



Die psychiatrische Versorgung im Landkreis Bautzen - Gesamtsituation -

Fachtagung
Psychose und Sucht
17. Oktober 2012



Versorgungsgebiet

- Landkreis Bautzen ist seit der letzten Kreisreform im Jahr 2008 der flächenmäßig größte Landkreis im Freistaat Sachsen mit einer Fläche von 2 390 km² und einer Einwohnerzahl von 318 792 (Stand: 31.12.2011), die in 60 Städten und Gemeinden leben
- Siedlungsgebiet der Sorben, einer nationalen Minderheit im Freistaat Sachsen und im Land Brandenburg, 40 000 Sorben leben in der Oberlausitz



Gesetzliche Grundlage

- Sächsisches Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG)

Psychisch kranke Menschen im Sinne dieses Gesetzes sind auch Personen, bei denen eine Sucht- bzw. Abhängigkeitserkrankung vorliegt.



SächsPsychKG

Zuständigkeit der Landkreise und Kreisfreien Städte im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit für den Aufbau von bedarfsgerechten gemeindepsychiatrischen Versorgungsstrukturen bei bestehender grundsätzlicher Versorgungsverantwortung und Daseinsfürsorge für alle psychisch kranken Bürgerinnen und Bürger



Gesundheitspolitische Bedeutung

Seelische bzw. psychische Störungen und Erkrankungen haben in der Allgemeinbevölkerung eine sehr hohe Prävalenz:

- mehr als ein Drittel der Bürgerinnen und Bürger des Landkreises Bautzen leiden irgendwann im Leben an einer psychischen Erkrankung,
- ca. 30% der Bevölkerung werden im Laufe eines Jahres im Zusammenhang mit einer psychischen Störung bzw. Erkrankung behandlungsbedürftig.



Gesundheitspolitische Bedeutung

Psychische Erkrankungen bleiben nicht nur wegen ihres besonderen Charakters und ihrer häufig langfristigen und unstillen Verläufe, sondern aufgrund ihrer gesundheits- und sozialpolitischen Herausforderungen an passfähige Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe ein gesellschaftliches Dauerthema.



Ausgangssituation

- Entscheidende politische Veränderungen der Jahre 1989/1990 haben in der psychiatrischen Versorgung Sachsens zu tiefgreifenden Umgestaltungs- und intensiven Aufbauprozessen geführt
- Erster Sächsischer Landespsychiatrieplan von 1993 als grundsätzliche psychiatriepolitische Orientierung



Ausgangssituation

- Arbeitshilfen – Richtlinie Psychiatrie und Suchthilfe (RL PsySu) aus dem Jahr 1999 zur Förderung sozialpsychiatrischer Hilfen, der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe, derzeit in Überarbeitung
- Zweiter Sächsischer Landespsychiatrieplan vom Juni 2011 als Fortschreibung unter Berücksichtigung der Entwicklung der psychiatrischen Versorgungspraxis während der Laufzeit des Ersten Sächsischen Landespsychiatrieplanes



Rahmenbedingungen

- Erstellung des regionalen Psychiatrie- und Suchthilfeplanes nach vollzogener Kreisgebietsreform für den Landkreis Bautzen im Zusammenhang mit der kommunalen Versorgungsverantwortung
- Landkreis Bautzen, Kreisfreie Stadt Hoyerswerda und Landkreis Kamenz hatten jeweils Psychiatriepläne verabschiedet und sozialpsychiatrische Versorgungspraxis gestaltet
- Bestandsaufnahme und Fortschreibung auf der Grundlage des Zweiten Sächsischen Landespsychiatrieplanes und unter Beachtung des Entwurfes des Sächsischen Suchthilfeplanes



Psychiatrie- und Suchthilfeplan für den Landkreis Bautzen

Beschlossen durch:

- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft des
Landkreises Bautzen am 09.05.2012
- Sozialausschuss des Kreistages Bautzen
am 04.06.2012
- 23. Sitzung des Kreistages Bautzen
am 09.07.2012

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)

- Gesetzliche Grundlage: Sächsisches Gesetz über die Hilfen und die Unterbringung bei psychischen Krankheiten (SächsPsychKG) § 7, Absatz 1 als beratendes Gremium zu den Fragen der psychiatrischen Versorgung
- im Landkreis Bautzen bestehend seit 25. März 2009, 35 berufene Mitglieder aus der Landkreisverwaltung, Kliniken, Einrichtungen, Diensten und Trägern der Psychiatrieversorgung
- Sitzungen der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft finden vier Mal im Jahr statt, zusätzlich arbeiten und tagen vier Arbeitsgruppen: Arbeit/Berufliche Integration, Kinder- und Jugendhilfe, Sucht und Gerontopsychiatrie



