

# Psychiatrieplan 2014 – 2019

## Kreis Plön

Zur Lage von Menschen mit psychischen Störungen und Ziele 2014 -2019

### Arbeitsgruppe Psychiatrieplan

D. Frehse, T. Piepgras, H. Hopf, C. Veltrup, F. Massel, J. Leadbeater,  
H. Möller, E. Wittrin-Hegeler, S. Hahn, M. Kampz, O. Klein, U. Jastrow,  
J. Weigl

Vorgelegt vom Amt für Gesundheit

Verabschiedet vom Kreistag Kreis Plön

4. Dezember 2014

Beraten im Ausschuss für Gleichstellung,  
Gesundheit und Soziales (2. Fassung)

12. November 2014

Beraten im Ausschuss für Gleichstellung,  
Gesundheit und Soziales (1. Fassung)

27. November 2013

## Autoren (1)

<i>Name</i>	<i>Funktion</i>	<i>Institution</i>
Dr. med. Friedel Massel	Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin	AMEOS Klinikum Preetz, AMEOS Holstein
John Leadbeater	Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie, Funktionsoberarzt	AMEOS Klinikum Preetz, AMEOS Holstein
Eleonore Wittrin-Hegeler	Diplom-Pädagogin	AWO, Kreisverband Plön e.V.
Maike Bredehorn*	Diplom-Psychologin	AWO Schleswig-Holstein gGmbH
Susanne Kugler*	Diplom-Pädagogin, Geschäftsführerin	Betreuungsverein Kreis Plön e. V.
Dr. med. Herald Hopf	Psychiater, Chefarzt der Tageskliniken in Preetz und Plön, Verbundmanager Behandlung	Brücke Schleswig-Holstein
Harald Möller	Sozialpädagoge, Verbundmanager Psychosoziale Rehabilitation	Brücke Schleswig-Holstein
Sabine Hahn	Sozialpädagogin, Verbundmanagerin psychosoziale und berufliche Rehabilitation	Brücke Schleswig-Holstein
Dr. phil. Clemens Veltrup	Psychologe, Leitender Therapeut, Klinikleitung	Landesverein f. Innere Mission, Fachklinik Freudenholm-Ruhleben

\*Diskutanten

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

3

## Autoren (2)

<i>Name</i>	<i>Funktion</i>	<i>Institution</i>
Maren Kampz	Sozialpädagogin	Lebenshilfewerk Kreis Plön gGmbH
Dr. med. Ulrich Drerup*	Facharzt für Nervenheilkunde	Niedergelassener Arzt
Thomas Piepgras	Sozialpädagoge, Teamleitung Hilfeplanung	Amt für Soziales, Kreis Plön
Detlef Frehse	Sozialpädagoge, SpD	Amt für Gesundheit, Kreis Plön
Oliver Klein	Sozialpädagoge, SpD	Amt für Gesundheit, Kreis Plön
Dr. med. Ute Jastrow	Psychiaterin, SpD	Amt für Gesundheit, Kreis Plön
PD Dr. med. Josef Weigl	Amtsleiter	Amt für Gesundheit, Kreis Plön

\*Diskutanten

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

4

## Vorwort

Ein Drittel der Bevölkerung ist im Laufe eines einzigen Jahres von einer psychischen Störung betroffen und 42% im Laufe des Lebens überhaupt. Ein Drittel der Betroffenen nimmt deshalb Kontakt mit einem Arzt auf. Da diese Störungen weitreichende Auswirkungen auf das Zusammenleben und die Erwerbsarbeit haben können, sind sie für den einzelnen Menschen und die Gesellschaft so bedeutsam. Nur wenn eine erreichbare Behandlungsmöglichkeit und ein auf die Bedürfnisse des einzelnen Menschen mit einer psychischen Störung abgestimmtes Teilhabeangebot für eine Stabilisierung der Lebenssituation zusammenkommen, hat ein Betroffener die ihm zustehende Chance auf ein möglichst normales Leben in unserer Gesellschaft.

Nach dem ersten Psychiatrieplan 2011 wurde Anfang 2013 der politische Beschluss gefasst einen zweiten Psychiatrieplan 2014 - 2019 zu erstellen. Ein Psychiatrieplan kann den Rahmen abstecken, den Stand in die Entwicklung des Themengebietes einordnen und Ziele formulieren. Auf die Verwirklichung und die Umsetzung hat ein Plan nur begrenzte Einflussmöglichkeiten, denn die Beteiligten handeln auf unterschiedlicher Basis und Motivation. Das Autorenteam, die AG Psychiatrieplanung des AK gemeindenaher Psychiatrie, versteht sich als eine Art Denkfabrik und möchte mit diesem Dokument Impulse an die Politik, an die Verwaltung, an die diversen Träger, an die Entscheidungsträger und an die erweiterte Leserschaft zur Weiterentwicklung der Psychiatrie im Kreis Plön herantragen.

Um auch die nicht-medizinisch-fachliche Leserschaft mit dem Thema *Menschen mit psychischen Störungen* in Kontakt zu bringen, beginnt der Psychiatrieplan mit der Beschreibung der Häufigkeit an psychischen Störungen in der Bevölkerung in Deutschland (Epidemiologie).

## (Vorwort Fortsetzung)

Einem historischen Abriss und dem Abstecken des Rahmens heutiger Psychiatrieplanung folgen dann unmittelbar die übergeordneten Ziele für 2014 - 2019. Diese umfassen neun Hauptziele mit je vier bis sechs Teilzielen. Diesen folgt eine Übersicht über die Hilfeplanung im Kreis Plön und schließlich die Beschreibung des Psychiatrienetzes aller beteiligten Einrichtungen im Kreis. Auch hier sind spezifische Ziele für die betreffenden Einrichtungen für den Zeitraum 2014 - 2019 benannt.

Da ein klassisches Textdokument sehr schwerfällig ist, und daher ungeeignet für eine differenzierte Diskussion und ein interaktives Arbeiten ist, wurde die Form eines PowerPoint-Dokumentes gewählt. Dies ist für viele auf den ersten Blick ungewöhnlich, lässt aber schon nach kurzer Zeit den Mehrwert erkennen. Dieser liegt aber noch mehr in seinen Vorteilen in der Erarbeitungsphase, die im fertiggestellten Dokument weniger ins Auge stechen, als in der Situation des interaktiven Erarbeitens und Erstellens. Der Appell an den Leser kann deshalb nur lauten: Lassen Sie sich darauf ein. Das Dokument versteht sich als ein „lebendes Dokument“ und wird in die Zukunft hinein fortgeschrieben.

Die Kreisverwaltung und das Amt für Gesundheit danken allen Mitautoren und Mitdiskutanten bei der Erstellung dieses Planes. Ein weiterer Dank gilt Frau Dr. Dworak, der vorhergehenden Leiterin des Amtes für Gesundheit, die bereits 2012 den Grundstein für den Psychiatrieplan des Kreises Plön legte, indem sie die Beteiligten an einen Tisch brachte.

Stephanie Ladwig  
Landrätin

PD Dr. Josef Weigl  
Leiter des Amtes für Gesundheit

Gliederung	Folien	Seite
A) Zusammenfassung	11 - 12	6
B) Häufigkeit psychischer Störungen in Deutschland	13 - 28	7
C) Psychiatrieplanung - Hintergrund	29 - 54	15
D) Ziele 2014-2019	55 - 64	28
E) Hilfeplanung	65 - 70	33
F) Psychiatrienetz im Kreis Plön	71 - 129	36
F1 Koordination (GA Plön)	73	37
F2 Krisenmanagement	74 - 75	37
F3 Beratung und Vermittlung	76 - 85	38
F4 Kontaktstellen, offene Hilfen, Selbsthilfe	86 - 90	43
F5 Behandlung	91 - 107	46
F6 Wohnen	108 - 114	54
F7 Arbeit und Tagesstruktur	115 - 124	58
F8 Qualitätssicherung und Beschwerdemanagement	125 - 129	63
G) Limitationen	130	65
H) Literatur	131	66

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

7

Abkürzungen	
• ADHS	Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom
• AK	Arbeitskreis gemeindenaher Psychiatrie
• ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst (KVP Plön, Amt 22)
• ATS	Ambulante und teilstationäre Suchthilfe, Landesverein für Innere Mission in SH
• BaÜ	Betreuung am Übergang
• EGH	Eingliederungshilfe (KVP)
• GA	Amt für Gesundheit der KVP
• GPV	Gemeindepsychiatrischer Verbund
• ICD	International Classification of Diseases
• ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
• IV	Integrierte Versorgung
• KK	Krankenkassen
• KOSOZ	Koordinierungsstelle für soziale Hilfen (Rendsburg)
• KV	Kassenärztliche Vereinigung
• KVP	Kreisverwaltung Plön (hier v.a. Amt für Gesundheit und Amt für Soziales)
• LSSH	Landesstelle für Suchtfragen Schleswig-Holstein e.V.
• MSGWG	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung (inkl. Vorläufer)
• ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
• PEPP	Pauschalierete Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik
• PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
• PTBS	Posttraumatische Belastungsstörung
• RV	Rentenversicherung
• SA	Amt für Soziales der KVP
• SH	Schleswig-Holstein
• WfbM	Werkstatt für behinderte Menschen
• UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

8

## Definitionen

- **Ambulantisierung:**
  - Umwandlung der stationären Versorgung in zunehmend ambulante Versorgung
  - Begriff findet sowohl für Behandlung als auch für Wohnen und für Arbeiten Anwendung
- **Chronifizierung:**
  - Im Gegensatz zu einer einmaligen Krankheitsepisode können Krankheitserscheinungen fortbestehen. Überlange stationäre Behandlung kann eine Chronifizierung fördern.
- **Empowerment:**
  - Stärkung der Autonomie und Eigenmacht, Selbstbemächtigung
- **Hometreatment:**
  - Versorgung von akut psychiatrischen Patienten durch ein multiprofessionelles Behandlungsteam in gewohnter Umgebung, Ziel: Verhinderung von Klinikaufenthalt
- **Komorbidität:**
  - Gleichzeitiges Vorliegen einer weiteren Erkrankung – psychisch und/oder somatisch
- **Menschen mit Behinderung:**
  - d.h. Mensch mit einer seelischer Behinderung
- **Psychische Krankheit:**
  - primär psychische Krankheit; d.h. psychische Erkrankung im Vordergrund stehend
- **„stakeholder approach“:**
  - Berücksichtigung der Erwartungen und Anforderungen der Anspruchsgruppen (Stakeholder), die von Planungen und Aktivitäten direkt betroffen sind (Leistungsträger, Leistungserbringer, Betroffene, Angehörige, Politik, Öffentlichkeit)
- **Trialogische Psychiatrie:**
  - gleichberechtigte Kommunikations- und Handlungskultur („herrschaftsfreier Diskurs“)
  - Einbeziehung der Erfahrungen von Menschen mit Psychiatrieerfahrung und Angehöriger
  - Fachleute als Lernende
- **Anmerkung: Generell schließt in diesem Dokument die männliche Berufs- oder Funktionsbezeichnung die weibliche mit ein!**

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

9

## Zentrale Bezugsdokumente

- **Deutscher Bundestag, 1975: Drucksache 7/4200 - Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland – Zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung.**
- **UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK, verabschiedet 2006, in Kraft seit 2008)**
- **Richtungsweisendes Papier der ASMK (Ministerkonferenz der Länder für Arbeit und Soziales, Nov. 2008)**
- **Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren 2008: „Politik für Menschen mit Behinderung – Gesamtkonzept“**
- **Gesetz zur Hilfe und Unterbringung psychisch kranker Menschen, Psychisch-Kranken-Gesetz 2000 (kurz: PsychKG)**
- **Schleswig-Holsteinischer Landtag, 2000: Psychiatrieplan des Landes Schleswig-Holstein**
- **Schleswig-Holsteinischer Landtag, 2014, Psychiatrieplanung – Bericht der Landesregierung Drucksache 18/1518; 28.1.2014**
- **Präventionsgesetz (geplant für 2015)**
- **Bundesteilhabegesetz (geplant für 2015)**

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

10

## A) Zusammenfassung

Die Psychiatrieplanung des Landes Schleswig-Holstein und in der Folge die Kreispolitik formulierten den Auftrag, einen Psychiatrieplan für den Kreis Plön zu entwickeln. Den Rahmen für den Psychiatrieplan des Kreises Plön geben der Landespsychiatrieplan und weitere zentrale Bezugsdokumente vor. Darin sind die Inklusion und Teilhabe, die möglichst gemeindenahe Versorgung, die Erwägung eines Regionalbudgets und die Weiterentwicklung des Ansatzes mittels eines Psychiatrieplanes ausdrücklich genannt.

Das Psychiatrienetz im Kreis Plön ist hoch komplex. Es gibt viele Beteiligte. Die Versorgungsdichte in den nördlichen Bereichen des Kreises ist geringer als in den südlichen Bereichen. Aufgrund des Flächenkreises ist eine wohnortnahe Versorgung nicht überall zu gewährleisten. Neue Einrichtungen wie die Tagesklinik in Plön (Brücke SH) wurden soeben in Betrieb genommen; die vollstationäre Versorgung wird im Planungszeitraum mit dem Ausbau der AMEOS Klinik Preetz auf dann 52 stationäre Betten deutlich erweitert werden. Unterbringungen akut gefährdeter Patienten nach PsychKG werden dann im Kreis umfassend möglich werden. Im Bereich Sucht ist das gesamte Spektrum an Hilfsmöglichkeiten im Kreis bereits vorhanden. Die Suchtberatung und Suchtprävention wurde soeben für weitere fünf Jahre wiederum an die ATS, Landesverein für Innere Mission in SH, vergeben. Die Wartezeiten, insbesondere für psychotherapeutische Behandlungen, sind lang; der Zugang zu niedergelassenen psychiatrischen Fachärzten ist limitiert. Die Integration der verschiedenen Angebote und die Kontinuität im Behandlungszusammenhang ist weiterzuentwickeln. Ob ein Regionalbudget für den Kreis umsetzbar ist, ist offen. Ansätze wie Hometreatment, neue Wohn- und Arbeitsformen sind Themen der Gegenwart und nahen Zukunft für den Kreis. →

## (Zusammenfassung Fortsetzung)

Deutschland wird insgesamt ein Zurückbleiben hinter der UN-Behindertenrechtskonvention vorgehalten. Auch im Kreis Plön geht das Ringen um den Ausbau umfassender Teilhabe in der Gemeinde, die maximale Selbstregulation und die Beteiligung von Betroffenen weiter. Genauere Kennzahlen zur künftigen Planung wären wünschenswert, können aber im Namen einer hohen Validität und einer differenzierten Aussagekraft besser im überregionalen Verbund generiert werden.

### Schlussfolgerungen:

Das Psychiatrienetz im Kreis Plön ist bereits heute hochdifferenziert. Es gilt die Vernetzung weiter voranzubringen und das Netzwerk im Sinne einer modernen und menschlichen Entwicklung der Psychiatrie weiter zu modifizieren. Mit dem AK gemeindenahe Psychiatrie inklusive der AG Psychiatrieplan und dem Gemeindepsychiatrischen Verbund bestehen im Kreis Netzwerke, die als Diskussionsplattformen des Psychiatrienetzes auch in Zukunft dienen sollen. Die Psychiatrienetze der Kreise und kreisfreien Städte in Schleswig-Holstein sind sehr heterogen und bieten damit reichlich Möglichkeit zu neuer Erkenntnis.

## B) Häufigkeit psychischer Störungen in Deutschland

(Wittchen, Jacobi, Riedel-Heller)

## Psychische Störungen - weitverbreitete Mythen

- selten
- = Geisteskrankheit (= Irrenhäuser)
- Chronizität (*einmal krank – immer krank*)
- gefährlich
- keine „wirklichen“ Krankheiten
- Ausdruck von Schwäche
- Einbildung
- Befindlichkeitsstörungen
- nicht erfolgreich behandelbar

## Epidemiologie

**Wie häufig sind psychische Störungen in Deutschland?**

Wittchen, Jacobi et al. 1998 &amp; 2009 (Uni München, Uni Dresden, RKI)

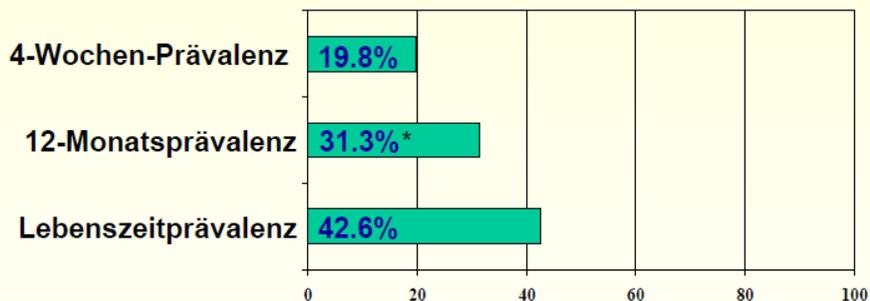
- **Gesundheitssurvey 1998**
  - Querschnittsstudie Januar 1998 bis Februar 1999
  - Stichprobenumfang: 7116 (5318) Personen 18 – 79 Jahre
  - 120 Erhebungsorte (repräsentativ für Deutschland)
- **Deutscher Gesundheitssurvey 2009**
  - Querschnittsstudie Sep. 2009 bis April 2012 (DEGS-MH)
  - Stichprobenumfang: 7116 (4193 neu + 3959 alt) 18 – 79 (91) Jahre
  - 180 Erhebungsorte (repräsentativ für Deutschland)
- **Erhoben wurden (Endpunkte)**
  - Psychische Morbidität: Häufigkeit (Prävalenz)
  - Komorbidität
  - Einschränkungen/Behinderungen
  - Versorgungssituation/Behandlung
- **Methoden**
  - „composite international diagnostic interview“ (CIDI-Interviewmethode)
  - medizinische-labortechnische, klinisch-psychische Untersuchung

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

15

**Wieviel % der Bevölkerung hat jemals (=lifetime) eine oder mehrere psychische Störung gehabt? Wieviele in den letzten 12 Monaten, bzw den letzten 4 Wochen?**

Bundesgesundheitsurvey (Jacobi 2004)



