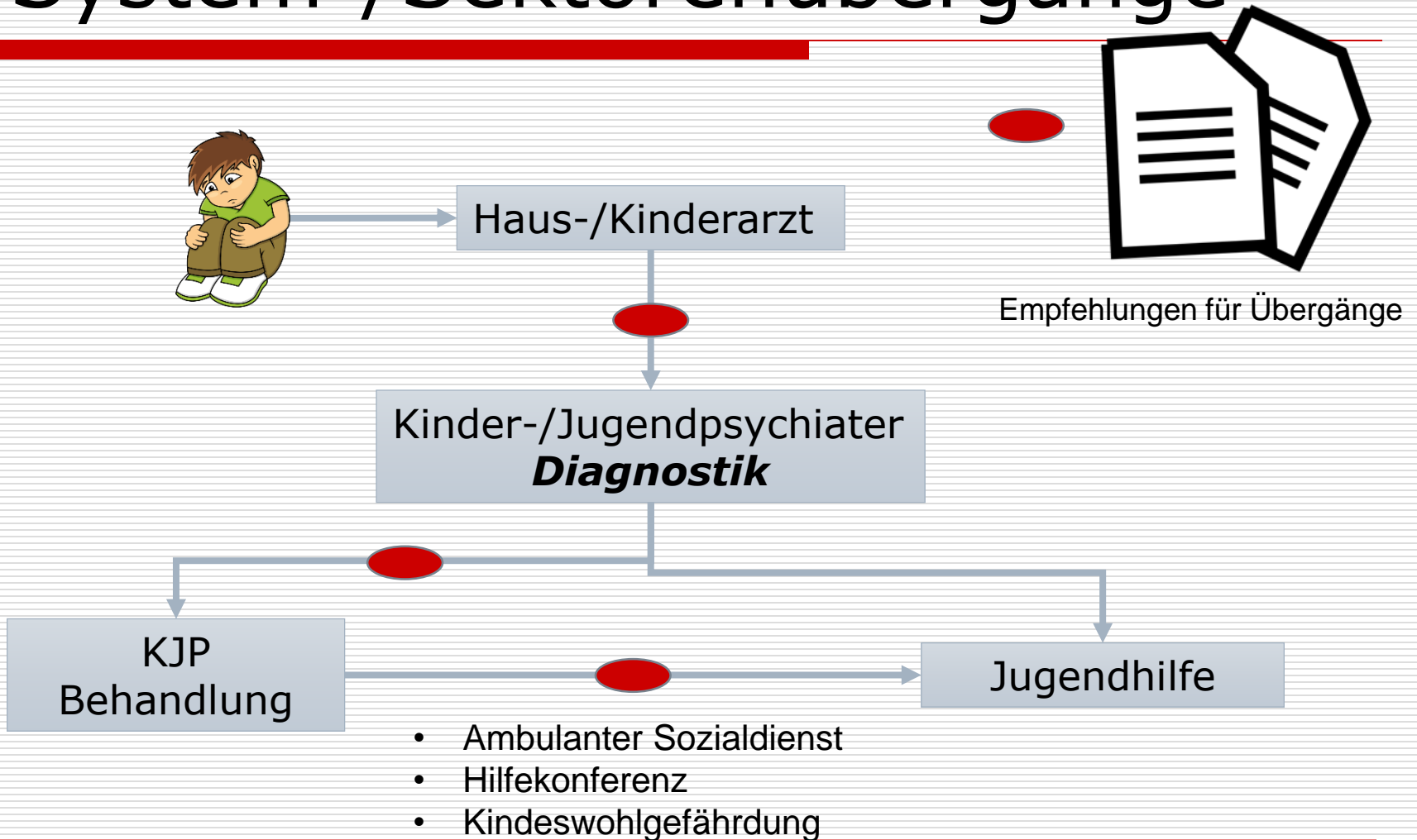
Systemübergang



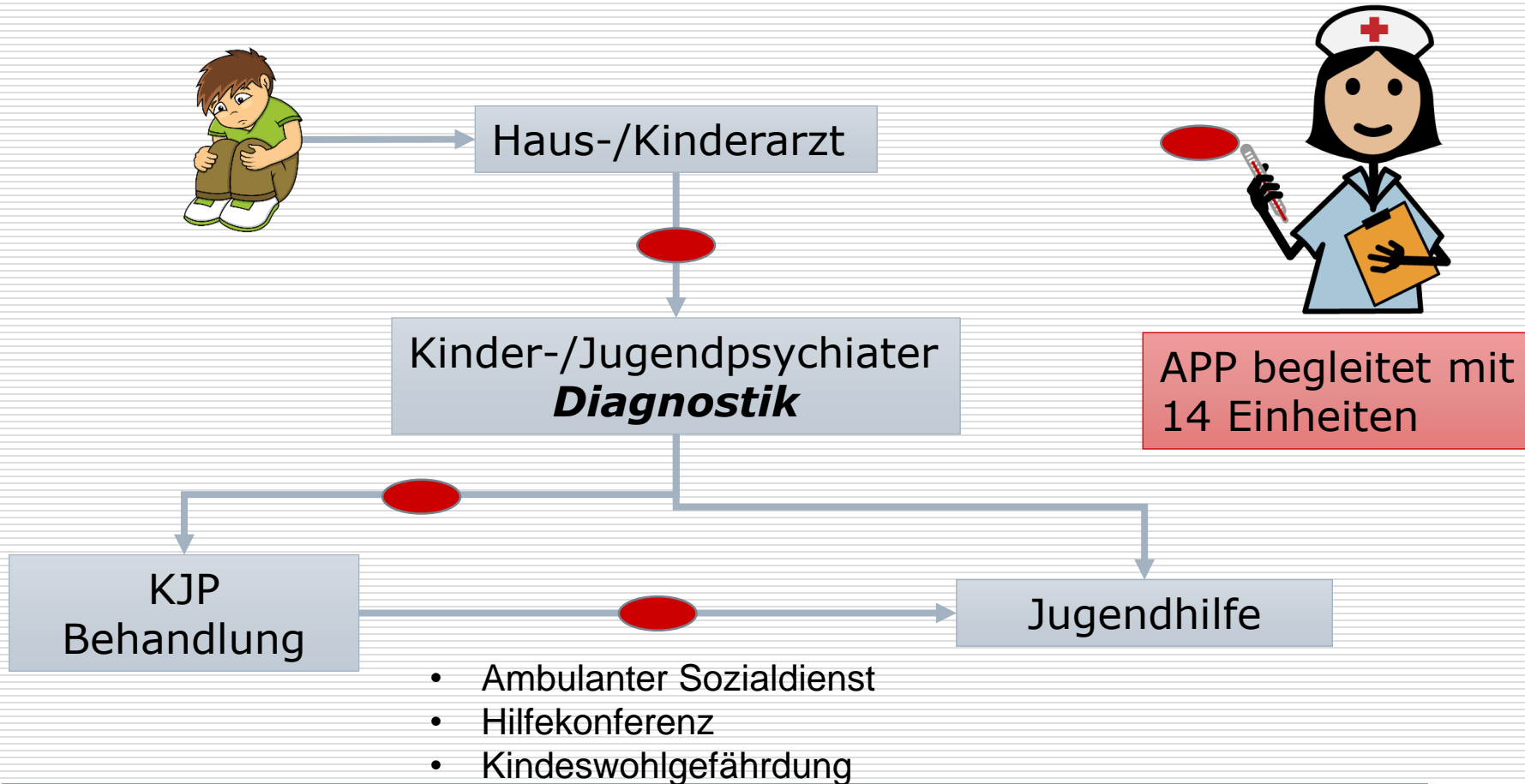
II. Versorgungspfad



System-/Sektorenübergänge



Wegbereiter für die Systemübergänge: APP



APP als Wegbereiter

- 4-6 Wochen, 14 Einheiten
- Verordnet von HA
- Gehen in Familien, koordinieren SGB V und SGB VIII Hilfen
 - Beziehungsaufbau, Unterstützen bei Finden von FA, Motivation, Angehörigenunterstützung
- Vorteil: wenig stigmatisiert
- Nachteil: Verordnung durch HA eigentlich nicht möglich