Psychiatriekoordination

- Stabsstelle im Gesundheitsamt zur Sicherstellung der notwendigen Neutralität und Handlungsfreiheit sowohl innerhalb der kommunalen Verwaltung als auch gegenüber Trägern, Diensten und Einrichtungen
- Koordination und Vernetzung an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Personen, Behörden, Institutionen, Einrichtungen, Diensten und Verbänden im Sinne eines gemeinsamen Verantwortungsbewusstseins
- Gewährleistung einer humanen, personenzentrierten, bedarfsgerechten und gemeindenahen Versorgung aller psychisch kranken Menschen des Landkreises Bautzen



Gemeindepsychiatrischer Verbund (GPV)

- bereits im Ersten Sächsischen Landespsychiatrieplan von 1993 als Aufgabe für jeden Landkreis und jede Kreisfreie Stadt beschrieben und im Zweiten Sächsischen Landespsychiatrieplan erneut empfohlen
- im Landkreis Bautzen als rechtsfähiger Zusammenschluss, aller Träger der psychiatrischen Versorgung mit einer regionalen Versorgungsverpflichtung für alle psychisch kranken Bürgerinnen und Bürger einer gemeindenahen Begleitung und Betreuung noch zu bilden



Zielgruppen und Zielbereiche

- Erwachsenenpsychiatrie
 - Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Gerontopsychiatrie
- Suchtkranke Menschen
- Besondere Bedarfslagen:
z.B. Versorgung psychisch kranker Menschen aus der Forensik
 - Angehörige
- Bürgerinnen und Bürger zum Thema Gemeindepsychiatrie
- Behandlung, Beratung, Begleitung, Rehabilitation und Pflege
 - Wohn- und Lebensmöglichkeiten, Tagesstrukturierung
 - Arbeit und berufliche Rehabilitation, Bildung und Integration
- Soziales Leben, Freizeit, Kontaktmöglichkeiten