Die Top-4\*

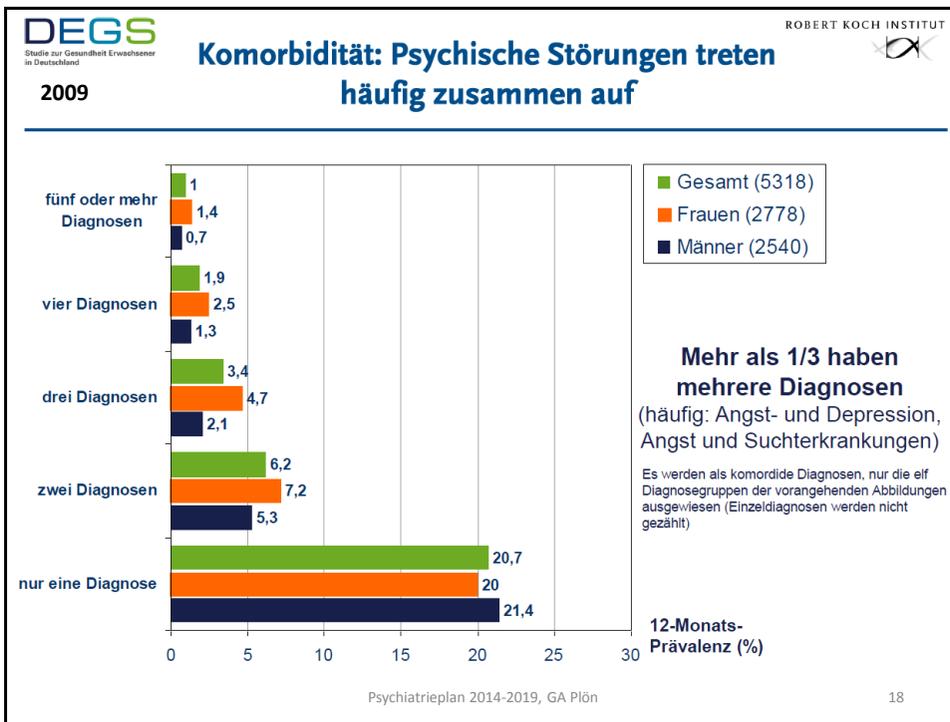
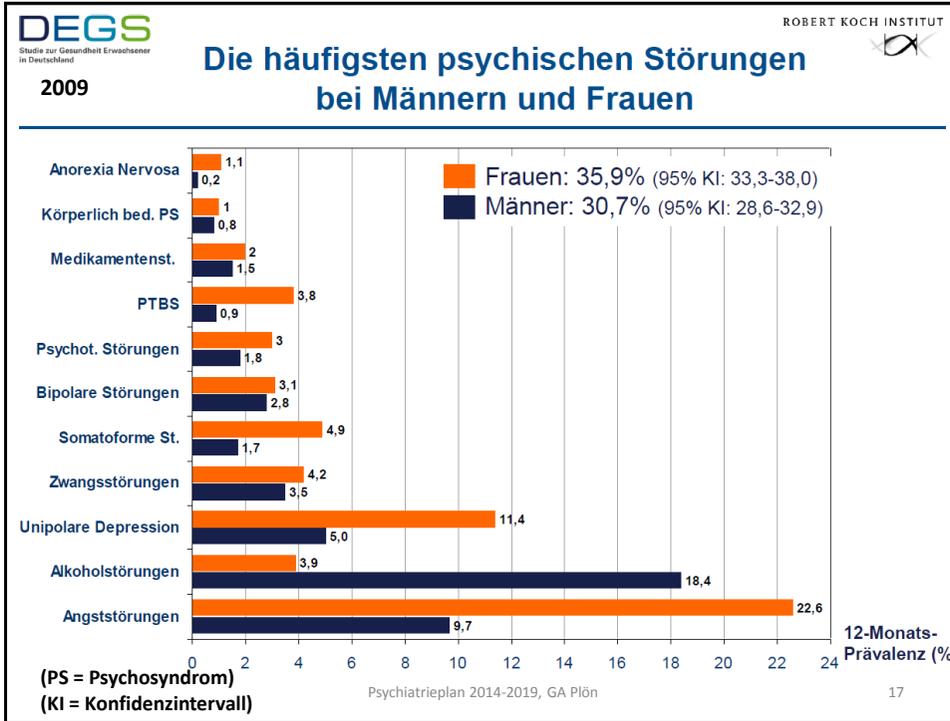
1. Angststörungen: 14.5%
2. Affektive Störungen: 11.9%
3. Somatoforme Störungen: 11.0%
4. Substanzstörungen: 4.5%

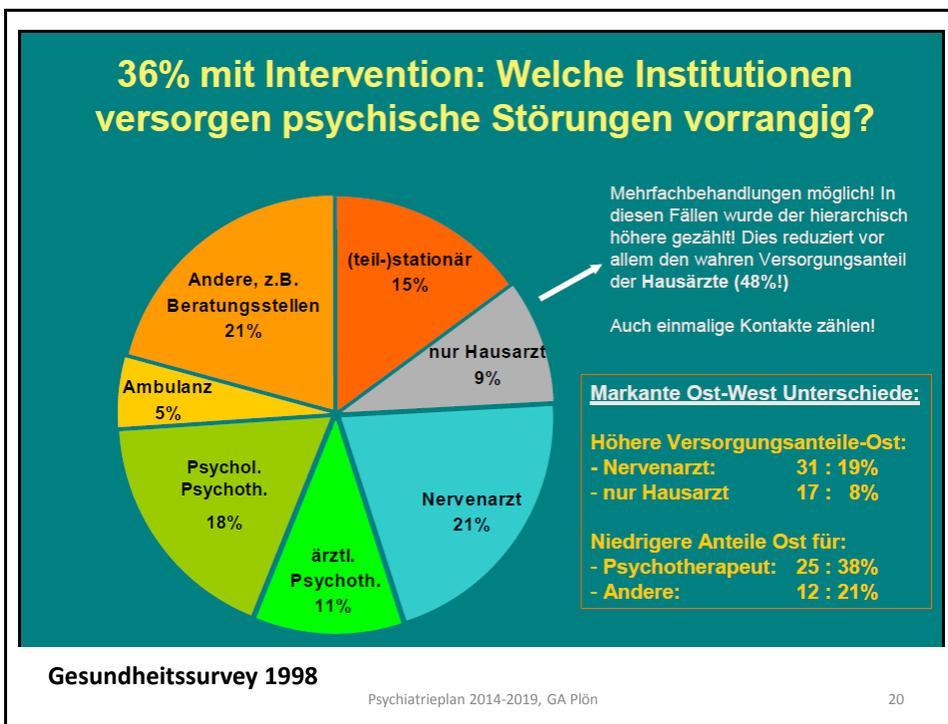
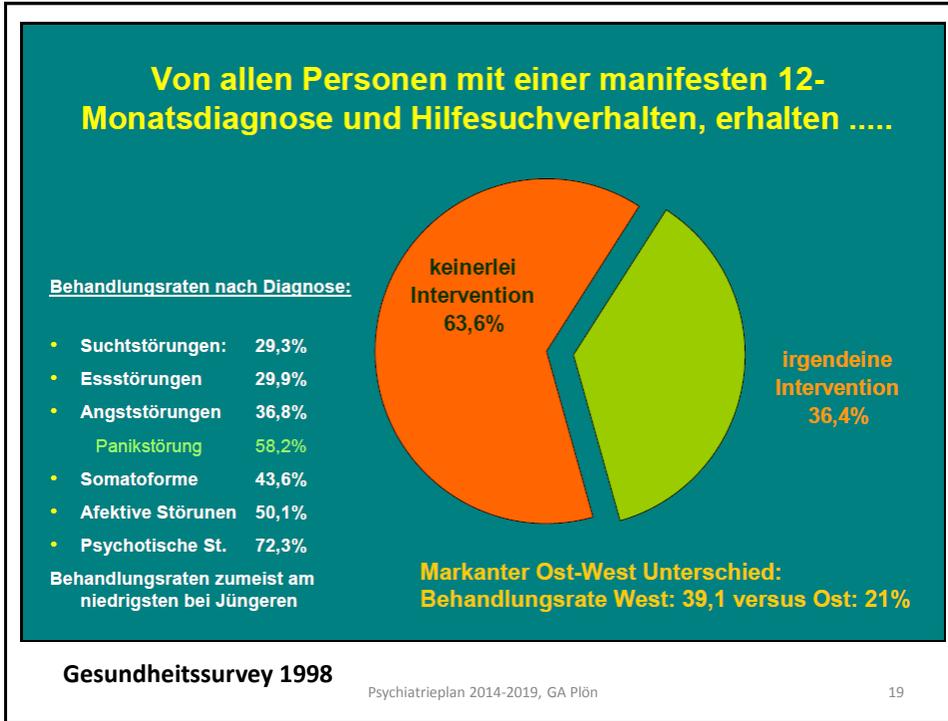
Gesundheitssurvey 1998

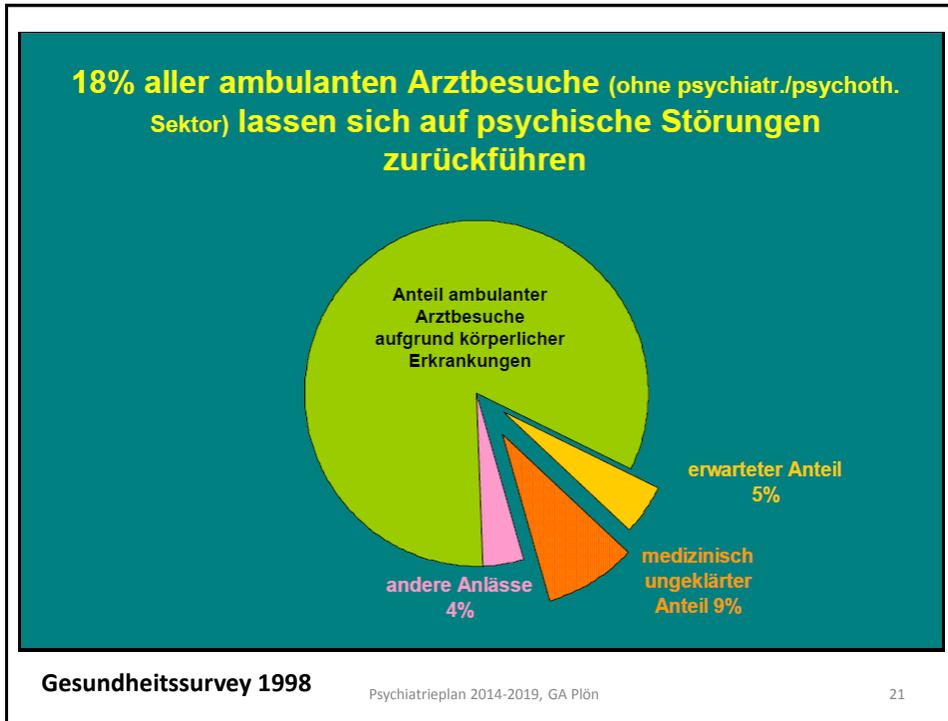
Riedel-Heller, Uni Leipzig, 2009

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

16







## Gründe für Unterversorgung

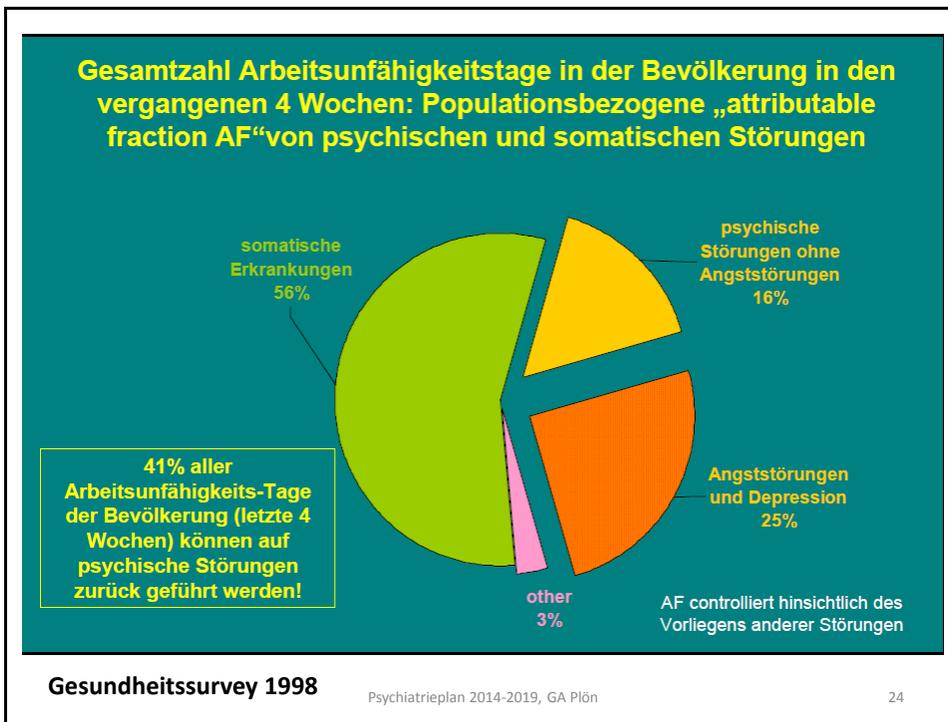
**Beginn Diagnose bis 1. Intervention vergehen im Mittel 7,4 Jahre!**

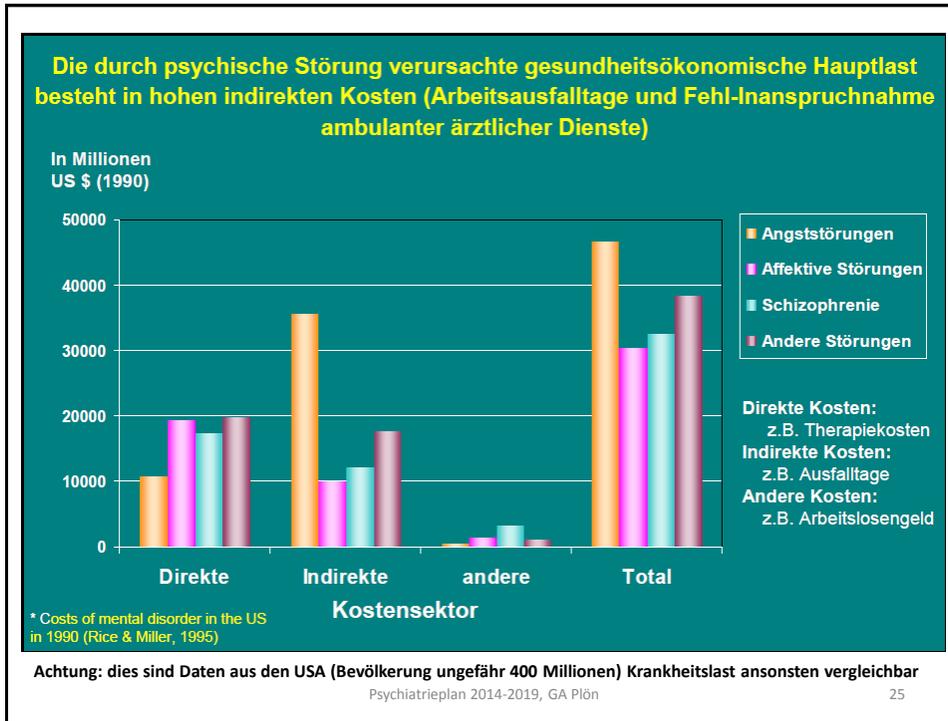
- **auf Seiten der Betroffenen**
- **auf Seiten der Behandler**
- **systemimmanente Probleme**

z.B:

- Stigma verhindert adäquates Hilfesuchen
- trotz Hilfesuchverhalten erfolgt keine Intervention (EDSP 1998)
- Nicht-Kennen, bzw Nicht-Erkennen der Diagnose (GAD-P, 2001)
- Ablehnung fachspezifischer Dienste (EDSP 1998)
- Mangelnde Versorgungsdichte und Wartezeiten (Jacobi 2001)
- Fehlende psychotherapeutische und psychiatrische Dienste...

**Riedel-Heller, Uni Leipzig, 2009** Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön 22





## Daten aus Deutschland

- **Frauen sind häufiger betroffen bei psychiatrischen Erkrankungen**
- **Männer sind häufiger betroffen bei Suchterkrankungen**
- **Direkte Krankheitskosten 28,06 Mrd. € in 2008**
  - Krankheitskosten infolge psychischer Erkrankungen nehmen zu
  - Bei Demenzen und Depressionen sind die Fallkosten besonders hoch
- **Es fallen weitere indirekte Kosten an**
  - Arbeitsausfall, Erwerbsunfähigkeitsrenten, gesundheitliche Suchtfolgekosten
  - Vorhaltung von öffentlichen Dienstleistungen
- **Alkohol – und Tabakkonsum insgesamt rückläufig**
  - Alkohol: 1995 -> 2012 - 11,1 -> 9,5 Liter reiner Alkohol pro Einwohner
  - Tabak: 2000 -> 2013 - 1700 -> 996 Stück pro Einwohner
- **Cannabiskonsum ist weit verbreitet**
  - 12 Monats Prävalenz liegt bei 4,5%
- **Medikamentenmissbrauch ist weit verbreitet**
  - Ca. 1,4 bis 1,5 Millionen Menschen sind medikamentenabhängig

Quellen: Bullets 1, 2: DEGS Studie 1,2; Bullets 3,4: „Gesundheit – Krankheitskosten“ – Statistisches Bundesamt 2010; Bullets 5,6,7: DHS Jahrbuch Sucht 2013,2014

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

26

## Zusammenfassung

- ✓ Die Größenordnung psychischer Störungen wurde bislang gravierend unterschätzt
- ✓ Ein Charakteristikum ist das hohe Ausmaß von Komorbidität mit bedeutsamen Folgen für Verlauf und Schweregrad
- ✓ Assoziierte Einschränkungen/Behinderungen sowie gesundheits- und volkswirtschaftliche Folgen sind offensichtlich höher als die anderer somatischer Erkrankungen
- ✓ Die Versorgungssituation ist in vielen Bereichen sehr unbefriedigend
  - ✓ Schlechte Erkennens- und Kontaktraten („Minimal“-intervention)
  - ✓ Geringe fachspezifische Behandlungsraten (Angebotsmängel?)
  - ✓ Erklärung für hohe indirekte Kosten?
  - ✓ Erklärung für hohe Komorbidität und komplikationsreicheren Verlauf ?