Möglichkeiten der Verordnungsfähigkeit von APP durch Hausarzt

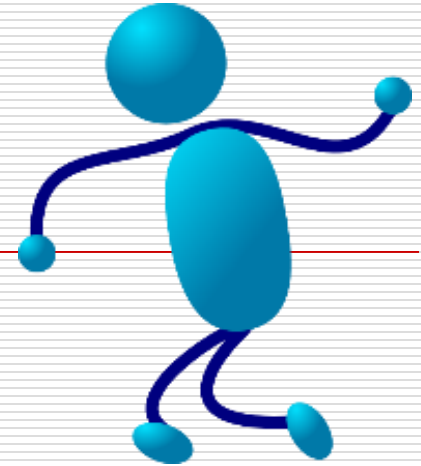
SGB V: IV Vertrag § 140 a

SGB X: § 53 Kostenteilung, gemeinsames Budget

BTHG: Modellprojekt ländlich/städtisch

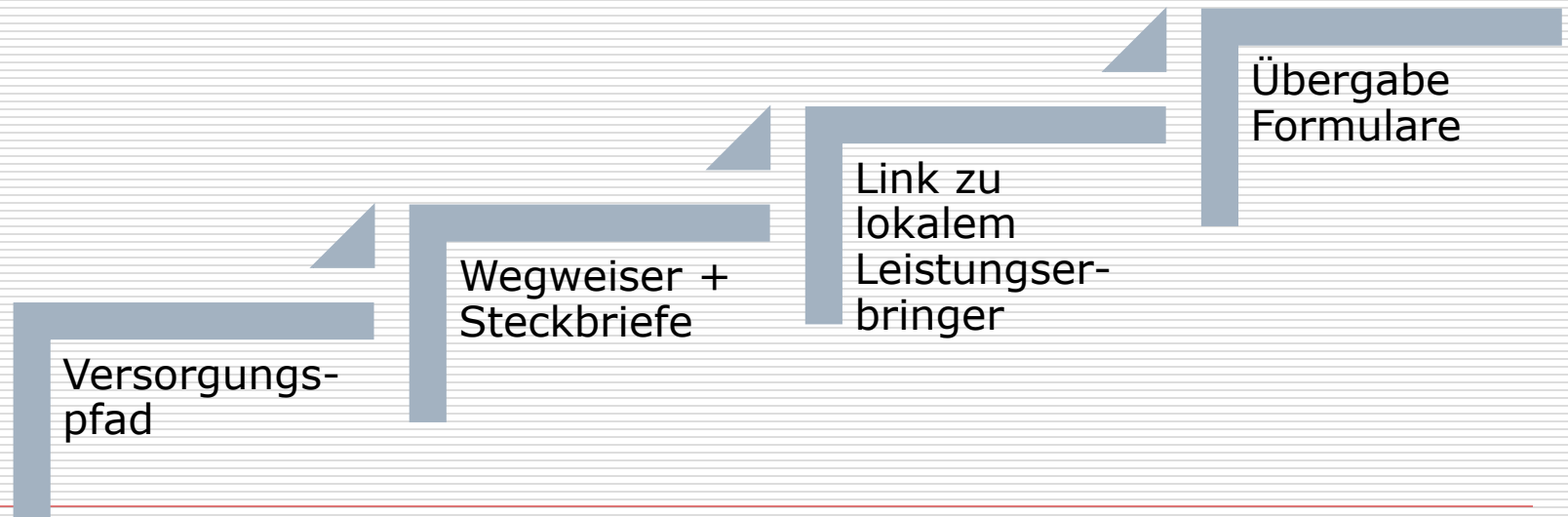


Nächste Schritte



- Abschlussveranstaltung
 - Implementieren:
 - Kommune muss Versorgungspfad adoptieren:
 - ✓ Versorgungspfad anpassen, aktualisieren
 - ✓ Bewerben
 - ✓ Sozialpsychiatrischer Verbund
 - Webbasierte Darstellung?
-