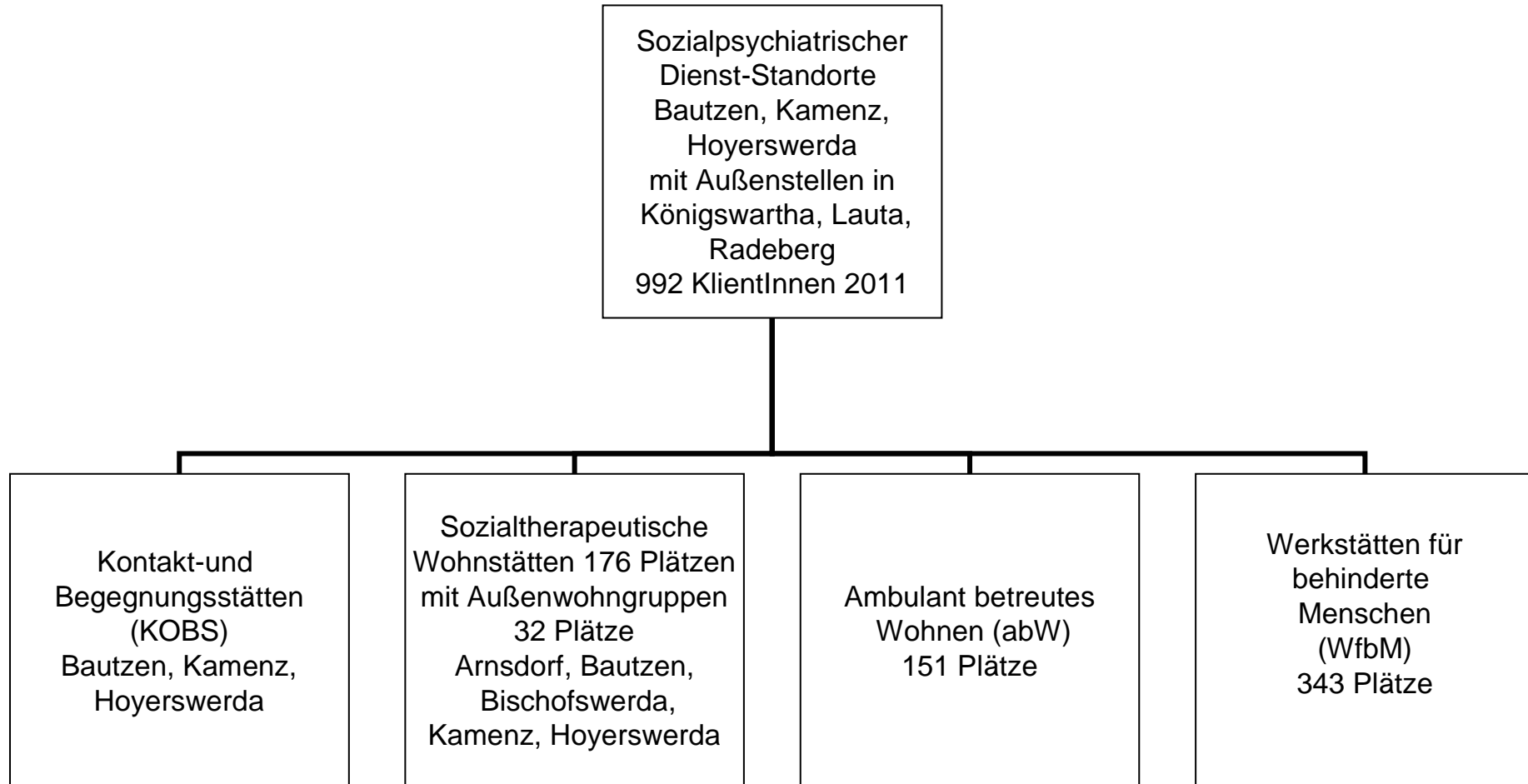


Grundprinzipien der sozialpsychiatrischen Versorgung

- Gleichstellung psychisch erkrankter Menschen mit somatisch erkrankten Menschen
- Beachtung des Prinzips der geschlechterspezifischen Differenzierung und Betrachtung
- Ausbau der vorsorgenden, begleitenden und nachsorgenden Hilfen, die gemeindenah, bedarfsgerecht und personenzentriert zur Verfügung stehen sollen
- Zugang zum Hilfesystem niederschwellig unter Beachtung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“
- Stärkung der Selbstbestimmung psychisch kranker Menschen als „Experten ihrer Krankheit und ihrer Lebenssituation“
- Würdigung und Stärkung des Hilfpotential der Angehörigen bzw. Bezugspersonen



Angebote für chronisch psychisch kranke Menschen im Landkreis Bautzen



Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist als Teil des Gesundheitsamtes ein niedrigschwelliger ambulanter psychiatrischer Beratungs-, Diagnose-, Kriseninterventions-, Behandlungs- und Betreuungsdienst innerhalb des Gemeindepsychiatrischen Versorgungsverbundes im Landkreis Bautzen.



Zuständigkeiten des SpDi

- Beratung und Betreuung von Menschen, bei denen Anzeichen einer psychischen Erkrankung bestehen, die psychisch erkrankt sind bzw. bei denen die Folgen einer chronisch psychischen Krankheit fort dauern
- Begleitung von Angehörigen und Personen aus dem Umfeld der Klientinnen und Klienten
- Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung und geistig behinderte Menschen und deren Angehörige werden an die Träger mit den entsprechenden professionellen Angeboten weitergeleitet