Gesundheitssurvey 1998

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

27

## Warum brauchen wir psychiatrische Epidemiologie?

- Bedarfsgerechte Planung von Versorgungseinrichtungen
- Vervollständigung des klinischen Bildes einer Störung
  - natürlicher Verlauf
- historische Trends in der Morbiditätsentwicklung
- individuelles Krankheitsrisiko
- über Feststellung von Häufigkeitsunterschieden können Hypothesen über ursächliche Faktoren von Krankheiten gebildet werden - Risikofaktoren

Riedel-Heller, Uni Leipzig, 2009

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

28

## C) Psychiatrieplanung - Hintergrund

### Historie und Paradigmenwechsel der Psychiatrie in Deutschland

- **1975 Psychiatrie Enquête (Paradigmenwechsel)**
  - Ziel ist die gemeindenahе Versorgung, d.h. weg von den großen Landeskrankenhäusern
- **1990 Erster Psychiatrieplan SH**
  - Von der Institutions- zur Personenzentrierung (Bedarfs- statt Angebotsorientierung)
- **1992 Gründung des Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener (BPE)**
- **2000 Inklusion/Teilhabe als Leitgedanke (Paradigmenwechsel)**
  - SGB XII 2001, UN-Behindertenrechtskonvention 2006/2008
- **2000 zweiter Psychiatrieplan SH**
- **2008 UN-Behindertenrechtskonvention**
- **2008 ASMK Papier (Ministerkonferenz der Länder für Arbeit & Soziales)**
- **2011 erster Psychiatrieplan Kreis Plön**
- **2014 zweiter Psychiatrieplan Kreis Plön**

## 1975 Psychiatrie Enquête

### IST – Zustand 1975

- *Die Situation ist dringend verbesserungswürdig* –

1. Weitgehende Ausklammerung psychischer Erkrankungen aus der allgemeinen Medizin
2. Beträchtliche Lücken der Versorgung auf allen Gebieten!
3. Die Versorgung ist zentralisiert, damit entkoppelt vom Leben in der Gesellschaft
  - In SH gibt es 3 Landeskrankenhäuser: Schleswig, Heiligenhafen, Neustadt/H
4. Zu wenig und schlecht qualifiziertes Personal
5. Besonders unzureichend ist die Versorgung für folgende Gruppen:
  - Kinder und Jugendliche
  - Suchtkranke Menschen
  - Langzeitpatienten
  - Alte Menschen
  - Geistig behinderte Menschen

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

31

## 1990: Erster Psychiatrieplan SH

### Leitsätze

- Normalität
- Prävention vor Behandlung
- Gemeindenähe
- Ambulant vor stationär
- Vernetzung, Kooperation und Koordination aller medizinischer und psychosozialer Dienste in der Region
- Berücksichtigung besonderer Gruppen
- Geschlechtsspezifische Fragestellungen und Bedürfnisse

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

32

## Leitwort: Normalität

### Anspruch auf ein weitgehend normales Leben in der Gesellschaft

- **Ziel: Gesundheit**
- **Gewaltfreiheit** (Asymmetrie von Macht in der Psychiatrie)
- **Beratung vor Eingriff** (PsychKG – BGB)
- **UN-Behindertenrechtskonvention** (Inklusion)

## 2000 Inklusion als Leitgedanke

SGB XII 2001, MSGWG 2008, UN-Behindertenrechtskonvention 2006/2008

- **Ziel ist die selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit psychischen Störungen in der Gemeinde**
- **Die UN-Behindertenrechtskonvention fordert:**
  - Volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft
  - Achtung der Unterschiedlichkeit von Menschen
  - Akzeptanz jedes Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt
  - Chancengleichheit und Barrierefreiheit für alle Menschen
- **Professionelle Arbeit richtet sich auf die Lebensverhältnisse des Einzelnen und auf die Gestaltung des Gemeinwesens**
- **Teilhabe meint individuellen Zugang zu allen gesellschaftlich relevanten Systemen – ggf. mittels Assistenz**
- **Ambulante Hilfen haben Vorrang**
- **Prinzip der größtmöglichen Selbstregulation**

Ziel: Der personenzentrierte Ansatz

## Prinzip der größtmöglichen Selbstregulation (1)

- **Das Unterstützungssystem ist so zu gestalten, dass einem Menschen mit psychischer Störung eine auf seine individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten sowie auf seine Lebenswelt ausgerichtete integrierte Hilfe gewährt wird.**
- **Die Unterstützung soll**
  - nach Art und Umfang angemessen sein
  - am Prinzip der Teilhabe und Selbstbestimmung orientiert sein
  - dialogisch abgestimmt sein
  - im Lebensraum/Sozialraum stattfinden.

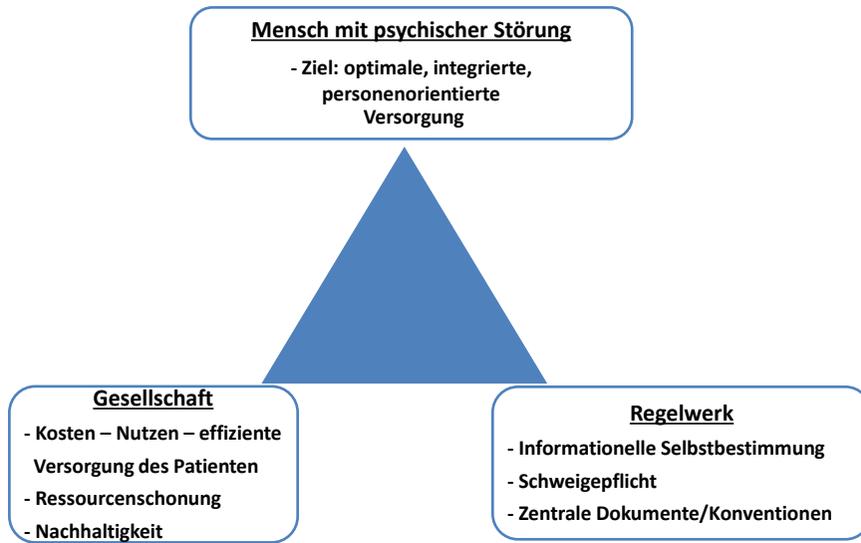
Ziel: Der personenzentrierte Ansatz

## Prinzip der größtmöglichen Selbstregulation (2)

- **Je mehr stationäre Unterstützung**
  - desto mehr Verlust an Normalität und Kompetenz
  - desto größer die Gefahr einer Chronifizierung und einer Re-Hospitalisierung
  - ⇒ damit steigende, dauerhafte Kosten
- **Je bedarfsgerechter oder abgestimmter und individualisierter die Hilfeleistung,**
  - desto größer ist die Chance, Kompetenzen zu behalten, die für ein Leben in der Gesellschaft notwendig sind.

## Spannungsfeld einer optimalen Hilfe

Ziel: Der personenzentrierte Ansatz



Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

37

## 2000: zweiter Psychiatrieplan SH

- 17 Tageskliniken und 20 PIAs sind in SH entstanden. Dafür sind stationäre Betten in den psychiatrischen Landeskliniken abgebaut und in die Region verlegt worden. Die großen Landeskliniken sind zwischenzeitlich in private Trägerschaft überführt worden.
- Einbindung von Angehörigen und Betroffenen in die Planung und Arbeit
- Regionale Psychiatriepläne wurden erstellt
- Gründung von AKs für gemeindenahe Psychiatrie und GPVs in den Kreisen
- Leitlinien
  - Personenzentrierte Hilfen
  - Empowerment
  - Das Konzept bezieht anthropologische Sichtweisen und die Erfahrung betroffener Menschen mit ein („Triadische Psychiatrie“).
  - Ziel ist die Handlungsautonomie zu stärken (größtmögliche Selbstregulation)
  - Anerkennung als Mitglied der Gesellschaft
  - Regionale, sozialräumliche Planungen sollen entwickelt werden.
    - Angebote sind durchlässig zu gestalten
    - Es besteht Wunsch und Wahlrecht des Betroffenen

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

38

## Psychiatrieplan 2014-2019

**Grundlagen in SH (1)**

- Psychiatrieplan 2000 des Landes SH
- Die UN-Behindertenrechtskonvention (2008)
  - Inklusion ist ein einzulösendes Menschenrecht
  - Menschen mit Behinderung haben gleiche Wahlmöglichkeiten
- Inklusion: Politik für Menschen mit Behinderung, Entwicklung eines Gesamtkonzeptes des MSGWG 2008
  - Die selbstverständliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung an allen gesellschaftlichen Bereichen wird als Inklusion bezeichnet
  - Ausgrenzungen werden nicht zugelassen
  - Stärkung von Autonomie, Selbstbestimmung und Partizipation
- Das Konzept der Inklusion lehnt sich an der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) an.
- Behinderung, in diesem Zusammenhang durch eine psychische Erkrankung definiert, kann eine erschwerte Teilhabe zur Folge haben.
- Menschen mit Behinderung sind nicht verpflichtet, in besonderen Wohnformen zu leben, sie können auch Hilfestellung zu einer von ihnen frei gewählten Wohnform beanspruchen (UN-BRK).
- Wunsch und Wahlrecht des Betroffenen für Hilfestellung
- Beratung und Hilfe haben Vorrang vor einem Eingriff in Persönlichkeitsrechte
- Ambulante Hilfe geht vor stationäre Hilfe; wenn möglich im gewohnten Umfeld
- Vernetzte Hilfen als Ziel

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

39

## Psychiatrieplan 2014-2019

**Grundlagen in SH (2)**

<i>Leistungserbringer</i>	<i>Rechtsgrundlage</i>
<b>Krankenhaus:</b> - Akute Behandlung - Reha	SGB V SGB VI und V
<b>Gemeindepsychiatrische Dienstleistungen</b> - Ambulante, (teil-)stationäre Angebote - Integrationsfachdienste - Berufliche Reha	SGB V, SGB VIII, SGB XII Ausgleichsabgabe u.a SGB XII, SGB II, SGB III
<b>Beratungsstellen</b> - z.B. Suchtberatung	Vertrag, Zuwendung; Projektförderung, z.T. gesetzlich vorgeschrieben
<b>Öffentliche Dienste</b> - SpD, Sozialamt, ASD - Bundesagentur für Arbeit - Jobcenter - Ordnungsamt, Polizei etc.	Gesundheitsdienstgesetz (GDG), BGB, SGB, PsychKG

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

40

Psychiatrieplan 2014-2019

## Psychiatrieplanung SH 2014

Psychiatrieplanung – Bericht der Landesregierung Drucksache 18/1518; 28.1.2014

- Dezentralisierung der Psychiatrieplanung durch das Land an die Kommunen; Übertragung von Kompetenzen
- 2012 Die Opposition (SPD) beantragt die Erstellung eines Psychiatrieplans
- 2013 Die Mehrheitsfraktion beantragt die Erstellung eines Psychiatrieplans
  - Die Regierung versteht den Plan als einen Bericht. Dieser beschreibt, erstellt Leitlinien, gibt Empfehlungen und stellt dar.
    - Einwirkung des Landes auf Krankenhausplanung und Eingliederungshilfe
    - Die Leitlinien aus dem Plan 2000 gelten weiter
    - Neu: Einbindung der Empfehlungen der WHO z.B.
      - Endstigmatisierung der Menschen mit psychischen Störungen
      - Angebote für alle Lebensphasen vorhalten
      - Gute Primärversorgung sicherstellen

Psychiatrieplan 2014-2019

## Psychiatrieplanung SH 2014 – Auftrag

Psychiatrieplanung – Bericht der Landesregierung Drucksache 18/1518; 28.1.2014

Seite 3:

Die weitere Gestaltung der psychiatrischen Hilfen soll unter Mitwirkung der kommunalen Spitzenverbände, der Wohlfahrtsverbände, der Brücken, des Sozialverbandes Deutschland, des Landesverbandes der Psychiatrie-Erfahrenen, der fachärztlich Vertretenden, der Krankenhausgesellschaft, dem Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung und der Bürgerbeauftragten geschehen.

...

(Zielsetzungen des Koalitionsvertrages der Landesregierung)

„Wir werden uns für Maßnahmen zur Erhaltung der seelischen Gesundheit - in der Arbeitswelt ebenso wie bei Kindern und Jugendlichen- und ein ausreichendes gemeindenahes Behandlungsangebot sowie eine gute psychosoziale Versorgung für psychisch Erkrankte einsetzen. Zur Verbesserung der Behandlungsqualität unterstützen wir regionale Psychiatriebudgets sowie eine bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung, insbesondere für Kinder und Jugendliche. Wir werden die Psychiatrieplanung weiterentwickeln.“

Psychiatrieplan 2014-2019

## Psychiatrieplanung SH heute

- Eine Psychiatrieplanung kann nicht isoliert für den Kreis Plön beschrieben werden.
- Politische, wirtschaftliche, gesellschaftliche und pharmakologische Entwicklungen sind zu berücksichtigen.
- Psychiatrieplanung muss verknüpft sein mit Sozialplanung.
- Es gibt viele Beteiligte (historisch gewachsene Struktur).
- Es gibt einen formulierten Vernetzungsauftrag.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

43

## Planungsgremien

- **Gremien der Psychiatrieplanung im Kreis sind laut Psychiatrieplan des Landes**
  - AK gemeindenaher Psychiatrie (AG Psychiatrieplan)
  - Gemeindepsychiatrischer Verbund und deren AGs
- **Weitere Beteiligte (z.T. indirekt Beteiligte):**
  - Krankenhausplanung: Land und Beteiligtenrunde
  - Zulassungsausschuss der KV (aus KV, Kassen und Ärzten): PIA und Arztsitze
  - über SGB V: Die Kassen über die Ausgestaltung der Richtlinien für Leistungen, z.B. Soziotherapie und Verträge, z.B. integrierte Versorgung
  - über SGB XII: das Sozialamt
  - über SGB II: das Jobcenter
  - über SGB VI: die Deutsche Rentenversicherung
  - über SGB III: die Agentur für Arbeit
  - über SGB VIII: Amt für Jugend, Kultur, Familie und Sport

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

44

### „AK“ Arbeitskreis gemeindenahe Psychiatrie (Gremium ausgewählter Vertreter)

- Besprechung aller relevanten Anliegen für die Versorgung psychisch kranker Menschen
- Erörterung der Empfehlungen des gemeindepsychiatrischen Verbundes
- Koordination und regionale Psychiatrieplanung
- Vorschläge zur Planung und Weiterentwicklung von Hilfen
- Beratung der Selbstverwaltung

Beteiligung der Sprecher des GPV am AK, sowie Einbeziehung der fachlichen Kompetenz der AGs in den AK

### „GPV“ Gemeindepsychiatrischer Verbund aller Akteure im Kreis (Hilfesystem)

- Sicherstellung und Weiterentwicklung eines Hilfenetzes im Kreis Plön
- Empfehlung zur Weiterentwicklung der regionalen Psychiatrieplanung an den AK
- Ausgestaltung der entwickelten Hilfen
- Umsetzung/Ausführung der vom AK formulierten Ziele der regionalen Planung. Impulse zur Weiterentwicklung der Qualitätsstandards
- Ausgestaltung der Kooperation innerhalb des GPV

Einsatz von Arbeitsgruppen, wie z. B. AG Sucht, AG Alltagspsychiatrie, AG Gerontopsychiatrie, AG Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende im Grenzbereich zur Psychiatrie

### „AK“ Arbeitskreis gemeindenahe Psychiatrie (Gremium ausgewählter Vertreter)

#### Zusammensetzung des AK aus jeweils einem Vertreter aus

- SpD
- Amt für Soziales
- Kreisjugendamt
- zuständigen Fachkrankenhäuser
- niedergelassene Nervenärzte und psychologische Psychotherapeuten
- Psychiatrieerfahrene und Menschen mit Behinderungen
- Angehörige psychisch kranker Menschen und Angehörige von Menschen mit Behinderungen
- Vertreter des GPV
- Sozialausschuss (Gäste)

#### Befugnisse

- der AK kann entsprechend der regionalen Gegebenheiten entsprechend weitere Mitglieder berufen. Die Vertretung frauen- und männerspezifischer Belange ist zu berücksichtigen
- die Geschäftsführung und Koordination liegt beim SpD, ein Ergebnisprotokoll der Sitzungen wird dem Sozialministerium (Referat für Psychiatrie) zugeleitet.
- der AK kann Gäste zu den Sitzungen einladen.

