

Krankenversorgung:

- Situation in Niedersachsen mit Blick auf psychische Erkrankungen

MD`in Claudia Schröder, Abteilungsleiterin Gesundheit und Prävention

Häufigkeit psychischer Störungen-

Anhaltzahlen des Landespsychiatrieplans

Bezogen auf den Zeitraum eines Jahres:

- Erwachsene: ca. 27 % bis 32 %,
- Kindern und Jugendlichen: ca. 15 % bis 21 %
- Personen ab 65 Jahre: ca. 20 % bis 25 %.

Verteilung und Ausprägung psychischer Störungen variieren in Abhängigkeit von Geschlecht, Sozialstatus und Migrationshintergrund.

Definition „Severe Mental Illness“ - SMI

Ca. 1–2% der deutschen Bevölkerung

Menschen mit:

- Schizophrenie und anderen schweren psychische Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10: F20–F22, F25)
- Schwere affektiven Störungen: Manie (ICD-10: F30), bipolar-affektive Störung (ICD-10: F 31), schwere und rezidivierend-depressive Erkrankungen (ICD-10: F32.2–F32.3 und F33)
- Schwere Persönlichkeitsstörungen (ICD-10: F60–F61)
- Schwere Angststörungen (ICD-10: F41)
- Schwere Zwangsstörungen (ICD-10: F42)
- welche über längere Zeit, d. h. über mindestens zwei Jahre, Krankheitssymptome aufweisen,
- die mit erheblichen Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens und das soziale Funktionsniveau einhergehen
- sowie häufig mit einer intensiven Inanspruchnahme des Behandlungs- und psychosozialen Hilfesystems verbunden sind.

Psychiatrische Hilfen vor Ort:



Sozialpsychiatrische Dienste

- Niederschwellige Beratung und Betreuung
- Krisenintervention und (im Notfall) Unterbringung
- Planung und Koordination von Einzelfallhilfen
- Netzwerkarbeit und Steuerung im Sozialpsychiatrischen Verbund

Prioritäre Entwicklungsfelder (LPP)

1. Partizipation und Selbsthilfe fördern
2. Integrative Planung und bereichsübergreifende Steuerung
3. Gemeindepsychiatrische Zentren (multiprofessionelle, ambulante Teams)
4. Zwangsmaßnahmen mindern
5. Versorgung von Kindern und Jugendlichen
6. Früherkennung – Frühintervention
7. (Ambulante) Versorgung hochaltriger Personen