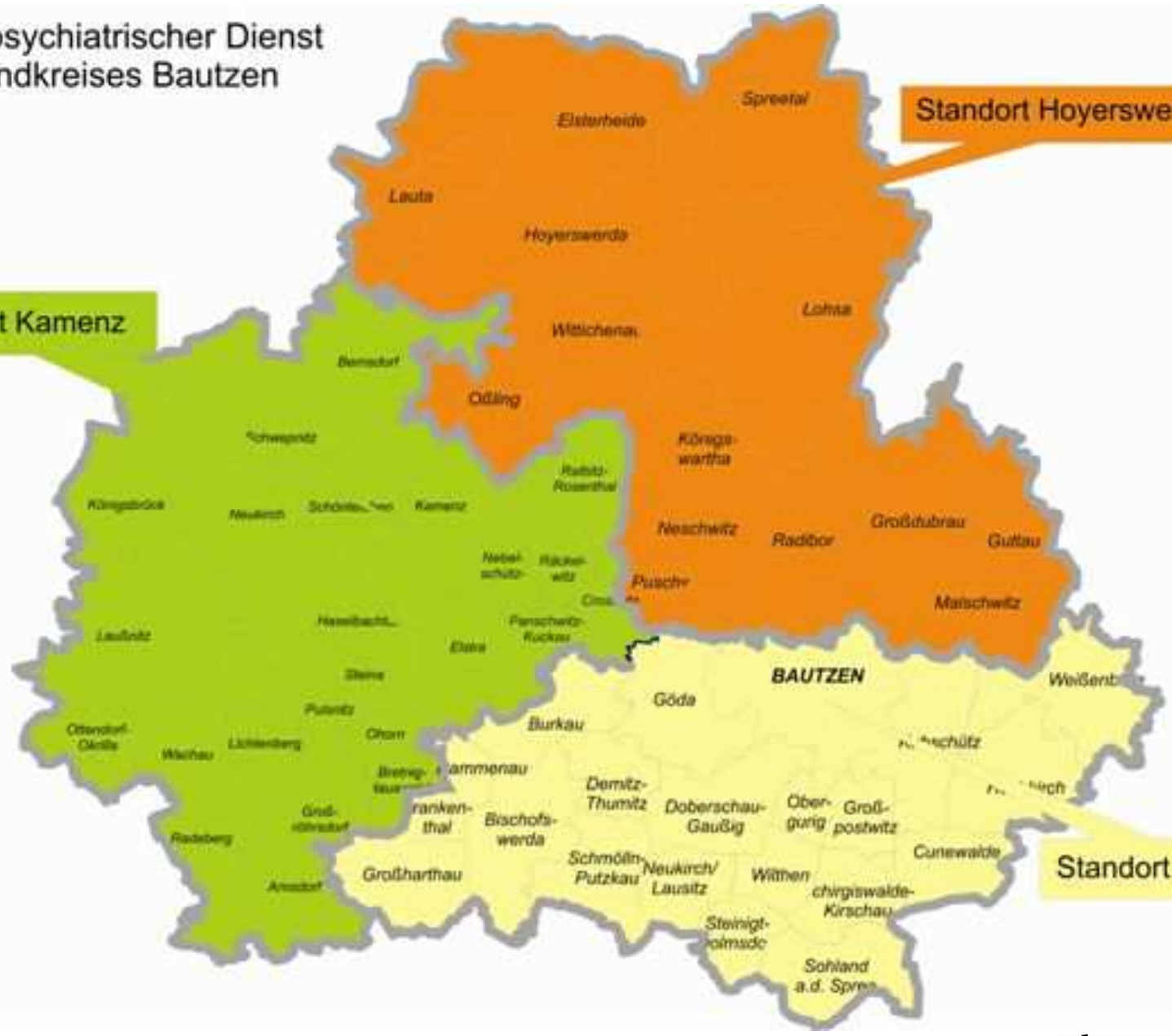


Sozialpsychiatrischer Dienst des Landkreises Bautzen

Standort Kamenz

Standort Hoyerswerda

Standort Bautzen





Suchtberatungs- und Behandlungsstellen im Landkreis Bautzen





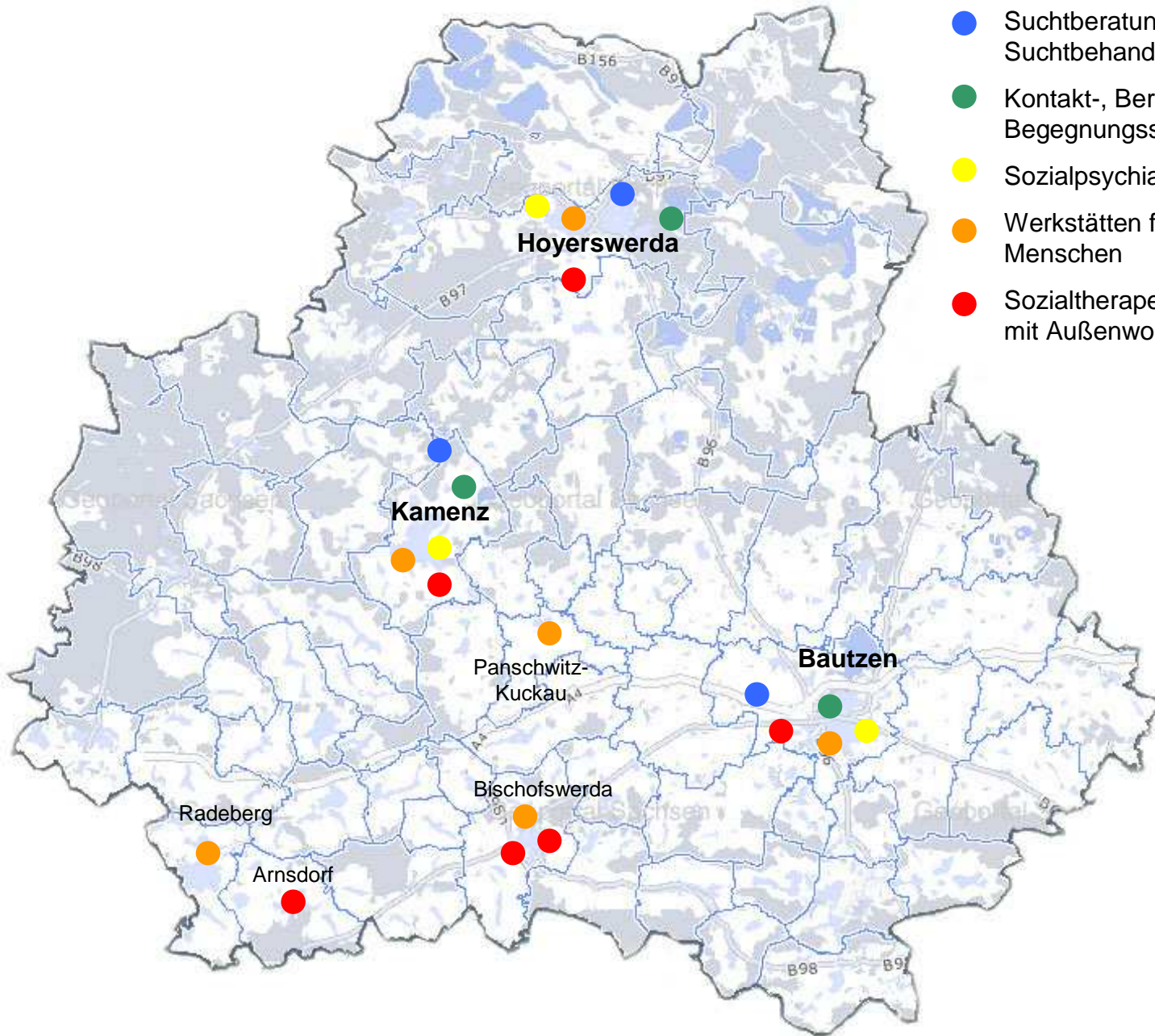
Suchtberatungs- und -behandlungsstellen Landkreis Bautzen

Diakonisches Werk
Kamenz e. V.

Diakonisches Werk
Hoyerswerda




Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Bautzen e.V



Legende:

- Suchtberatungs- und Suchtbehandlungsstellen
- Kontakt-, Beratungs- und Begegnungsstellen
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Werkstätten für behinderte Menschen
- Sozialtherapeutische Wohnstätten mit Außenwohngruppen



Regionale Versorgungsverpflichtung und ihre Herausforderungen

- Im Mittelpunkt der Aktivitäten steht oft die Bereitstellung von Hilfen in den Bereichen Sozialpsychiatrische Grundversorgung, Selbstversorgung/Wohnen und Tagesgestaltung/Kontakte sowie deren Vernetzung.
- Gegenüber diesen unmittelbar existenzsichernden Maßnahmen treten Fragen der beruflichen Integration (Bereich Arbeit/Ausbildung) oft noch zurück.
- Es bedarf der Beachtung, dass eine personenzentrierte Hilfeplanung einen einrichtungs- und kostenträgerübergreifenden Behandlungs- und Rehabilitationsprozess in seiner Komplexität einschließen muss.