## „GPV“ - Gemeindepsychiatrischer Verbund aller Akteure im Kreis Zusammensetzung

- Freiwilliger Zusammenschluss aller an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Einrichtungen und Verbände der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege, sowie privater Anbieter
- Am GPV sollten alle Anbieter teilnehmen, einschließlich der Verbände und Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe.
- Die KosoZ setzt derzeit keine Mitgliedschaft im GPV zur Mitarbeit voraus; ein Mitwirken aller Leistungserbringer ist aber erwünscht.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

47

Weitere Beteiligte	Zuständigkeit/Auftrag	Grundlage
Krankenhaus	Planung liegt beim Land	Beteiligtenrunde
Ambulante medizinische Leistung	Zulassungsausschuss der KV	paritätisch besetzt (3 Kassen-, 3 Ärztevertreter)
Öffentlicher Gesundheitsdienst (SpD)	Pflichtaufgabe nach Weisung des Landes; Fachliche Kontrolle liegt beim Land; die Umsetzung ist kommunal.	per Gesetz
Gemeindepsychiatrische Dienstleistungen	Stationäre Einrichtung, teilstationäre Angebote, Arbeitsprojekte (EGH), Tagesstätte, ambulante Betreuung, Arbeitsangebote, WfbM und andere	Vertragliche Steuerung liegt für den Kreis bei der KOSOZ, Belegung über EGH oder Rehabilitationsträger
	Soziotherapie, Integrierte Versorgung, sozialpsychiatrische Kranken-Pflege	per Vertrag
Beratungsstellen	Rechtliche Betreuung	BGB, per Gesetz
	Suchtberatung	per Gesetz, Umfang legt die Selbstverwaltung fest
	BaÜ, psychosoziale Betreuung, offene Hilfen	Vertrag, freiwillige Leistung per Zuwendung
	andere	Projekte u.a.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

48

## Geographische Rahmenbedingungen im Kreis Plön

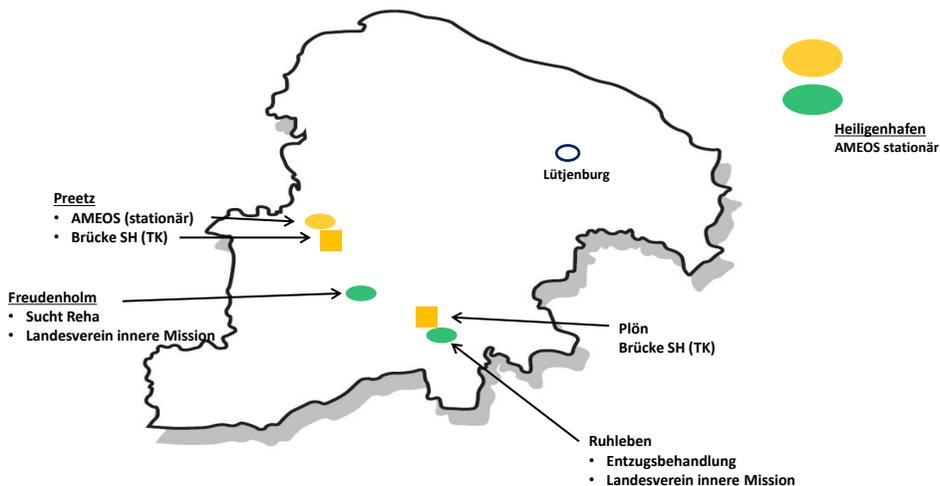
- **Grenzt an die Kreise Rendsburg-Eckernförde, Ostholstein und Segeberg**
- **Ländlich strukturiert**
- **Keine größeren Ballungszentren**
  - aber Verdünnungsräume
  - zwei angrenzende städtische Verdichtungsräume
    - Kiel
    - Neumünster
- **Je nach regionaler Beheimatung werden in angrenzenden Regionen Dienstleistungen in Anspruch genommen.**

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

49

## Stationäre Behandlung im und für den Kreis Plön 2014

- Psychiatrische Klinik stationär & ambulant
- Psychiatrische Tagesklinik (TK)
- Suchtbehandlung (stationär)



50

## Kennzahlen im Kreis Plön (Spitze des Eisbergs)

Parameter (Einwohnerzahl)	Plön (133.000)	Lauenburg* (188.000)	SH-Durchschnitt (2.100.000)	Nenner	Jahr
Zwangsunterbringungen nach PsychKG	1,22	0,63	1,35	1000	2012
Stationäre Betten	?	27	71	100.000	1998
Stationäre Betten **	26	11	91	100.000	2012
Stationäre Betten ***	~45			100.000	2016

\* Kreis Herzogtum-Lauenburg mit dem höchsten Grad an Ambulantisierung in SH

\*\* 10 Betten Sucht (Ruhleben anteilig)

22 Betten AMEOS in Preetz; 2012

\*\*\*10 Betten Sucht (Ruhleben anteilig)

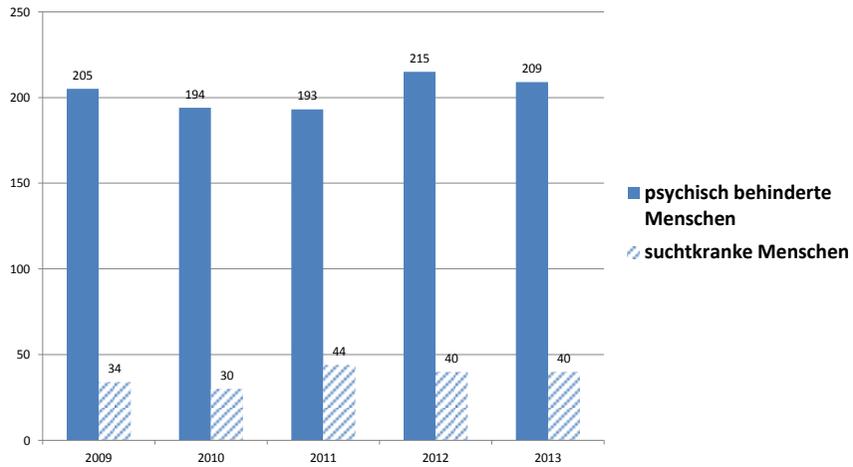
52 Betten, AMEOS Preetz für 2016 geplant (einschließlich Sucht)

## Zahlenmäßige Entwicklung der Eingliederungshilfe (EGH) in Schleswig-Holstein und dem Kreis Plön (absolute Zahlen)

		2009	2010	2011	2012	2013
Psychisch behinderte Menschen	Plön	294	265	262	290	294
	SH	7974	8468	8875	9382	9629
Suchtkranke Menschen	Plön	39	38	48	49	50
	SH	1706	1829	1879	1918	1926
Insgesamt	Plön	333	303	310	339	344
	SH	9680	10297	10754	11300	11555

In SH ist eine kontinuierliche Zunahme in beiden Bereichen zu verzeichnen; im Kreis Plön nicht – allenfalls im Bereich Sucht.

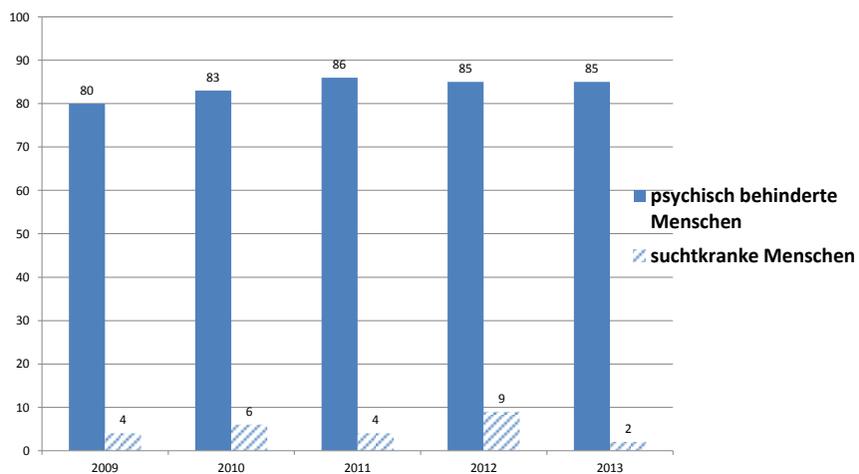
### Psychisch behinderte und suchtkranke Menschen in der EGH Bereich Wohnen im Kreis Plön (Prävalenz)



Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

53

### Psychisch behinderte und suchtkranke Menschen in der EGH Bereich Arbeit im Kreis Plön (Prävalenz)



Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

54

## D) Ziele für die wohnortnahe Versorgung für Menschen mit psychischen Störungen im Kreis Plön 2014-2019

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

55

### Ziel 1: Wohnortnahe psychiatrische Behandlung im Kreis Plön

- Bis 2019 soll eine umfassende Versorgung aller Schweregrade an psychischen Störungen im Kreis selbst und damit möglichst wohnortnah, möglich sein. Die maximale Versorgungsstufe von Spezialfällen (Universitätsklinik, Spezialklinik) soll weiterhin außerhalb des Kreises in Heiligenhafen (ggf. an der CAU Kiel) angesiedelt bleiben; das AMEOS Klinikum Preetz soll als primäre Anlaufstelle und als Verteiler fungieren.
- Durch die Problematik eines Flächenkreises bestehen noch Gebiete mit einer relativen Unterversorgung.
- Sicherstellung der Versorgung für Untergruppen – z.B. Gerontopsychiatrie, Kinder & Jugendpsychiatrie, Psychosomatik
- Die Versorgung soll patienten- & bedarfsorientiert, passgenau, verfügbar, erreichbar, barrierefrei, personenzentriert, sozialräumlich sein und von Effektivitäts- und Effizienz- Erwägungen geleitet werden.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
1.1. vollstationäre Versorgung inklusive Unterbringung nach PsychKG im Kreis selbst	Ausbau des stationären Angebotes im Kreis für den Schwerpunkt psychische Erkrankungen auf 52 Betten am Krankenhaus Preetz bis 2016	AMEOS, Kreispolitik, Beteiligungsrunde
1.2. geschlossene Behandlung Suchtkranker	Abklärung der Unterbringungsmöglichkeit und Kapazität nach PsychKG in der Klinik Ruhleben	Landesverein für Innere Mission, GA (bereits ausgeführt)
1.3. Sicherstellung einer flächendeckenden psychiatrischen Versorgung – niedergelassene Psychiater	Verbesserung der psychiatrischen Praxisversorgung im Kreis, Anreiz für die Niederlassung eines Psychotherapeuten oder eines mobilen Dienstes im Raum Lütjenburg und in der Probstei	KV, Kommunen
1.4. Gerontopsychiatrische Tagesklinik Preetz	Einrichten einer Gerontopsychiatrischen Tagesklinik Preetz, 16 Betten, bis 2016	AMEOS, Beteiligtenrunde, MSGWG (bereits genehmigt)
1.5. Sicherstellung der gerontopsychiatrischen Versorgung im Kreis	Erstellen eines Gerontopsychiatrieplanes für den Kreis (inklusive Demenz) bis Ende 2015; Planung von aufsuchender und Konsiliarpsychiatrie	GA (Koordination)
1.6. Verbesserung des regionalen Angebotes an Kinder- & Jugendpsychiatrie und an Psychosomatik	Erstellung eines KJ-Psychiatrieplanes bis Ende 2016; Aufbau einer teil- oder vollstationären Versorgung nach Bedarfsermittlung	AG Jugendliche/ASD, AG Psychiatrieplan

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

56

## Ziel 2: Größtmögliche Selbstregulation durch den Menschen mit psychischen Störungen

- Der Mensch mit psychischer Störung soll möglichst frei seine Behandlungs-, Betreuungs-, Arbeits-, und Wohnform gemeindenah wählen können. Die Angebote sollen nutzerorientiert gemeindenah ausgebaut werden, damit den betroffenen Bürgern die Mitwirkung gelingt.
- Ob bei der Vielzahl der Beteiligten an der Versorgung im Kreis ein regionales Budget egal welcher Ausprägung mittel- und langfristig möglich ist, sollte evaluiert werden. Eine weitreichende Autonomie des Systems könnte für eine wünschenswerte Feinabstimmung und damit für die Weiterentwicklung der Versorgung hilfreich sein.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
2.1. Teilhabe - Menschen erhalten eine an ihren individuellen Bedürfnissen und Zielen ausgerichtete Unterstützung	Prozesssteuerung; Systemsteuerung; Persönliches Budget	SA - Kreis Plön – EGH; RV, KK, Unfallkassen, Jugendhilfe
2.2. Budgetierung - ambulante Unterstützungsstrukturen werden nutzerorientiert ausgebaut	Erwägen eines Regionalbudgets (SGB V; langfristig SGB V + XII) (Einflüsse durch PEPP sind abzuwarten) Komplexleistungen fließende Übergänge aufsuchend; bedarfsgerecht Antworten auf „Mobilitätsprobleme“	EGH, GPV
2.3. Flexibilisierung von Leistungen der EGH	Erstellung von Konzepten; Verhandlung von Leistungsvereinbarungen Förderung / Weiterentwicklung flexibler Angebote durch Leistungserbringer	Leistungserbringer , EGH (vertreten durch KOSOZ)
2.4. Teilhabe am Arbeitsleben	Primäre Unterstützung auf dem ersten Arbeitsmarkt; Stärkung des Integrationsfachdienstes; Ausweitung flächendeckender Angebote; Hilfen zur Förderung von Arbeitsplätzen auf dem ersten Arbeitsmarkt; Budget für Arbeit	Leistungserbringer EGH Agentur für Arbeit Integrationsamt, Jobcenter, Rentenversicherungsträger

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

57

## Ziel 3: Vernetzung, Steuerung und Qualitätssicherung

- Alle Leistungserbringer für Menschen mit psychischen Störungen verpflichten sich zur vernetzten Kooperation im Rahmen der bestehenden Verbünde (AK, GPV) aber auch mit den entsprechenden koordinierenden Stellen im Kreis und in den Kommunen.
- Zur Verbesserung der „Versorgungssteuerung“ werden die bestehenden Vorgehensweisen einer kritischen Prüfung unterzogen und ggf. Verbesserungen über Qualitätssirkel bestehend aus Inanspruchnehmern, Leistungsträgern und Leistungserbringern und externen Experten erarbeitet.
- Die anstehende Einführung von PEPP in die Psychiatrie wird von vielen Beteiligten als kritisch gesehen und es ist fraglich, ob diese überhaupt einer Verbesserung der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen dienlich sein können. Es besteht die Gefahr einer Verzerrung von Diagnosen und diagnostischen Schweregraden.
- Mit der Etablierung einer vollstationären Versorgung ist die Einrichtung einer Besuchskommission verbunden.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
3.1. Hoch integriertes Psychiatrienetz im Kreis	Etablierung von gemeinsamer Fortbildung, institutions-übergreifender Beschäftigung, Kooperationsverträgen, Koordination des Netzes	GA, alle Beteiligte
3.2. Stärkung der Rechte der Menschen mit psychischen Störungen	Einrichten einer Besuchskommission im Kreis für die stationären Behandlungseinrichtungen	GA
3.3. Sicherung der Rechte von Menschen mit psychischen Störungen	Einrichten einer Beschwerdestelle	Betreuungsverein Plön, SpD/GA unterstützend
3.4. Lösung komplexer Fälle bei Beteiligung mehrerer Leistungsträger; Erstellung eines Gesamtplanes nach § 58 SGB XII	Hilfekonferenz; Koordinierung der Leistungsträger bei komplexen Fällen mit verbindlicher Aufgabenverteilung	EGH/SA, weitere Beteiligte können geladen werden; Fallkonferenzen mit allen Beteiligten und den Betroffenen
3.5. Erfordernisse leiten sich aus artikulierten Bedürfnissen ab	Verknüpfung zwischen individueller Hilfeplanung und örtlicher Teilhabeplanung, Bedarfe werden statistisch erfasst und systematisch ausgewertet	Aufsichtsbehörde nach dem Selbstbestimmungsstärkungsgesetz
3.6. Qualitätssicherung	Überprüfung der Qualität und der Einhaltung der zugesicherten Leistungen	Heimaufsicht , EGH / KOSOZ

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

58

### Ziel 4: Ambulantisierung

- Verwandlung der stationären Versorgung zunehmend in eine möglichst ambulante personenzentrierte Versorgung, möglichst wohnortnah, im gewohnten Umfeld in allen relevanten Hilfebereichen.
- Der Trend, die Krankenhausbetten aus ökonomischen Gründen zu reduzieren, trifft im Rahmen der Versorgung psychisch kranker Menschen auf Ansätze zur Versorgung außerhalb des vollstationären Bereichs. Gefahren wie Chronifizierung der Symptomatik oder die Regression können damit reduziert werden. Betten am für den Kreis Plön zuständigen Großklinikum in Heiligenhafen wurden reduziert oder in Tageskliniken umgewandelt.
- Im Kreis Herzogtum-Lauenburg (H-L) ist diese Entwicklung am weitesten fortgeschritten bzw. der Kreis H-L hat die niedrigste Zahl vollstationärer Einheiten in SH (11 Betten/100.000 Einw. vs 91/100.000 Einw. im SH-Durchschnitt).