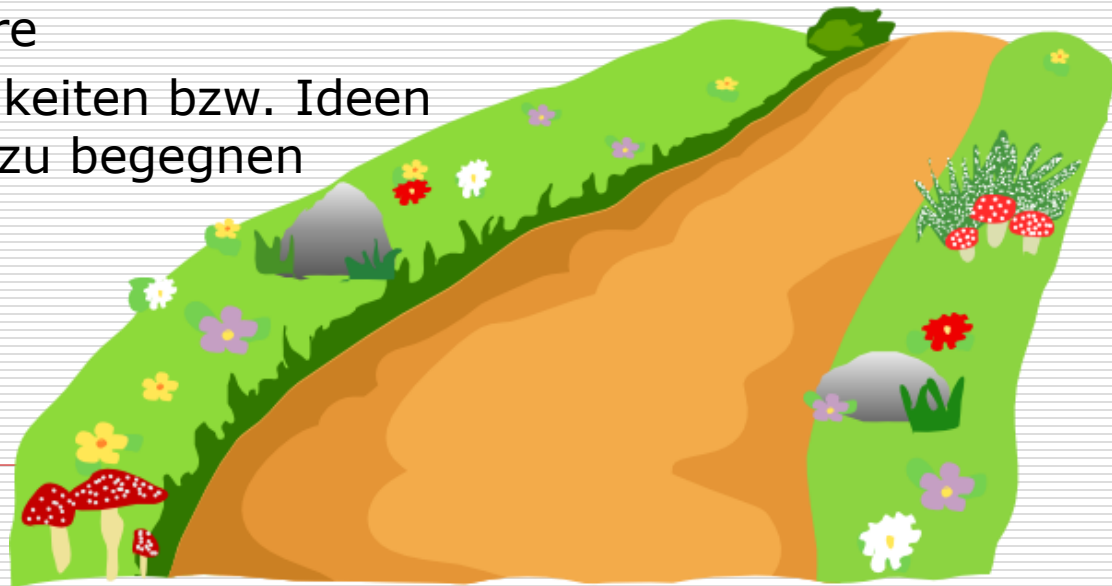
Web-basierte Darstellung: Transparenz für Leistungserbringer und Nutzer



Entwicklung von Versorgungspfad/Wegweiser: Der Weg ist das Ziel....

Zusammenarbeit in den AGs mit hoher Kontinuität

- Bessere Wahrnehmung von Grenzen der anderen Akteure
- Abbau von Konkurrenzen und „aber du musst doch ...“
- Herausstellen der Herausforderungen der unterschiedlichen Akteure
- Entwicklung von Möglichkeiten bzw. Ideen den Herausforderungen zu begegnen



Zusammenfassung

- Versorgung psychischer Erkrankungen/lang andauernder Erkrankungen findet regional statt
- Sektorenübergreifend ³



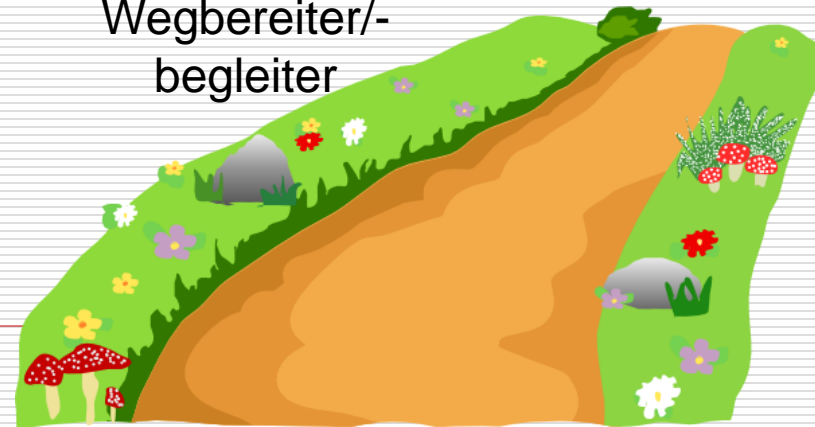
Wegweiser



Pfad



Wegbereiter/-
begleiter



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt:
anke.bramesfeld@ms.niedersachsen.de



Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Gesundheit
und Gleichstellung

j.radisch@Caritas-Hannover.de