Unübersichtlichkeit der Versorgungs- und Finanzierungsstrukturen für die Leistungsempfänger

- Kostendruck bei allen Leistungsträgern, den Leistungserbringern und den Kommunen wachsen
- Wettbewerb und Markt nehmen mehr Raum ein
- Fachliche, finanzielle und politische Bedingungen sind komplexer und widersprüchlicher geworden
- Fragestellung der Verhandlungserwartungen: Wie verhandeln sie und wie kommt es zu einem Ausgleich der Interessen?
- Psychiatrische Versorgung – mengenmäßig und hinsichtlich des „Aufmerksamkeitswertes“ – ein Randthema der kommunalen Politik



PERSPEKTIVEN

- Funktionierendes Versorgungssystem in Richtung Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) - Netzwerkarbeit
- Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung – Umsetzung der „Soziotherapie“, der „ambulanten psychiatrischen Pflege“ und des „persönlichen Budgets“ für psychisch kranke Menschen
- Präventions- und Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Zunahme psychiatrisch behandlungsbedürftiger Kinder und Jugendlicher



PERSPEKTIVEN

- Einbindung der Kinder psychisch kranker Eltern im Sinne eines Mehrgenerationskonzeptes
- Steigende Bedeutung der Gerontopsychiatrie unter Einbeziehung der Sozialraumorientierung
- Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)
- Versorgung von Menschen mit Multiproblemlagen, die aus dem Hilfesystem herausgefallen sind bzw. dort noch nicht angekommen sind und als „Systemsprenger“ gelten



PERSPEKTIVEN

- Leitfaden für individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplan (BRP) (in Anlehnung an das Metzler-Verfahren für geistig behinderte Menschen) als wesentliches Koordinierungsinstrument im Fallmanagement und Grundlage der Hilfeplankonferenzen
- Herausgabe eines Gemeindepsychiatrischen Wegweisers für den Landkreis Bautzen als Orientierungshilfe in der sozialpsychiatrischen Versorgungspraxis



PERSPEKTIVEN

- Schaffung des Angebotes „Betreutes Wohnen in Familien“ (früher Psychiatrische Familienpflege)
- Stärkung der Selbsthilfe psychisch kranker Menschen – Anerkennung als „Experten ihrer Krankheit und ihrer Lebenssituation“
- Belebung und Unterstützung der Angehörigenarbeit
- Einführung eines Psychose-Forums in Form des Trialoges unter Einbeziehung von interessierten Bürgerinnen und Bürger im Sinne der Entstigmatisierung



PERSPEKTIVEN

- Umsetzung der UN-Behindertenkonvention - die größte sozialpsychiatrische Herausforderung der nächsten Jahre im Sinne eines sozialpolitischen Auftrages
- Inklusion bedeutet die selbstverständliche Teilhabe von psychisch kranken Menschen an allen gesellschaftlichen Bereichen
- Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung sind Bürgerinnen und Bürger – uneingeschränkt, ungehindert, mit allen Rechten und Pflichten - Teilhabe ist ein Menschenrecht



Psychose-Sucht-Komorbidität

- Menschen mit Doppeldiagnosen leiden sowohl an einer schweren psychischen Störung als auch an einem Suchtmittelmissbrauch bzw. -abhängigkeit von einer oder mehreren psychotropen Substanzen
- etwa 30% der psychisch erkrankten Menschen leiden auch an einer Substanzstörung
- bei ungefähr 50% der an einer Substanzstörung erkrankten Menschen wird gleichzeitig eine andere psychische Störung diagnostiziert
- Versorgungspraxis zeigt die deutliche Zunahme der Prävalenzraten für Menschen mit Doppeldiagnosen



Menschen mit Doppeldiagnosen

- Versorgungssituation ist davon gekennzeichnet, dass sie oft als „Systemsprenger“ bezeichnet werden
- Forderung, klassische Trennung der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und Menschen mit einer Abhängigkeits- bzw. Suchterkrankung zu überwinden
- Entwicklung eines integrierten Behandlungskonzeptes auf der Grundlage des ganzheitlichen Ansatzes



Menschen mit Doppeldiagnosen

- Spezialisierte Angebote sind für Menschen mit Doppeldiagnosen, die Bedarf an Teilhabeleistungen nach SGB XII haben, regional vorzuhalten
- Etablierung an bestehenden Einrichtungen, z.B. als Wohngruppen mit speziellem Konzept
- Abschluss von Leistungsvereinbarungen unter Berücksichtigung des erhöhten Bedarfes an speziell qualifiziertem Personal



Psychose und Sucht

von Thomas Swiontek

aus: Psychose und Sucht
Behandlung und Rehabilitation

Harald Sadowski

Frieder Niestrat (Hg.)

Psychiatrie-Verlag



Vielen Dank
für Ihre geschätzte
Aufmerksamkeit!