Gemeindepsychiatrische Zentren

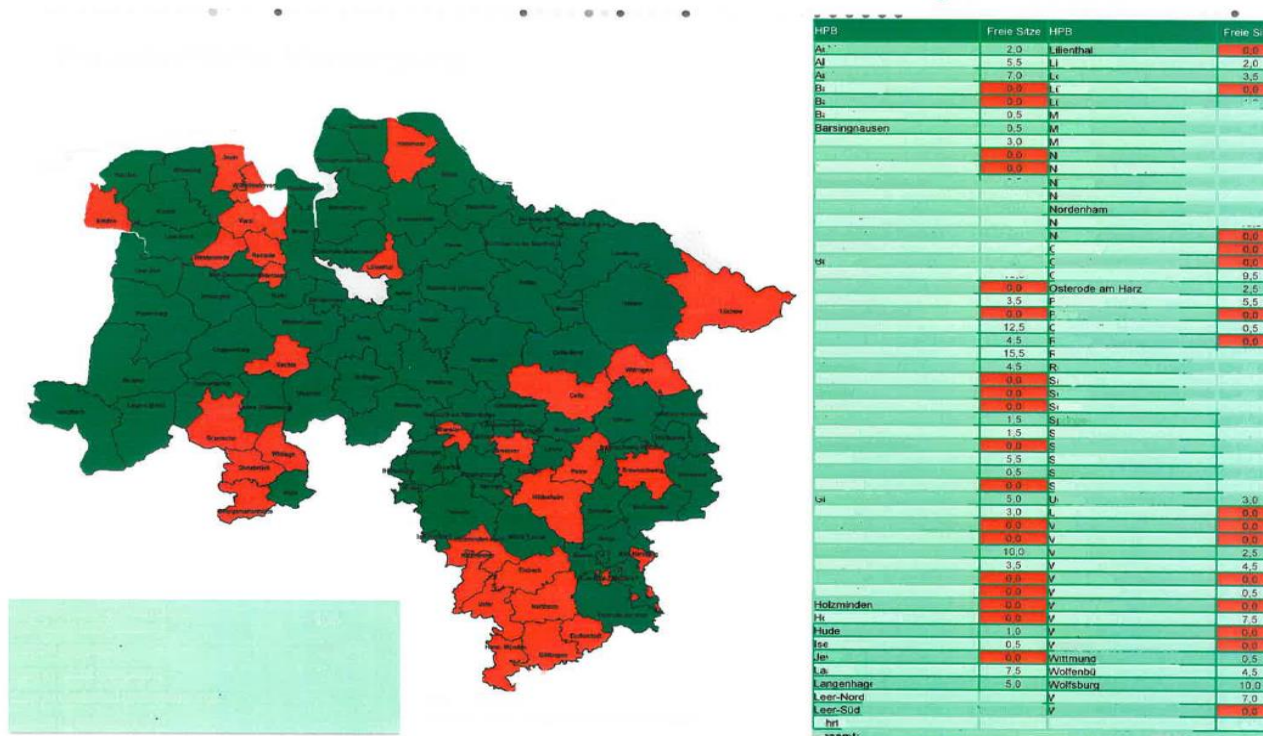
- Teambasierte, multiprofessionelle und aufsuchende Behandlungsangebote
- nachhaltige Organisation
- Erreichbarkeit
- verbindliche Kooperation der zusammengeschlossenen Einrichtungen
- einrichtungsübergreifende Hilfe und Teilhabeplanung
- Niedrigschwelligkeit
- fachliche Servicefunktionen der Zentren und ihrer Einrichtung für andere kommunale Einrichtung bzw. Gesundheits- und Sozialeinrichtung vor Ort