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
4.1. Behandlung und Betreuung möglichst ambulant durchführen	Vernetzung im hierarchischen Behandlungssystem. Gewährung fließender Weiterbetreuung/Weiterbehandlung	Alle an der Behandlung Beteiligten
4.2. Zugang zu niedergelassenen Ärzten und Fachärzten	Sicherstellung der allgemeinärztlichen und psychiatrischen Praxisversorgung. Vernetzung mit Krankenhäusern, Vernetzung mit psychosozialer Rehabilitation über IV-Verträge.	KV, Kreispolitik
4.3. Menschen mit psychischen Störungen sind als Bürger Teil des Gemeinwesens; Vorbereiten des Gemeinwesens auf die Anforderungen von Inklusion.	Regelangebote stärken, um Menschen mit psychischen Störungen adäquat unterstützen zu können; Inklusionsprojekte fördern. Schaffung von Finanzierungsmodellen in der EGH, um über den Einzelfall hinaus im Gemeinwesen inklusiv arbeiten zu können. Offene Angebote / Sozialraum erfordert Begegnungstätten und Beratungstätten	Politik, GPV  Kommunale Aufgabe
4.4. Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)	Ausbau der Verfügbarkeit der PIAs; möglichst wohnortnahe Behandlung mit aufsuchenden Teams, Vernetzung der Gruppenangebote der unterschiedlichen PIAs	bestehende PIAs von AMEOS und Brücke SH
4.5. stationäre Versorgung	Konzept der Krisenbehandlung verstärken. Reduktion der Anwesenheitspflicht in Klinik/Tagesklinik auf das Notwendigste.	AMEOS, Landesverein innere Mission, Kreispolitik, Krankenhaussträger

59

### Ziel 5: Umsetzung des trialogischen Ansatzes sowie des „stakeholder approach“

- Bei der Planung und Umsetzung von Versorgungsangeboten für Menschen mit psychischen Störungen werden möglichst alle Beteiligten/ Betroffenen gleichberechtigt einbezogen.
- Bei der Durchführung von Angeboten ist eine angemessene Trägervielfalt sowie das Prinzip der Subsidiarität zu berücksichtigen.
- Kinder sind die Schwächsten in der Gesellschaft und bei der Zunahme an psychischen Erkrankungen bei Erwachsenen und damit ggf. den Eltern auch indirekt betroffen und das stärker und nachhaltiger als andere gesellschaftliche Gruppen oder erwachsene Angehörige.
- Vermutlich ist auch weiterhin von ansteigenden Zahlen an Migranten auszugehen. Dies bedarf einer realistischen Planung und der Bereitstellung entsprechender Ressourcen an Geld und Personal. Der Anstieg an Gutachten, an Behandlungskosten (u.a. für PTBS) und an Dolmetscherkosten sind nur einige exemplarisch genannte Punkte.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
5.1. Mitwirkung Psychiatrieerfahrener	Einbeziehung in das Versorgungsnetzwerk (z.B. peer-Beratung). Förderung der Selbstorganisation	AK, GPV, alle, Landesverband Psychiatrie-Erfahrener
5.2. Einbindung Angehöriger psychisch erkrankter Menschen	Einbindung der Angehörigenvertretung in Angebotsplanung und Evaluation	AK, GPV, Fähre eV, alle
5.3. Verbesserung der Versorgung Kinder erkrankter Eltern	Standardisiertes Vorgehen in der Erwachsenenpsychiatrie, wenn Betroffene Kinder haben.	Kinderschutzbund, alle Beteiligte, GPV (Das Thema ist im Kreis bereits aktiv in Arbeit)
5.4. Migrantenversorgung - Bestehende Dienste und Einrichtungen öffnen sich interkulturell	Sicherstellung einer kosten- und gesellschaftsverträglichen Versorgung von Migranten; Entwicklung interkultureller Konzepte; Kooperation mit Migrationsdiensten	Alle Beteiligten unter Einbezug der Bundes- und Landespolitiker
5.5. Angebote werden grundsätzlich genderspezifisch gestaltet	Geschlechter-spezifische Beratung	Alle Beteiligten

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

60

## Ziel 6: Teilhabeorientierte Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsangebote

- Im Kreis Plön orientiert sich die Versorgungsplanung an dem Konzept der ICD zur Einordnung psychischer Störungen und dem ICF unter dem Gesichtspunkt von funktionaler Gesundheit unter ausdrücklicher Berücksichtigung der entsprechenden Sozialgesetzgebung in Deutschland.
- Neben der medizinischen Behandlung, Psychotherapie und Soziotherapie spielt die Ergotherapie eine herausragende Rolle wie auch die Eingliederungshilfe. Arbeit (Lohnarbeit, gezielte Arbeit als Alleinstellungsmerkmal des Menschen) ist ein wirksamer Weg zu Gesundheit und Inklusion. Die Förderung von Kreativität erleichtert die Anpassungsprozesse für Menschen mit psychischer Störung.
- Integrierte Versorgung (KK) darf nicht zur Entstehung von Parallelwelten führen und nur eine besonders kostengünstige Teilgruppe an Patienten für einen vorübergehenden Zeitraum herausgreifen. Integrierte Behandlungsmodelle sollen bei nachgewiesener Wirksamkeit allen Erkrankten offen stehen.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
6.1. Kontinuität	Sicherstellung der Kontinuität bei heterogener Versorgungsstruktur; nachhaltige Zusammenarbeit im Verbund	Alle Beteiligten
6.2. Hometreatment	Aufsuchende Systeme, die in den Flächenkreis hinein ein Hometreatment sicherstellen können	AMEOS, Brücke SH
6.3. Psychotherapie	Differenzierung des Angebots in Anbetracht langer Wartezeiten und Konzentration ambulanter Psychotherapie auf bestimmte Gruppen psychisch Erkrankter	KK, KV, Psychologenverband
6.4. Soziotherapie	Senken der Hürden und etablieren der Soziotherapie im Kreis Plön	KK, KV
6.5. Integrierte Versorgung re-evaluieren bzw. sicherstellen	Ggf. Sicherstellung eines flächendeckenden Angebotes, das die bestehenden Angebote sinnvoll ergänzt, unabhängig von KK-Zugehörigkeit und Diagnose; Vernetzung der IV mit GPV und EGH	KK, KV, Abitato, GPV, EGH

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

61

## Ziel 7: Qualifizierte Versorgung Suchtkranker und Prävention von Sucht

- Ein vollständiges Angebot von Entgiftung bis Prävention ist im Kreis bereits vorhanden.
- Da das Problemfeld Sucht ein potentiell sich schnell wandelnder Bereich ist, gilt ein besonderes Augenmerk neuen Entwicklungen und Aufkommen neuer Drogen. Neue Drogen, wie z.B. Crystal Meth, können in naher Zukunft auf den Kreis zukommen. Da diese eine hohe Brisanz in Sachen Komplikationsraten und Folgeproblemen haben, ist eine besondere Aufmerksamkeit angebracht. Die bestehenden und zunehmend sich differenzierenden Netzstrukturen sollen dazu dienen, eine Veränderung der Drogenlandschaft schnell zu kommunizieren.
- Da sich die Prävalenz auch an anderen Krankheiten und in anderen Altersgruppen verändert, wie z.B. ADHS bei Kindern, ist dies bei der Gefährdungsbeurteilung von alten und neuen Drogen wichtig. Zum Beispiel wird Cannabis von ADHS Patienten überproportional konsumiert. Daraus ergeben sich dann weitere Folgeprobleme, wie z.B. Einstieg in den Gebrauch von Amphetaminen.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
7.1. Outsourcen der Suchtberatung	Ausschreibung und Vergabe der Suchtberatung 2015-2019	GA (Bereits an ATS vergeben)
7.2. Sicherstellung der Substitutionstherapie	Eine wohnortnahe Versorgung ist wünschenswert.	KV, Praxis Schmidt in Preetz, Land (Bis auf weiteres stellt die Praxis Eggert Schmidt die Versorgung sicher.)
7.3. Wachsamkeit gegenüber neuen Drogen und research chemicals	Überwachung des Auftretens neuer Drogen im Kreis, wie z.B. Crystal Meth	Alle
7.4. Prävention	Mit den im Kreis vorhandenen Präventionsstrukturen soll möglichst zeitnah auf Änderungen unter 7.3. reagiert werden können	ATS
7.5. Eindämmung der Verbreitung von Drogen	Ausbreitung und Zugang zu Drogen eindämmen – siehe z.B. Diskussion um Cannabis im Kreis	Polizei, Politik, ATS, Ordnungsamt

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

62

### Ziel 8: Erhaltung psychischer Gesundheit (Prävention)

- Da die beruflich-gesellschaftliche Ausfallswahrscheinlichkeit durch psychische Erkrankungen in Zukunft wahrscheinlich noch weiter ansteigen wird, ist auf Vorsorge bzw. Präventionsmaßnahmen größeres Augenmerk zu richten. Der Erhalt der Aktivität, insbesondere auch der beruflichen Tätigkeit, steht bei abnehmender Arbeitsbevölkerung im Rahmen des demographischen Wandels zunehmend im Vordergrund.
- Im Kreis Plön soll die Prävention von psychischen Störungen und Sucht einen hohen Stellenwert erhalten. Durch Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung im betrieblichen Kontext, durch schulische Präventionsmaßnahmen sowie durch öffentliche Präventionsveranstaltungen soll es gelingen, eine Reduzierung des Eintretens von psychischen Störungen zu erreichen.
- Hoffnung auf Unterstützung durch das neue Präventionsgesetz ab 2015

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
8.1. Prävention im Arbeitsumfeld	Gesundheitsmanagement in Betrieben; im Aufbaustadium unterstützt durch den GPV	Betriebe selbst, LSSH, Politik kann fördern und Anreize schaffen; Gesundheit SH
8.2. Prävention in den Schulen	Präventionskurse zu psychischer Gesundheit; Aufklärung über psychische Erkrankung bei Lehrerschaft und Schülern	ATS, GA, KK, Schule
8.3. Prävention in den Medien	Nutzung des Bündnisses gegen Depression im Kreis Plön	Alle an der Versorgung depressiver Menschen Beteiligten
8.4. Aufklärung und Prävention	Psychoedukation & Resilienz-Förderung	Alle an der Versorgung von Menschen mit psychischen Störungen Beteiligten
8.5. Präventionsgesetz	Umsetzung des Gesetzes sofern es 2015 verabschiedet wird.	Bund, Land, alle

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

63

### Ziel 9: Generierung belastbarer Daten für künftige Planung - Epidemiologie

- Die Epidemiologie ist für das Erkennen eines Bedarfs und einer Bedarfsentwicklung als Planungsinstrument zentral. Generierung von Daten von hoher Primärqualität, Auflösungsschärfe und über längere die Zeit (z.B. mindestens drei Jahre) sind die Grundlagen dafür. Kennzahlen, insbesondere populations-bezogene Kennzahlen, sind zu entwickeln; auch überregional bis landesweit. Dies liegt selbstverständlich nicht alleine in den Händen des Kreises Plön.
- Die Leistungserbringer und Leistungsträger im Kreis Plön verpflichten sich, epidemiologische Daten zur Verfügung zu stellen, mit denen es perspektivisch gelingen kann, eine passgenaue Angebotsstruktur zu entwickeln.
- Evaluation und Belegen eines Mehrwertes von Ansätzen ist für eine künftige Weiterentwicklung des Versorgungsnetzes von großer Bedeutung. Bei der integrierten Versorgung war schon angeklungen, dass es bis heute nur einen sehr begrenzten Beleg für einen Mehrwert gibt.

Teilziel	Maßnahmen	Zuständigkeit (Anmerkungen)
9.1. Bedarfsplanung	Generieren belastbarer Daten und Evaluation der bestehenden Strukturen; vermeiden von Über- und Unterversorgung	GA, alle Beteiligten
9.2. Benchmarking	Vergleich mit anderen Versorgungsnetzen im Land, z.B. im Herzogtum-Lauenburg	GA, alle Beteiligten
9.3. Entdeckung neuer Signale und prominenter Einflussfaktoren	Generierung hochauflösender Daten für analytisch-epidemiologische Untersuchungen (multivariat)	Kooperation Land/CAU, GÄ, Kreise, Versorgungsnetzwerk
9.4. Generierung der erforderlichen Daten	Bereitstellung der notwendigen Ressourcen in Personen, Finanzen und Sachmitteln	Land, KVP
9.5. Generierung von Daten - Kooperation	Wo möglich, soll mit bestehenden Strukturen (wie z.B. Land) kooperiert werden; dazu ist eine Exploration notwendig	GA, AG, AK

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

64

## E) Hilfeplanung für Menschen mit psychischen Störungen im Kreis Plön

### IST-Zustand

## Kontaktaufnahme mit dem Hilfesystem

- **Via: Selbst, Angehörige, rechtliche Betreuer, Jobcenter, Krankenhäuser, Suchtberatung, Jugendamt, Polizei, Ordnungsamt**
- **Via:**
  - **SpD** (oder Amtsarzt -> evtl. Zwangsbehandlung nach PsychKG)
  - **BaÜ** -> per Auftrag zeitlich begrenzt
- **Via: Arzt direkt**
  - **Vorbedingung: Compliance, Einsicht, Motivation**
  - **Behandlung: Medikamente, Psychotherapie, Soziotherapie, Pflege**  
-> möglich über Verordnung

## Verfahren zur Bedarfsabklärung - Fallebene

Hat ein Mensch mit Behinderung eine Teilhabestörung, hat er einen Anspruch auf Eingliederungshilfe (geregelt im SGB XII);

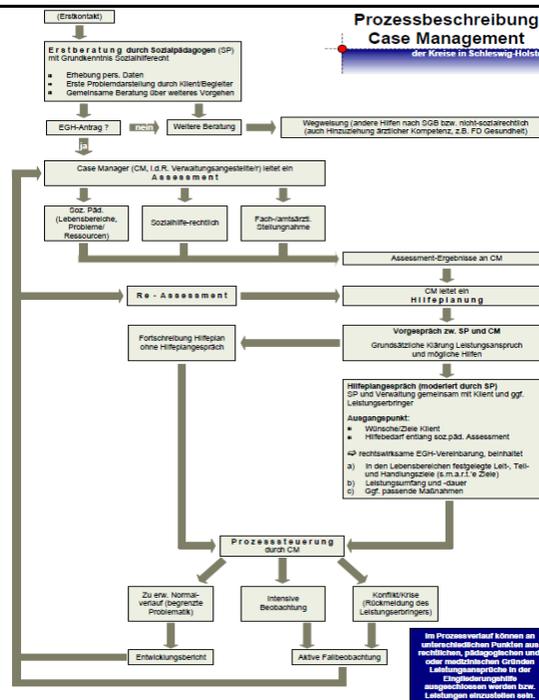
Voraussetzung ist die Mitwirkung.

Prozessablauf:

1. Erstgespräch
2. Assessment
3. Feststellen der Behinderung (durch das GA)
4. Klärung der wirtschaftlichen Verhältnisse

## Fallplanung Amt für Soziales, KVP

### Prozessbeschreibung Case Management der Kreise in Schleswig-Holstein



SP = Sozialpädagoge

(Vergrößerung: siehe Anhang)

Im Prozessverlauf können an unterschiedlichen Punkten aus rechtlichen, pädagogischen und/oder medizinischen Gründen Leistungsansprüche in der Eingliederungshilfe ausgeschlossen werden bzw. Leistungen einzustellen sein.

## Fallplanung (2)

- Im Rahmen der Hilfeplanung des Amtes 21 EGH sind vorrangige Hilfen zunächst in Anspruch zu nehmen (z.B. SGB V Leistungen, Leistungen der Agentur für Arbeit, des Jobcenters und der RV)
- Ziel 2014-19
  - Fallkonferenz bleibt unter der Federführung der EGH; bei komplexen Fällen werden - wie in der Vergangenheit bereits erfolgt - auch externe Fachleute hinzugezogen. Den Klienten bleibt es unbenommen, auch weitere Personen ihres Vertrauens hinzuzuziehen.
  - Sollten mehrere Leistungsträger involviert sein, ist eine gemeinsame Hilfeplankonferenz zielführend (Fallkonferenz unter Federführung der EGH und des SpD).

### Ineinandergreifen der Hilfesysteme im Krankheitsverlauf eines Menschen mit psychischer Störung

Fähigkeiten des Patienten

SGB V (KV) Krankheit				SGB XII Krankheit + Behinderung (Folgeprobleme)			
Arzt				Teilhabe			
Empowerment							
SpD							
BäÜ							
Integrierte Versorgung							
	Med-Tx	Psych-Tx	Sozio-Tx				
	Krisen-Tx			Reha (RV)	Arbeitsprojekte	WfbM (RV)	Tagesstätte
Arbeit							
freier Arbeitsmarkt				Jobcenter, Ag f Arbeit			
Wohnen							
Eigene Wohnung				Ambulant betreutes Wohnen			
				Wohngruppe			
				Wohnheim (offen)			
				Wohnheim (geschl.)			
Prim. Px	Sekundäre Px (Prophylaxe)			Tertiäre Px			

## F) Psychiatrienetz im Kreis Plön

### IST-Zustand

### Akteure im Psychiatrienetz im Kreis Plön



**F1 Koordination****Amt für Gesundheit Plön - Sozialpsychiatrischer Dienst**

- **Leistungserbringer:** Amt für Gesundheit Plön, Sozialpsychiatrischer Dienst
- **Leistungsträger:** Kreis Plön
- **Personal:**
  - Amtsleiter, Psychiaterin
  - Sozialpädagogen (3)
  - für PsychKG Einsätze zusätzlich: Ärzte – interne (2), externe (4) - und Ordnungsbeamte (4)
- **Aufgaben:**
  - Vertretung der Anliegen zwangsuntergebrachter Patienten (Vorsitz der Besuchskommission gemäß PsychKG §26)
  - Geschäftsführung des AK gemeindenaher Psychiatrie
  - Herausgeber: „Psychosozialer Beratungsführer Kreis Plön“
- **Ziel für 2014-19**
  - Zentrale Koordinierungsfunktion im Psychiatrienetzt im Kreis Plön
  - Vernetzung weiterentwickeln
  - Überwachung der Versorgungssituation
  - Einrichtung einer Besuchskommission. Diese wird vom GA organisiert und einberufen. Sie besteht aus einem Arzt und einem Sozialpädagogen des GA, einem Richter, einem Psychiatererfahrenen, einem Angehörigenvertreter und einem Sozialausschussmitglied. Sie besucht die stationäre Einrichtung unangemeldet und verfasst einen Bericht.
  - Beschwerdemanagement über Beschwerdestelle unterstützen
  - Suchtausschreibung 2015-2019 umsetzen (bereits abgeschlossen)
  - Generierung epidemiologischer Daten, wo möglich
  - Koordination Gerontopsychiatrieplan, Kinder-/Jugend-Psychiatrieplan, Psychosomatikplan

**F2 Krisenmanagement****Amt für Gesundheit Plön - Sozialpsychiatrischer Dienst**

- **Leistungserbringer:** Amt für Gesundheit Plön, Sozialpsychiatrischer Dienst
- **Leistungsträger:** Kreis Plön
- **Aufgaben:**
  - Krisenintervention (SpD nur subsidiär)
  - Krisenintervention bei Selbst- und Fremdgefährdung (Unterbringungen nach PsychKG)
  - Aufsuchend zur Gefahrenabwehr: Polizei, Notarzt und Amtsarzt des Kreises Plön (PsychKG) rund um die Uhr erreichbar (24/7)
  - Vertretung der Anliegen zwangsuntergebrachter Patienten (Vorsitz der Besuchskommission, PsychKG §26)
- **Ziel für 2014-19**
  - Funktionalität des Dienstes sicherstellen
    - Sicherstellung des amtsärztlichen Bereitschaftsdienstes (Psychiater-Mangel im ÖGD) (eine Psychiaterin konnte 11/2013 angestellt werden)
    - Externe Ärzte (Vernetzung - Kooperation fortsetzen)
    - Ordnungsbeamte aus weiteren Ämtern der KVP requirieren

## F2 Krisenmanagement

### Krisendienst

- **Leistungserbringer :**
  - Komm-Struktur: Klinik Preetz (AMEOS), Klinik Ruhleben
  - Aufsuchend: Suchtberatung innerhalb der Dienstzeit
  - Integrierte Versorgung (Abitato): 24-stündige Rufbereitschaft mit ggf. Hometreatment für Abitato-Klienten
  - SpD nur subsidiär
- **Leistungsträger: KK, Kreis im Rahmen der Suchtausschreibung**
  - Finanzierung der Leistung verschieden
- **Aufgaben:**
  - Krisenintervention
- **Leistung:**
  - Einzelfallhilfe in Notsituationen
  - allgemein zugänglich sind: Kliniken, SpD, ärztlicher Notdienst
- **Ziel für 2014-19**
  - Ausbau der integrierten Versorgung – regelt aber der Anbieter mit der KK
  - Hometreatment ermöglichen/ausbauen
  - Psychosozialer Krisendienst an die PIAs anbinden und weiterentwickeln (zur Vermeidung von Zwangsunterbringung und Krankenhausaufhalten)

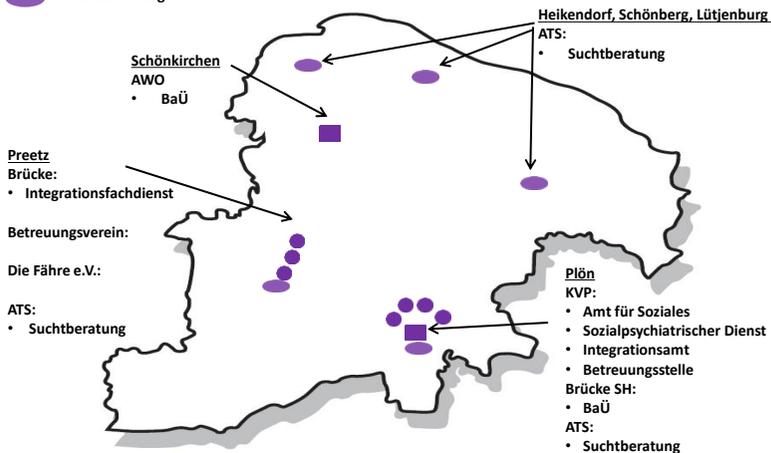
Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

75

## F3 Beratung-Vermittlung

### Angebot - Beratung im Kreis Plön 2014

- Beratung
- Betreuung am Übergang
- Suchtberatung



(Anmerkung: Diese Grafik kann den Bereich komplexen Beratung nicht umfassend abbilden)

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

76

## F3 Beratung-Vermittlung

**Sozialpsychiatrischer Dienst - Amt für Gesundheit Plön**

- Leistungserbringer : Sozialpsychiatrischer Dienst (SpD)
- Leistungsträger: Kreis Plön
- Aufgaben:
  - Beratung und aufsuchende Hilfe für Patienten & Angehörige
  - Vermittlung in weiterführende Hilfen (§17 SGB I)
- Leistung: siehe extra Folien
- Ziel für 2014-19
  - Kapazitäten aufrechterhalten

### Leistungen - Sozialpsychiatrischer Dienst 2010 - 2013

#### Unterbringungen nach PsychKG

<i>Jahr</i>	<i>1. Halbjahr</i>	<i>2. Halbjahr</i>	<i>gesamt</i>
2010	40	101	141
2011	62	65	127
2012	83	83	163
2013	84	88	172
Mittelwert			150

Entspricht im Mittel 1,22/1000/Jahr

SH Durchschnitt 1,35/1000/Jahr

## Leistungen - Sozialpsychiatrischer Dienst 2012/2013

### Neue Klienten (Inzidenz)

<i>Diagnose</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>Anmerkung</i>
Psychische Erkrankung	270	169	z.B. Psychose, Suizidalität
Sucht	81	58	z.B. Alkoholintoxikation, Entzugsdelir
Gerontopsychiatrisch	54	59	z.B. Delir bei Demenz
Verhaltensauffälligkeit	47	39	
Mehrfacherkrankung	32	23	z.B. Komorbidität: psychisch + Sucht
Beratungsbedarf	18	39	z.B. für Angehörige
Körperliche Erkrankung	13	13	z.B. Unterbringungen wegen Exsikkose, Durchgangssyndrom, ...
Geistige Behinderung	5	1	Nur im Rahmen von Unterbringungen nach PsychKG
<b>Gesamt</b>	<b>520</b>	<b>401</b>	

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

79

## Leistungen - Sozialpsychiatrischer Dienst 2012/2013

### Altersverteilung der betreuten Klienten – Prävalenz (Inzidenz)

<i>Altersgruppe (Jahre)</i>	<i>2012 (davon neue Patienten in 2012)</i>	<i>2013 (davon neue Patienten in 2013)</i>	<i>Anmerkung</i>
Über 80	71 (70)	64 (47)	
60 - 80	132 (113)	131 (93)	
50-59	91 (74)	107 (68)	
40-49	117 (100)	114 (69)	
30-39	59 (46)	67 (50)	
20-29	73 (61)	62 (42)	
18-20	20 (15)	10 (10)	
Jünger als 18	20 (12)	4 (4)	Ergeben sich aus PsychKG-Unterbringungen nachrangig zu BGB
Ohne Angabe des Alters	29 (28)	24 (18)	
<b>Gesamt</b>	<b>612 (519)</b>	<b>583 (401)</b>	

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

80

### F3 Beratung-Vermittlung

## Amt für Soziales: Hilfeplanung, Eingliederungshilfe

- **Leistungsträger:** Kreis Plön
- **Leistungsträger:** Finanzierung der Leistung über § 53 ff SGB XII
  - Nachrangigkeit gegenüber anderen Leistungsträgern
- **Aufgaben:**
  - Förderung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung und von Behinderung bedrohter Personen
  - Behinderung zu mildern oder zu beseitigen
  - Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben
- **Leistung:**
  - Leistungen werden durch Vergabe an Träger erbracht unter Berücksichtigung von Wunsch-Wahlrecht des Menschen mit Behinderung.
  - Gewährung der Hilfen über umfangreiches Verfahren
- **Ziel für 2014-19**
  - Eine Steuerung erfolgt über die EGH. Es gibt einen Koordinierungsbedarf.
  - Hilfeplanung für alle Leistungsempfänger im Kreis Plön
  - Flächendeckendes Beratungssystem
  - Budget für Arbeit
  - Schließen von Bedarfslücken

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

81

### F3 Beratung-Vermittlung

## Integrationsamt

- **Leistungserbringer:** Landesamt für Soziale Dienste bzw. nachgeordnet Fürsorgestelle in den Kreisen, hier Kreis Plön
- **Leistungsträger:** Land Schleswig-Holstein
  - Schwerbehindertenausgleichsabgabe (SchwbG)
- **Aufgaben:**
  - Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen und gleichgestellter Menschen
- **Leistung:**
  - finanzielle Zuschüsse für Arbeitgeber (Nachteilsausgleich) und Arbeitnehmer (z.B. Arbeitsplatzausstattung)
  - Mitwirkung bei Kündigungsschutzverfahren
  - Finanzielle Förderung der Integrationsfachdienste (IFD); wird im Kreis Plön durch die Brücke SH übernommen
  - Gewährung über Antrag
- **Ziel für 2014-19**
  - Es besteht ein ständiger Austausch und Kontakt.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

82

### F3 Beratung-Vermittlung

## Betreuung am Übergang

- **Leistungserbringer:** AWO Schleswig-Holstein gGmbH und Brücke SH
- **Leistungsträger:** Kreis Plön und Land Schleswig-Holstein
- **Aufgaben:**
  - Der Zugang ist sehr niederschwellig gehalten. Eine Diagnose ist nicht notwendig. Die Einrichtung einer BaÜ ist beim Vorhandensein einer „psychischen Krise“ möglich. Sie kann auch durch Dritte beauftragt werden.
  - Ist jedem zugänglich: Ziel ist eine Chronifizierung der Symptomatik durch lange Hospitalisierung zu vermeiden.
  - Dieses Modul ist traditionell auf den Bereich „Psychiatrie“ beschränkt worden.
  - Ist auf 5 Kontakte beschränkt; nach Absprache mit SpD BaÜ-Nachbetreuung in beschränktem Umfang nach Einzelfallentscheidung des SpD möglich.
- **Leistung:**
  - Beratung und aufsuchende Hilfe für Menschen mit psychischen Störungen und Angehörige
  - Vermittlung in weiterführende Hilfen, Anbindung an Arztbehandlung, Sicherung von Wohnraum
  - Kontaktstellenarbeit (Café und Treffs) primär über Landesmittel
  - Netzwerkarbeit im Kreis
- **Ziel für 2014-19**
  - Aufrechterhaltung durch Sicherstellung der Finanzierung. Es handelt sich um eine freiwillige Leistung über jährliche Zuwendung und nicht per Vertrag o. ä.
  - Zu diskutieren wäre eine Ausweitung auf den Bereich Sucht oder Komorbidität mit Sucht. Ankoppelung z.B. über die Ambulanz der Klinik Ruhleben.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

83

### F3 Beratung-Vermittlung

## Suchtberatung und Suchtprävention

- **Leistungserbringer:** Landesverein für Innere Mission (ATS) und ggf. andere
- **Leistungsträger:** Kommune, Krankenkasse, Modellprojekte
- **Aufgaben:**
  - Suchtberatung für Betroffene und deren Umfeld
  - Präventionsarbeit
- **Leistung:**
  - Einzelfallhilfe in Komm-Struktur. Beratung zu Konsummuster, Einleitung weiterer Hilfen, Klinik, Reha, Krisenintervention
  - Prävention: vorrangig Primärprävention über Gruppenangebote. Weitere Angebote wie Schule 2000 laufen über z.B. Sponsoring; HaLT (Hart am Limit) als Einzelhilfe über die KK; über die KK werden auch Veranstaltungen in Schulen gefördert.
  - Gewährung der Hilfe allgemein zugänglich
- **Ziel für 2014-19**
  - Koordination in der Region
  - Flächendeckung erreichen
  - Ausschreibung Sucht 2015-2019 in 2014 umzusetzen (bereits abgeschlossen).

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

84

### F3 Beratung-Vermittlung

## Beratung gemäß Betreuungsgesetz

- **Leistungserbringer: Betreuungsstelle, Amtsgericht und Betreuungsverein**
- **Leistungsträger: Kommune, Land (BetreuG)**
- **Aufgaben:**
  - **Betreuungsstelle:** Beratung von Bürgern, Vorschlag von gesetzlichen Betreuern an das Gericht. Prüfung und Sicherung der Eignung der Betreuer, Öffentlichkeitsarbeit
  - **Betreuungsverein:** Öffentlichkeitsarbeit, Schulung und Beratung von Betreuern, Beratung von Bürgern, Betreuungen
- **Leistung:**
  - **Betreuungsstelle:** Mitwirkung am Betreuungsverfahren, Sozialgutachten und Vorschlag des Betreuers
  - **Betreuungsverein:** berät Hilfesuchende und ehrenamtliche Betreuer; Öffentlichkeitsarbeit; führt rechtliche Betreuungen durch
- **Ziel für 2014-19**
  - (Keine direkte Einwirkungsmöglichkeit)

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

85

## F4 Kontaktstellen, offene Hilfen, Selbsthilfe

- **Offene Hilfen**
- **Selbsthilfegruppen und Nachsorgegruppen bei Suchtkrankheiten und bei psychischen Krankheiten**
- **Landesverband der Psychiatrieerfahrenen**
- **Hilfen für Angehörige, Partner und Freunde**

Ref.: Eine Auflistung findet sich in der Auflage 2012 des Psychosozialen Beratungsführers

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

86

#### F4 Kontaktstellen, offene Hilfen, Selbsthilfe

### offene Hilfen

- **Leistungserbringer: verschiedene Anbieter**
- **Leistungsträger: verschiedene**
  
- **Aufgaben:**
  - Niederschwellige Kontaktstellenfunktion mit einem breiten Spektrum.
  - Teilweise in Selbsthilfe organisiert
- **Leistung:**
  - **Psychiatrie:**
    - Beratung, Tagesstruktur, Kontaktangebote, niedragschwellige Anlaufstelle
    - Selbsthilfegruppen für Betroffene , Angehörige mit und ohne Anleitung
    - angebunden an z.B. Brücke SH oder Fähre e.V., AWO Kreisverband Plön e.V.
  - Gerontopsychiatrische Erkrankungen: Entlastung für Angehörige
  
- **Ziel für 2014-19**
  - Sicherstellung der Kontaktstellen über Finanzierung, Nachfolge Sozialvertrag 2.
  - Das Land wünscht kreisübergreifende Kooperationen.
  - Angebote ausbauen.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

87

#### F4 Kontaktstellen, offene Hilfen, Selbsthilfe

### Selbsthilfegruppen und Nachsorgegruppen

- **Leistungserbringer: verschiedene Anbieter**
- **Leistungsträger: verschiedene oder keine**
- **Aufgaben:**
  - Breites Spektrum
- **Leistung:**
  - **Psychiatrie:**
    - Selbsthilfegruppen für Angehörige
    - Selbsthilfegruppen für Betroffene, z.B. in Verbindung mit einer Tagesklinik
  - Sucht: z.B. Blaues Kreuz, Anonyme Alkoholiker, Freundeskreis Suchtkrankenhilfe
  - Gerontopsychiatrische Erkrankungen:
    - Entlastung für Angehörige durch stundenweise Betreuung (niedragschwellige Betreuungsgruppen nach § 45c SGB XI)
    - Angehörigengruppe für an Demenz erkrankter Menschen
    - Selbsthilfegruppe für Menschen mit beginnender Demenz
  
- **Ziel für 2014-19**
  - Kreisübergreifende Angebote erfassen und ausbauen

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

88

#### F4 Kontaktstellen, offene Hilfen, Selbsthilfe

### Landesverband der Psychiatrieerfahrenen

- **Leistungserbringer:** Landesverband (einen Kreisverband gibt es nicht)
- **Leistungsträger:** nicht bekannt
- **Aufgaben:**
  - Politische Interessenvertretung, politische Lobbyarbeit
  - Mitwirkung an Planungen, z.B. am Landespsychiatrieplan
  - Mitarbeit, z.B. in der Besuchskommission, in psychiatrischen Kliniken
- **Leistung:**
  - Qualitätssicherung klinischer Behandlung
  - Einbringung der Sichtweise Psychiatrieerfahrener in die Psychiatrieplanung (Trialogischer Ansatz)
- **Ziel für 2014-19**
  - Ausweitung der Mitarbeit von Betroffenen

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

89

#### F4 Kontaktstellen, offene Hilfen, Selbsthilfe

### Hilfe für Angehörige, Partner und Freunde

- **Leistungserbringer:** Die Fähre e.V.
- **Leistungsträger:** Zuwendungen durch den Kreis
- **Aufgaben:**
  - Politische Interessenvertretung
  - Mitwirkung an Planungen, z.B. am Landespsychiatrieplan
  - Mitarbeit, z.B. in der Besuchskommission, in psychiatrischen Kliniken
- **Leistung:**
  - Qualitätssicherung klinischer Behandlung
  - Einbringung der Sichtweise Angehöriger in die Psychiatrieplanung
  - Angehörigengruppen (Einzelberatung bei Bedarf)
  - Gremienarbeit: Patientenfürsprecher in der AMEOS Klinik Preetz bestellt, Mitarbeit im *AK gemeindenahe Psychiatrie*
  - Die Arbeit des Vereins wird von wenigen Mitgliedern getragen.
- **Ziel für 2014-19**
  - Die Arbeit ist zu unterstützen
  - Finanzielle Absicherung unterstützen
  - Nachfolge von Herrn Pflugmacher sicherstellen

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

90

## F5 Behandlung

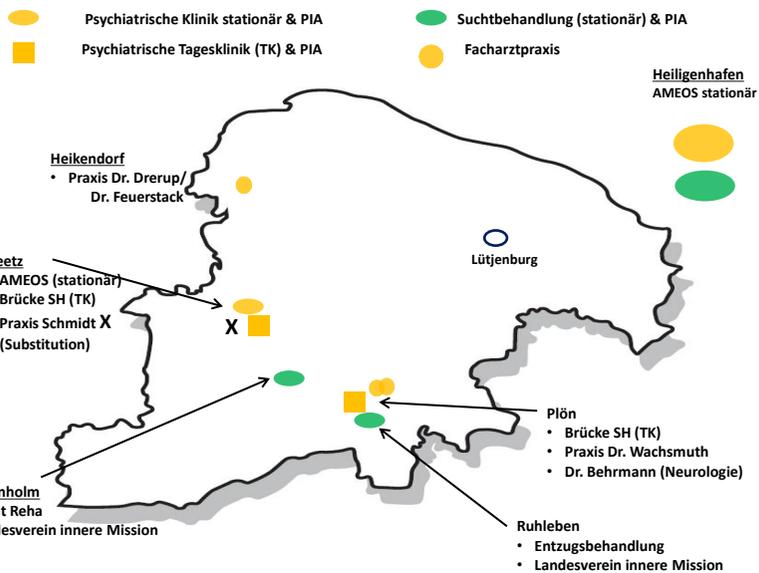
- Hausärzte
- Psychiater und Psychotherapeuten
- Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)
  - Primär psychisch Kranke
  - Primär Suchtkranke
- Psychiatrische Krankenpflege im häuslichen Bereich
- Soziotherapie
- Integrierte Versorgung
- Tagesklinik
- Krankenhäuser
  - Primär psychisch Kranke
  - Primär Suchtkranke