besondere Zielgruppen der Gemeindepsychiatrische Zentren

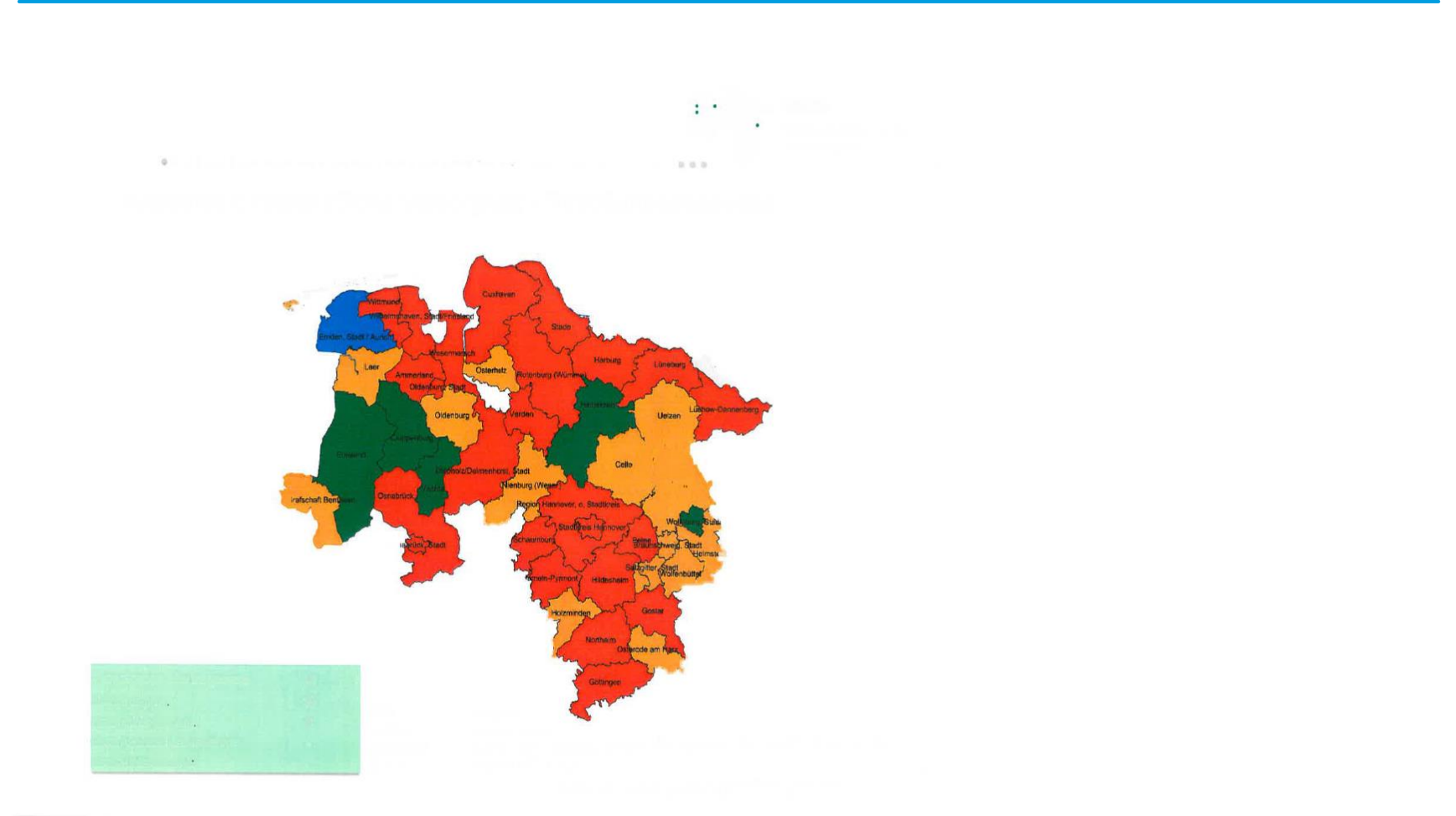
- psychisch schwer erkrankte bzw. beeinträchtigte Menschen mit komplexem Hilfebedarf in Form von leistungsrechtsübergreifenden (SGB V in Verbindung mit SGB II, SGB IX, SGB XI und/oder SGB XII) Hilfearrangements
- psychisch schwer erkrankte bzw. beeinträchtigte Menschen mit Bedarf an Krisenintervention auch Nachts und am Wochenende

Ambulante Versorgung
./.
Stationäre Versorgung

- Ambulante Hausärztliche Versorgung



- Ambulante
Versorgung
Psychotherapeuten



- Sicherstellungsauftrag KVN
- Bedarfsplanungsrichtlinie G-BA (2013)
- Terminservicestellen seit 01.04.2017
- Psychotherapierichtlinie (2017)
 - Psychotherapeutische Sprechstunde
 - Psychotherapeutische Akutbehandlung
 - Rezidiv-Prophylaxe

Stationäre Versorgung PSY und PSM

- Niedersachsenweit auf 10.000 Einwohner 6,5 Betten PSY
- Niedersachsenweit auf 10.000 Einwohner 1,2 Betten PSM