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

91

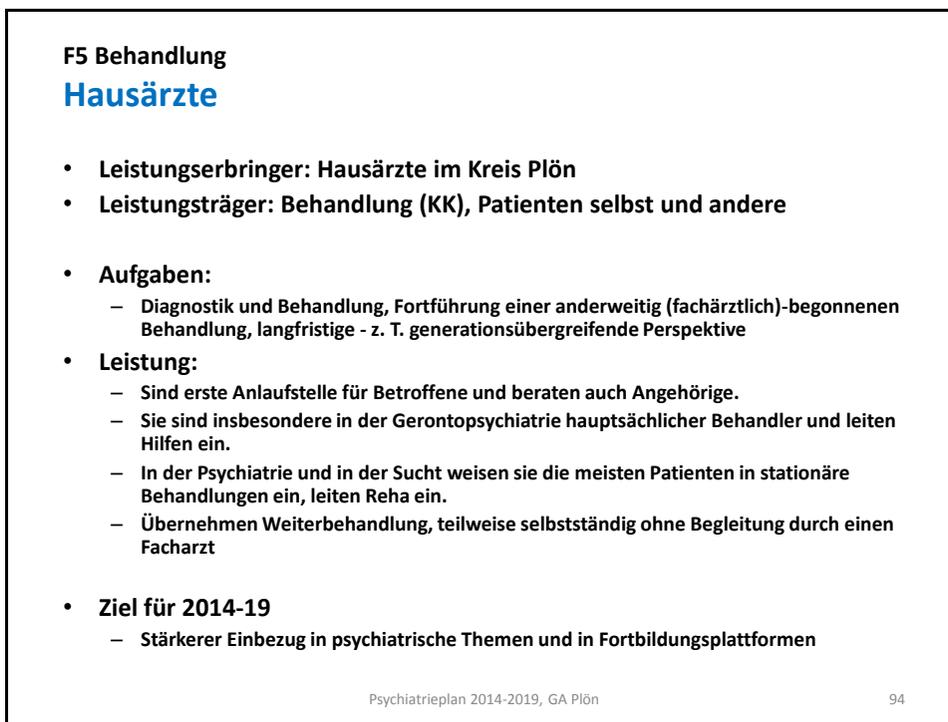
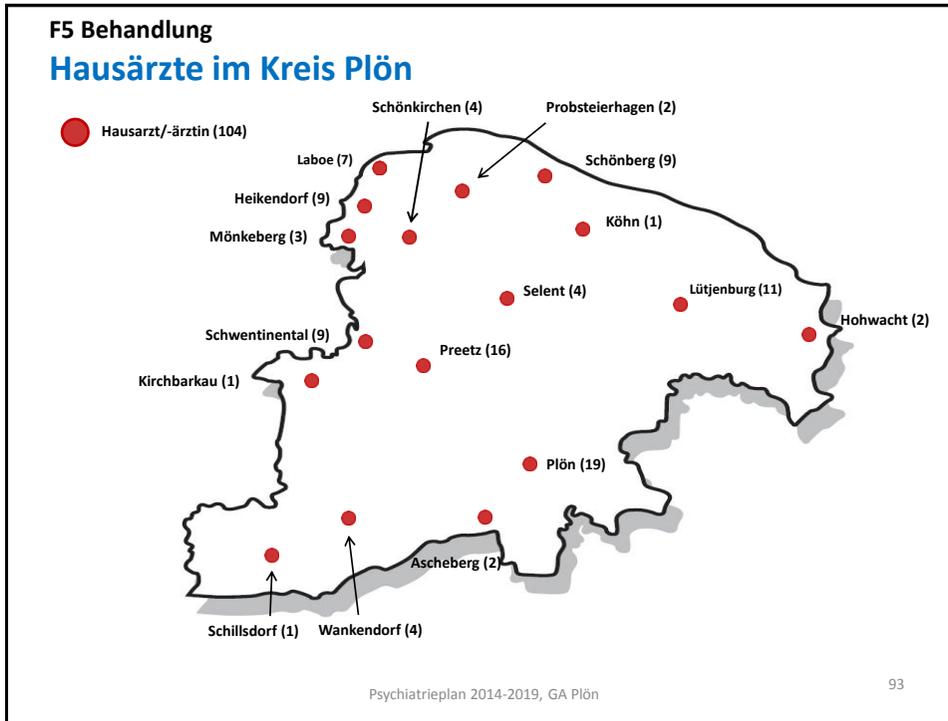
## F5 Behandlung

### Stationäre und fachärztliche Behandlung im Kreis Plön



Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

92



## F5 Behandlung

**Niedergelassene Fachärzte und Psychotherapeuten**

- **Leistungserbringer :**
  - Heikendorf: Praxis Dr. Drerup und Dr. Feuerstack, Psychiater und Neurologe
  - Plön: Praxis Dr. Wachsmuth, 30 % psychiatrisch tätig
  - Plön: Praxis Behrmann, nur Neurologie (eigentlich ein Nervenarzt KV-Sitz)
  - Weitere Psychiatrische Praxen in Malente, Eutin, Kiel, Flintbek, Neumünster, Segeberg
  - Psychotherapeuten: Angaben können bei der KV und den KK angefordert werden
- **Aufgaben:**
  - Psychiatrische Behandlung (Nachteilige Auswirkung der Budgetierung auf den Leistungsumfang)
  - Psychotherapie
- **Ziel für 2014-19**
  - Sicherstellung der Praxissitze – Altersgrenze
  - Für die Region Lütjenburg ist die ambulant-psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung nicht ausreichend und sollte sichergestellt werden.
  - Um Menschen mit komplexen psychischen Störungen Zugang zu psychotherapeutischen Leistungen zu ermöglichen, sollten die finanziellen Voraussetzungen geschaffen und störungsspezifische Verfahren entwickelt werden.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

95

## F5 Behandlung

**Substitutionsbehandlung**

- **Leistungserbringer :**
  - Hr. Eggert Schmidt, Allgemeinarzt Preetz
  - Kiel (verschiedene Ärzte), KI-Elmschenhagen (AMEOS)
- **Leistungsträger: KK (Psychosozialer Teil: Kommunalisierung Sozialvertrag 2)**
- **Aufgaben:**
  - Substitutionsbehandlung
- **Leistung:**
  - Vergabe der Medikation und Begleitung des Verlaufs durch Praxis Schmidt
  - Psychosoziale Betreuung durch ATS
- **Ziel für 2014-19**
  - Sicherstellung der Substitutionsbehandlung und Sicherstellung der Ko-finanzierung der psychosozialen Betreuung im Rahmen der Nachfolgeregelung zum Sozialvertrag 2.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

96

## F5 Behandlung

**Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)**

- **Leistungserbringer:**
  - Brücke SH: Preetz und Plön
  - AMEOS Holstein: Preetz
  - Weitere: Kreis Segeberg/Rickling; Kreis OH/Oldenburg und Eutin; Neumünster; Kiel
- **Aufgaben:**
  - Behandlung von Patienten, die schwerer erkrankt sind und daher ein komplexes Behandlungsangebot benötigen; sowohl poststationäre Nachbehandlung wie Neuaufnahmen
  - Kein Budget, Abrechnung über KK mit Einzelleistungen und Pauschalen für nichtärztliche Leistungen.
  - In ländlichen Regionen, und damit auch im Kreis Plön, übernehmen PIAs einen Teil der Aufgaben Niedergelassener, da deren Kapazität hier sehr begrenzt ist.
- **Leistung:**
  - Diagnostik und Behandlung: Pharmakotherapie, Psychotherapie und Sozialtherapie.
  - Gruppen für Psychotherapie, Ergotherapie, Entspannungsverfahren, Musiktherapie, Elterngruppe, soziales Kompetenztraining, Bewegungstherapie, Theaterpädagogik, ZERA (Zusammenhang Erkrankung, Rehabilitation und Arbeit), Therapievorbereitungsgruppe, Nikotinentzug
  - Ambulant und teilweise auch aufsuchend
  - In 2013 im Schnitt 650 Patienten pro Quartal in PIAs der Brücke SH (400 pro Quartal in PIA AMEOS) mit Verteilung über das ganze Diagnose- und Altersspektrum
- **Ziel für 2014-19**
  - Bessere Vernetzung der z. T. hoch spezialisierten Therapieangebote

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

97

## F5 Behandlung

**Ambulanz Freudenhalm Ruhleben**

- **Leistungserbringer: Landesverein für Innere Mission**
  - Fachklinik Freudenhalm-Ruhleben (Standorte: Freudenhalm und Ruhleben)
- **Leistungsträger: KK**
- **Aufgaben:**
  - Suchtkranke Menschen mit (schweren) psychischen Begleiterkrankungen, die durch niedergelassene Fachärzte nicht versorgt werden können
- **Leistung:**
  - Diagnostik
  - Behandlung: Pharmakotherapie, Psychotherapie und ergänzende Therapien
- **Ziel für 2014-19**
  - Weiterentwicklung und Vernetzung mit der ATS

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

98

## F5 Behandlung

**Häusliche psychiatrische Krankenpflege**

- **Leistungserbringer:**
  - kein spezialisiertes Angebot im Kreis Plön
  - in Flächenkreisen nicht kostendeckend möglich
  - Versorgung über Pflegedienste und in geringem Umfang über Ambulanzen
- **Leistungsträger: KK**
  
- **Aufgaben:**
  - Pflege, Aktivierung, Einschränkungen mildern, Medikamente verabreichen
- **Leistung:**
  - wie viele Patienten bisher in dieser Form der Betreuung sind, ist unbekannt
  - wahrgenommen durch allgemeine Pflegedienste
  
- **Ziel für 2014-19**
  - Pflegeleistungen werden über allgemeine Pflegedienste mit besonders geschultem Personal erbracht; Pflege im Rahmen von PIAs, von Eingliederungshilfen, von IV, und Soziotherapie soll besser vernetzt werden.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

99

## F5 Behandlung

**Soziotherapie**

- **Leistungserbringer: kein Angebot im Kreis Plön**
- **Leistungsträger: KK (Tatsächlich wird derzeit keine Soziotherapie im Kreis Plön erbracht)**
  - Die Hürden für eine Soziotherapie sind derzeit sehr hoch; der Zugang für ambulante Betreuung der EGH ist bisher einfacher.
- **Aufgaben:**
  - Sicherstellung der medizinischen/ärztlichen Versorgung
  - Indikation: psychische Stabilisierung nach Klinikbehandlung
  - Vermeidung von Krankenhausaufenthalten und vermeiden des Drehtüreffektes
  - Per ärztlicher Verordnung
- **Leistung:**
  - Definieren von Therapiezielen mit Befristung; Förderung der Compliance
  - Sicherstellung ärztlicher Versorgung
  - Leistungserbringung nur per Einzelfallentscheidung der Kasse
  
- **Ziel für 2014-19**
  - kostendeckende Vergütung
  - Voraussetzung der Ausübung für Sozialpädagogen realistisch gestalten (derzeit wird noch eine kurz zurückliegende klinische Tätigkeit gefordert)
  - Durch den Ausbau der stationären Versorgung im Kreis werden mehr Sozialpädagogen zur Verfügung stehen, die den Anforderungen der Kassen genügen.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

100

## F5 Behandlung

### Integrierte Versorgung

- **Leistungserbringer: Abitato Managementgesellschaft seelische Gesundheit**
  - Eine Ausgründung aus einer Reihe gemeindepsychiatrischer Einrichtungen in SH und HH
- **Leistungsträger: KK**
  - TK, DAK, BKK, KKH-Allianz, Knappschaft, AOK HH haben Vertrag mit der Abitato
- **Aufgaben:**
  - Vollversorgung von Patienten mit bestimmten Diagnosen:
    - *Psychosen, affektive Krankheiten, Ängste und Zwänge*
  - Ziel ist die Vermeidung von klinischer Behandlung und Chronifizierung
- **Leistung:**
  - Vertragsleistung zwischen Patient und Abitato
  - Fallmanager zusammen mit einem (möglichst schon behandelnden) Facharzt erstellt den Behandlungs- und Krisenplan, organisiert weiterführende Behandlungsschritte
  - Komplexleistung: 24-stündiger Krisendienst, Rückzugshaus, Hometreatment mit Netzwerkgesprächen und dem Instrument Open Dialog, ergänzende Angebote wie Pflege, Ergotherapie möglich
  - Im Jahr 2013 waren im Kreis Plön insgesamt 49 Patienten in der IV eingeschrieben.
- **Ziel: 2014 -2019**
  - Soweit sich nachweislich eine Verbesserung der Behandlung oder eine bessere Inklusion durch die Instrumente der IV zeigen, sollte das Angebot allen Versicherten offen stehen. Eine kritische Begleitung in der weiter bestehenden Anfangsphase der IV an sich soll Chancen und Fehlentwicklungen aufzeigen.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

101

## F5 Behandlung

### Teilstationäre Behandlung (Tageskliniken) (1)

- **Leistungserbringer: Brücke SH**
  - Psychiatrische Tageskliniken in Plön und Preetz, je 15 Plätze
  - Weitere Standorte in Neumünster, in Oldenburg, in Kiel (4 Tageskliniken; AMEOS in Kiel 7 Suchtplätze), in Eutin (seit 1.6.2014), in Heiligenhafen (seit 1.10.2014)
- **Aufgaben:**
  - Krankenhausbehandlung bei allgemeinspsychiatrischen Erkrankungen für Erwachsene mit Behandlung in zwei völlig unterschiedlichen Milieus – dem der Klinik und dem des Lebensalltags
  - Therapeutische Gemeinschaft als Wirkfaktor; Gruppentherapien im Zentrum der Behandlung
  - Verkürzung bzw. Vermeidung vollstationärer klinischer Behandlung; nur noch 5% Weiterbehandlung aus vollstationärer Klinik, 95 % Direktaufnahmen.
- **Leistung:**
  - Diagnostik, Psycho-, Pharmako- und Sozialtherapie
  - Tages- und Wochenprogramm mit Psychotherapie einzeln und in der Gruppe, Ergotherapie, Gestaltungs-, Musik-, Entspannungs- und Bewegungstherapie, soziales Kompetenztraining, Sport und projektbezogene Gruppentherapie in alltagsbezogenen Variationen
  - In Verbindung mit der Ambulanz ist eine Nachsorge möglich.
- **Leistungsdaten für 2013:**
  - Aufnahmen 166/Preetz; 62/Plön
  - Altersdurchschnitt 42 Jahre/Preetz; 41 Jahre/Plön
  - Aus dem Kreis Plön kamen 76%/Preetz; 73 %/Plön
  - Diagnosen (Preetz/Plön): F2x: 8/8%; F3x: 58/65%; F6x: 6/6 %
  - Verweildauer durchschnittlich 24 Tage/Preetz; 20 Tage/Plön
- **Ziel für 2014-19**
  - Patientenströme nach Neueröffnungen beobachten; konsequente Ambulantisierung umsetzen; Hometreatment ermöglichen; Vernetzung mit anderen Tageskliniken, um Spezialisierungen zu nutzen.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

102

## F5 Behandlung

**Teilstationäre Behandlung (Tageskliniken) (2)**

- **Leistungserbringer: AMEOS Holstein**
  - AMEOS plant den Aufbau einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik mit 16 Plätzen in Preetz
- **Leistungsträger: KK**
- **Aufgaben:**
  - Verkürzung bzw. Vermeidung vollstationärer klinischer Behandlungszeiten
  - Verhinderung bzw. Verzögerung des Eintritts der Pflegbedürftigkeit
- **Leistung:**
  - Klinische Leistungen werden tagesklinisch und Wohnort- bzw. Milieu-nah erbracht
  - In Verbindung mit der Ambulanz ist eine Nachsorge möglich.
- **Ziel für 2014-19**
  - Enge Vernetzung mit Hausärzten, Wohnbetreuung, Allgemeinpsychiatrie, Tageskliniken, Angehörigen, somatischen Abteilungen wird geplant.

## F5 Behandlung

**Teilstationäre Behandlung (Tageskliniken) (3)**

- **Leistungserbringer:**
  - Kinder- und jugendpsychiatrische Tageskliniken gibt es bisher nur in Kiel und Eutin.
  - Anm.: Die stationäre Versorgung erfolgt gegenwärtig in Schleswig oder Kiel bzw. im Einzelfall mit ab dem 17. Lebensjahr in den Erwachsenen-Tageskliniken.
- **Leistungsträger: KK**
- **Aufgaben:**
  - Es wird ein steigender teilstationärer Bedarf gesehen.
- **Leistung:**
  - Klinische Leistungen werden
    - Wohnort bzw. Milieu nah erbracht
    - In Verbindung mit Ambulanz ist eine Nachsorge möglich.
- **Ziel für 2014-19**
  - Der Bedarf einer kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik im Kreis Plön ist zu ermitteln.
  - Danach Suche nach einem Träger, Konzeptbildung in Abstimmung mit dem GPV, Beantragung in der Beteiligtenrunde

## F5 Behandlung

**Stationäre Behandlung (1)**

- **Leistungserbringer:**
  - AMEOS Kliniken in Preetz (Regelversorgung), Heiligenhafen (Regelversorgung) und Kiel
  - Zentrum Integrative Psychiatrie Kiel
- **Leistungsträger: KK**
- **Aufgaben:**
  - Klinische Behandlung; in Preetz verbunden mit einer Ambulanz
    - Preetz: Allgemeinpsychiatrie und Gerontopsychiatrie 22 Betten; geschlossene Unterbringung derzeit nur in Einzelfällen möglich.
    - Heiligenhafen: vollständiges Angebot
      - Fachspezifische Erkrankungen im Wochenbett (Mutter-Säuglingsstation)
      - Spezialangebote: Traumafolgestörungen (PTBS)
      - Depressionserkrankungen; Borderline-Station; ADHS im Erwachsenenalter
      - Julia-Projekt (Suchtkranke und Kinder)
      - Huntington-Zentrum Nord
    - Es besteht eine Versorgungsverpflichtung gegenüber dem Kreis Plön.
- **Leistung:**
  - Klinische Leistungen: Psychiatrisch-psychotherapeutische Diagnostik und Therapie seelischer Störungen des Erwachsenenalters, Ergotherapie, Physio- und Soziotherapie, spezielle somatische Behandlungsverfahren (außer Elektrokrampftherapie)
  - In Preetz auch in Verbindung mit der Klinik Preetz (Träger Kreis)
- **Ziel für 2014-19**
  - Der Ausbau der stationären Kapazität (52 Betten) in Preetz ist bewilligt und damit wird eine Vollversorgung (einschließlich geschlossene Unterbringung) im Kreis möglich.
  - PsychKG Unterbringungen in Preetz sind ab Fertigstellung vollumfänglich möglich.
  - Anpassung an demographische Entwicklung

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

105

## F5 Behandlung

**Stationäre Behandlung (2)**

- **Leistungserbringer:**
  - Fachklinik Freudenholm-Ruhleben (Alkohol, Medikamente)
  - Psychiatrisches Zentrum Rickling (Drogen)
  - AMEOS Klinik KI-Elmschenhagen und Heiligenhafen (Drogen, Alkohol)
- **Leistungsträger: KK**
- **Aufgaben:**
  - Stationäre Behandlung
  - Krisenintervention, Entzugsbehandlung, qualifizierter Entzug
  - Unterbringung nach PsychKG Freudenholm-Ruhleben (4 Plätze) und AMEOS Klinik Heiligenhafen
- **Leistung:**
  - Interdisziplinäres Behandlungskonzept, offene Stationen
  - 44 Behandlungsplätze (Freudenholm-Ruhleben)
- **Ziel für 2014-19**
  - Unterbringung nach PsychKG vorbereiten (bereits abgeschlossen und genehmigt)
  - Entzugsbehandlung Alkoholabhängiger mit medizinischen Komplikationen in der AMEOS Klinik Preetz geplant