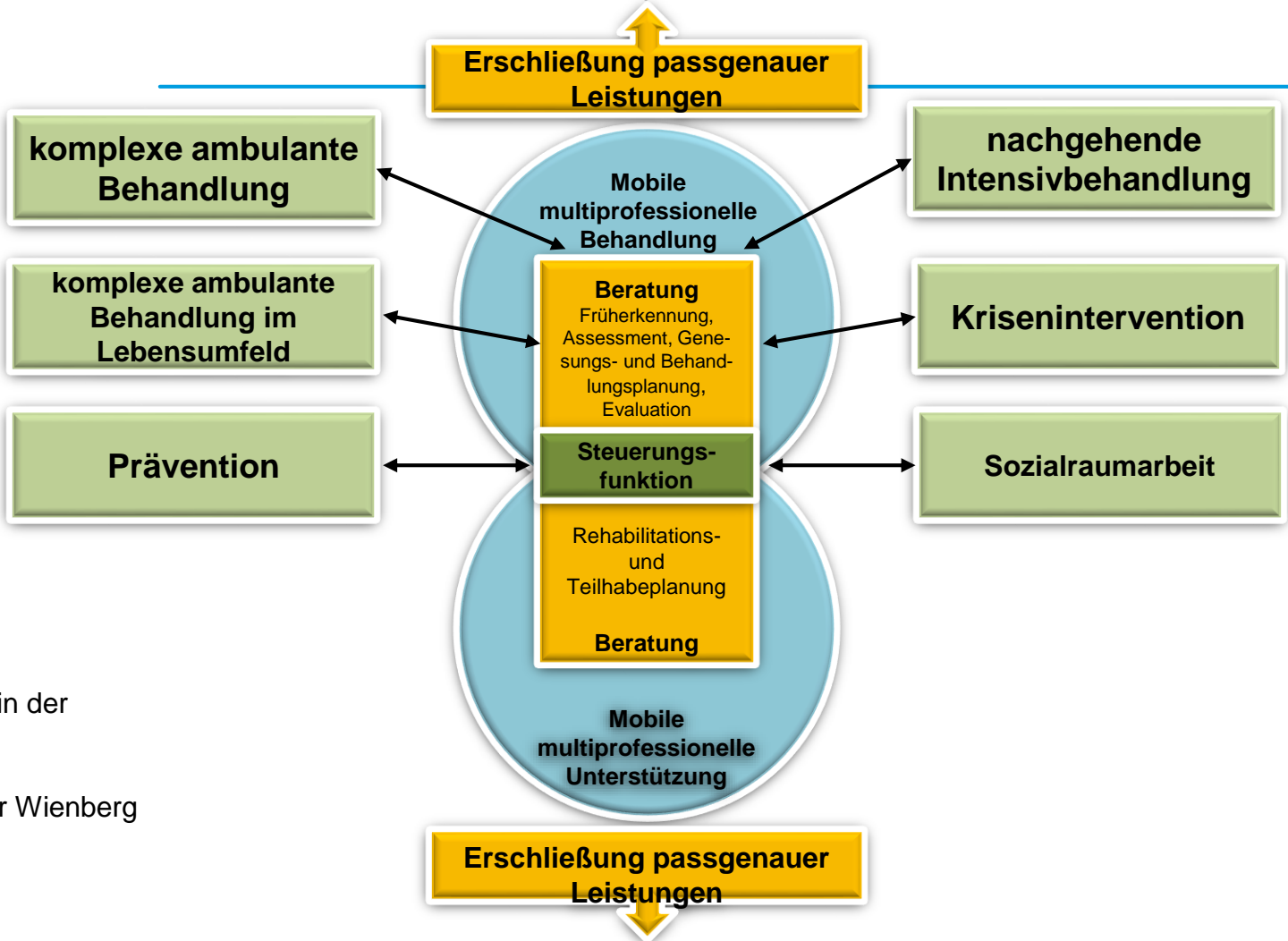
LK und Stadt Göttingen

	KJP	PSY	PSM
Planbetten	38	680	61
Plätze TK	20	139	15

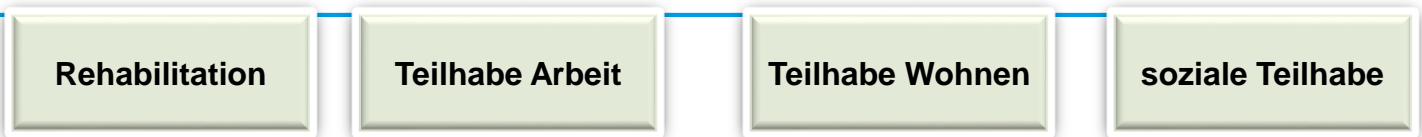
Fachkräfte-Sicherung im ländlichen Raum

- **Stipendienförderung**
- **PJ Förderung**
- **Niederlassungsförderung**

- **Masterplan Medizinstudium 2020**
- **Diskussion zur Landarztquote**



„Funktionales Basismodell psychiatrischer Versorgung in der Gemeinde“
von:
Ingmar Steinert und Günther Wienberg



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