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

106

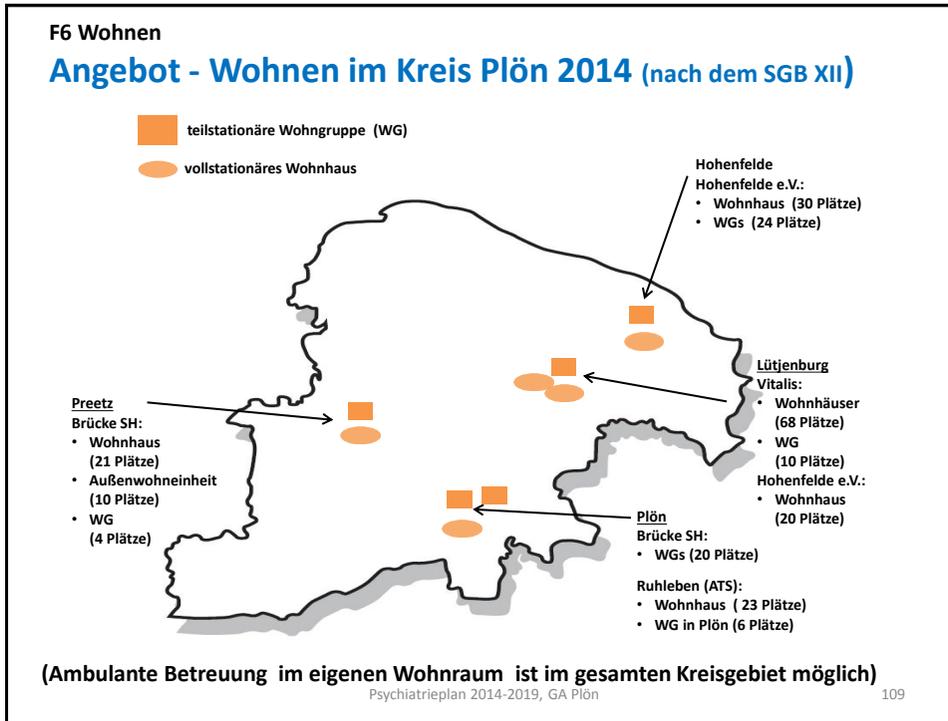
## F5 Behandlung

### Stationäre Rehabilitation

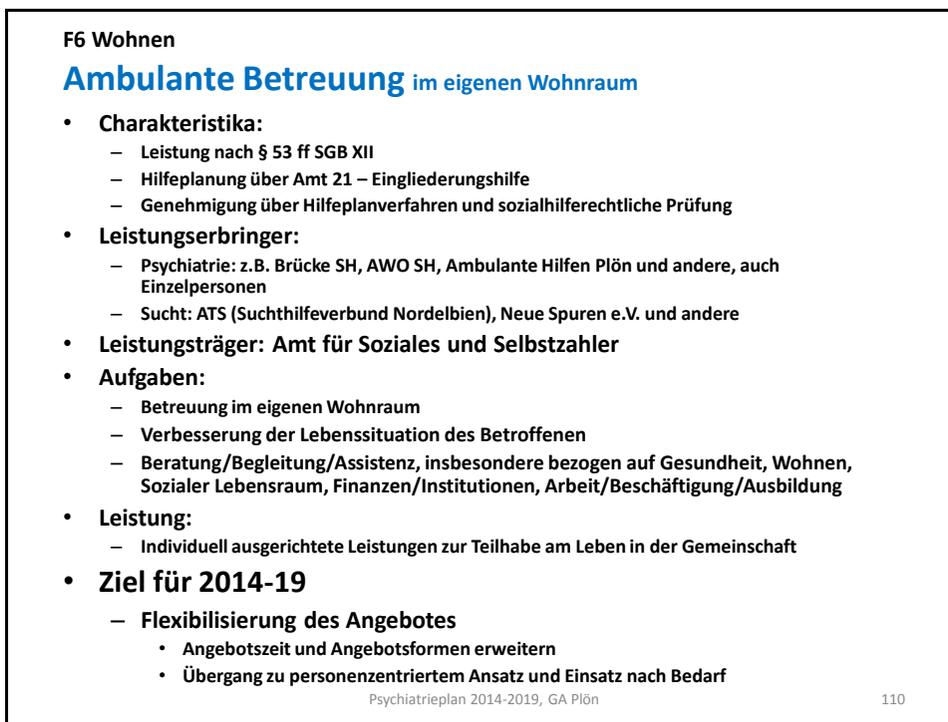
- **Leistungserbringer:** Fachklinik Freudenholm-Ruhleben
- **Leistungsträger:** Deutsche Rentenversicherung, KK
  
- **Aufgaben:**
  - Medizinische Rehabilitation (Entwöhnungsbehandlung) zur Sicherung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit in der Reha-Abteilung Freudenholm
  - Dauer: bis zu 15 Wochen
- **Leistung:**
  - Komplexbehandlung entsprechend den Reha-Standards der Deutschen Rentenversicherung
  
- **Ziel für 2014-19**
  - Weiterentwicklung von Kombi-Rehabilitationen, Schwerpunktzentrum für Medikamentenabhängige

## F6 Wohnen

- **Ambulante Betreuung**
- **Betreutes Wohnen in Familien (derzeit nicht im Kreis Plön praktiziert)**
- **Ambulante Kinder-, Jugend- und Familienhilfe**
- **Teilstationäres Wohnen**
- **Vollstationäres Wohnen**
  
- **Ziel des personenzentrierten Ansatzes:**
  - Passgenaue Angebote für den individuellen Bedarf in der Gemeinde und (eher) nicht in Facheinrichtungen in der Gemeinde
  - Abbau einrichtungszentrierter Angebote, Umbau in individualisierte Komplexleistungen; heute bereits ist ein persönliches Budget über Gesetzesgrenzen hinweg möglich.



109



110

## F6 Wohnen

**Ambulante Kinder-, Jugend- und Familienhilfe**

- **Charakteristika:**
  - Leistung nach SGB VIII, Antragstellung
  - Hilfeplanung über Amt für Familie, Jugend und Sport
- **Leistungserbringer: Brücke SH**
- **Leistungsträger: Amt für Familie, Jugend und Sport**
- **Aufgaben:**
  - Aufsuchend in der Familie
    - Richtet sich an Kinder erkrankter Eltern, psychisch erkrankte Kinder-, Jugendliche und junge Erwachsene
    - „Familienhebamme“, Angebot richtet sich an erkrankte Eltern mit Kleinstkindern
- **Leistung:**
  - sozialpädagogische Einzelbetreuung, sozialpädagogische Familienhilfe, Eingliederungshilfe, „Familienhebamme“
  - Aufklärung, Alltagbegleitung, Unterstützung in der Erziehung, Vermeidung von Psychiatrisierung, soziale Integration
- **Ziel für 2014-19**
  - Schaffung von Gruppenangeboten, Beratung von Regeleinrichtungen

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

111

## F6 Wohnen

**Wohngruppen: teilstationäres Wohnen**

- **Charakteristika:**
  - Leistung nach § 53 ff SGB XII
  - Hilfeplanung über Amt 21 - EGH - und KOSOZ (Leistungsvereinbarung)
  - Genehmigung über Hilfeplanverfahren und sozialhilferechtliche Prüfung
- **Leistungserbringer:**
  - Psychiatrie: Brücke SH, Plön und Preetz
  - Sucht: ATS (Suchthilfeverbund Nordelbien) in Plön
  - Menschen mit hirnorganischen Einschränkungen: Vitalis e.V. Lütjenburg
- **Aufgaben:**
  - Wohnen in Wohngruppen für Menschen mit eher chronischen Einschränkungen
- **Leistung:**
  - Vermittlung von Alltagskompetenz, Minderung der Behinderung, Konfliktfähigkeit über Gruppensituation verbessern
  - Eine Kombination mit anderen Leistungen ist möglich (WfbM, Arbeitsprojekte, auch freier Arbeitsmarkt ist möglich).
- **Ziel für 2014-19**
  - Umwandlung der Leistungsform unter Beibehaltung der Wohnform

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

112

## F6 Wohnen

**Wohnhäuser (Psyche)**

- **Charakteristika:**
  - Leistung nach § 53 ff SGB XII
  - Hilfeplanung über Amt 21 - EGH - und Kosoz (Leistungsvereinbarung)
  - Genehmigung über Hilfeplanverfahren und soziahilferechtlicher Prüfung
- **Leistungserbringer:** Brücke SH, Psychiatrisches Betreuungs- und Pflegezuhaus Hohenfelde e.V.
- **Aufgaben:**
  - Vollstationäre Einrichtungen mit kompletter Betreuung und ggf. Versorgung
  - Brücke SH in Preetz – Allgemeinpsychiatrie
  - Hohenfelde:
    - schwer chronisch erkrankte Menschen mit chronifizierten Suchtfolgeerkrankungen, Begleiterkrankungen oder psychischen Erkrankungen
    - Teilweise Pflege möglich
- **Leistung:**
  - Vollversorgung, pädagogische Angebote in unterschiedlicher Intensität
  - Eine Kombination mit anderen Leistungen ist möglich (WfbM, Arbeitsprojekte, auch freier Arbeitsmarkt ist möglich).
  - Auf unbeschränkte Zeit möglich
- **Ziel für 2014-19: ---**

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

113

## F6 Wohnen

**Wohnhäuser (Sucht)**

- **Charakteristika:**
  - Nachrangige Leistung nach § 53 ff SGB XII
  - Hilfeplanung über Amt 21 - EGH - und Kosoz (Leistungsvereinbarung)
  - Genehmigung über Hilfeplanverfahren und soziahilferechtlicher Prüfung
- **Leistungserbringer:** Vitalis e.V. Lütjenburg, ATS Plön
- **Aufgaben:**
  - Vollstationäre Einrichtungen mit kompletter Betreuung und ggf. Versorgung
  - Vitalis: Menschen mit hirnorganischen Veränderungen mit Langzeitbehinderungen
    - Zum Teil geschlossen
    - Langzeitbetreuung mit Arbeitsangeboten in der Einrichtung
  - ATS:
    - Orientierungsmaßnahme für 6 Wochen
    - Soziale Reha
    - Betreuung von Sucht mit begleitender psychischer Störung
- **Leistung:**
  - Vermittlung einer abstinenter Lebensweise
  - Vermittlung von Alltagskompetenz, Minderung der Behinderung
  - ATS: Stabilisierung der persönlichen Situation, auch Arbeitstätigkeit ist möglich
- **Ziel für 2014-19: ---**

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

114

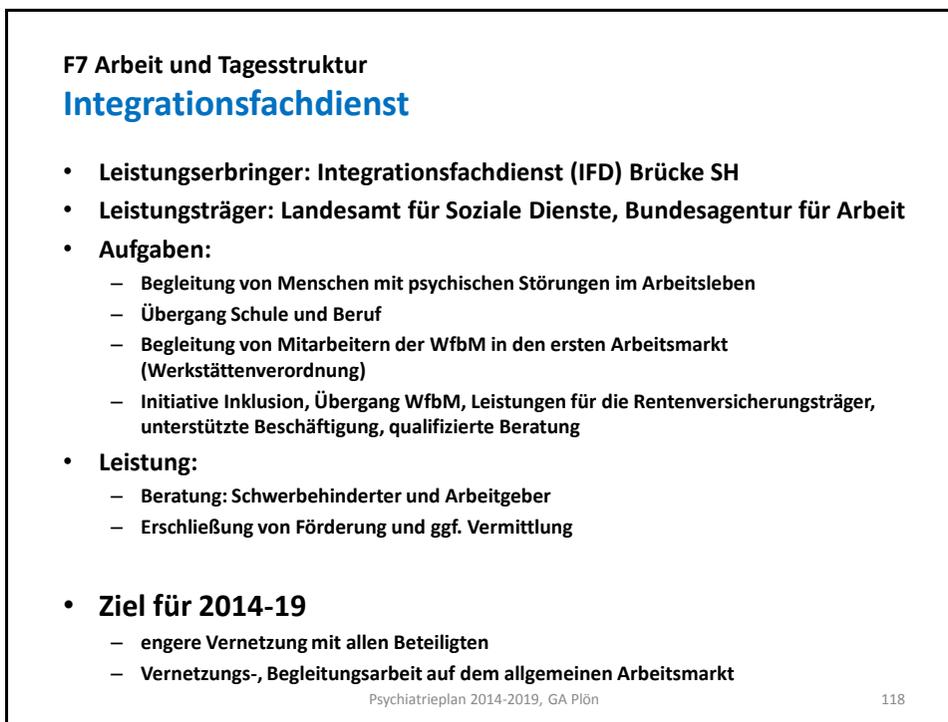
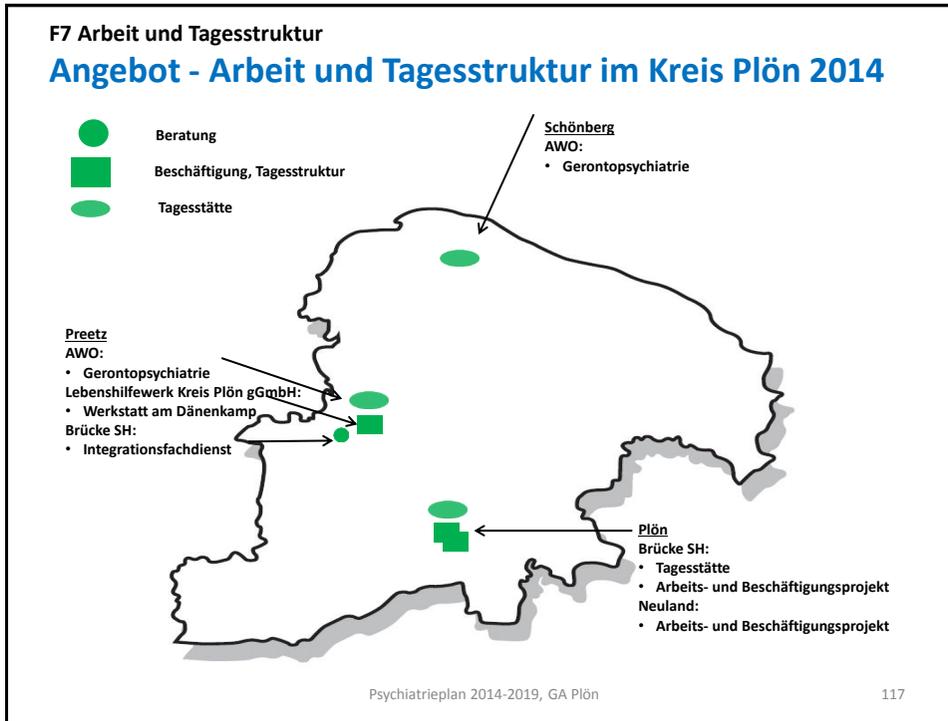
## F7 Arbeit und Tagesstruktur

- Integrationsfachdienst
- Projekte von Jobcenter und Eingliederungshilfe
- Werkstatt am Dänenkamp/Preetzer Werkstätten
- Arbeits- und Beschäftigungsprojekte der Brücke SH
- Tagesstätten

## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Anmerkungen

- Um Zuständigkeiten transparenter zu machen, wäre eine zentrale Beratungsstelle empfehlenswert.
- Auch hier sind das persönliche Budget und eine personenzentrierte Förderung eine geeignete Hilfe.
- Die Einbeziehung von Unterstützungsbedarf bei einer drohenden Exklusion – Verlust des Arbeitsplatzes werden im Psychiatrieplan nicht beschrieben.
- Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit und des Rentenversicherungsträgers, die im Nahbereich und überregional erbracht werden, und Möglichkeiten der Individualförderung werden im Psychiatrieplan nicht beschrieben.



## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Arbeit, Bildung, Integration und Inklusion

- **Leistungserbringer:** Preetzer Werkstätten, Lebenshilfewerk Kreis Plön gGmbH
- **Leistungsträger:** Bundesagentur für Arbeit, Rentenversicherungsträger, Amt für Soziales
- **Aufgaben:**
  - Berufliche Rehabilitation von Menschen mit psychischen Störungen
  - Schaffung von ausgelagerten Arbeitsplätzen unter dem Dach der WfbM
- **Leistung:**
  - Teilhabe am Arbeitsleben auf ausgelagerten Arbeitsplätzen in Betrieben der Region und ggf. Überleitung zum Integrationsdienst
  - Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt
- **Ziel für 2014-19**
  - Schaffung einer größeren Anzahl von Außenarbeitsplätzen in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

119

## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Projekte von Jobcenter und Eingliederungshilfe

- **Leistungserbringer:** Diakonisches Werk des Kirchenkreises Plön – Seberg GmbH, Neuland GmbH, Pro Cell e.V
- **Zielgruppe:** Personen mit multiplen Vermittlungshemmnissen
- **Aufgaben:**
  - Erarbeiten bzw. Vorgabe einer Tagesstruktur
  - Langfristige Förderung der Arbeitsfähigkeit
- **Leistung:** „Land in Sicht“ (Plön)
- **Ziel für 2014-19**
  - Aufbau von Arbeits- und Beschäftigungsprojekten an verschiedenen Standorten

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

120

## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Werkstatt für Menschen mit psychischer Behinderung (WfbM)

- **Leistungserbringer:** Werkstatt am Dänenkamp/Preetzer Werkstätten/Lebenshilfe Kreis Plön gGmbH
- **Leistungsträger:** Deutsche Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Amt für Soziales
- **Aufgaben:**
  - Berufliche Rehabilitation von Menschen mit psychischen Störungen
  - Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (SGB IX)
- **Leistung:**
  - Angebote in der beruflichen Bildung; Arbeitsmöglichkeiten in unterschiedlichen Gewerken
  - Vermittlung und Begleitung von Praktika
- **Ziel für 2014-19**
  - Differenzierte Arbeitsangebote für Menschen mit Behinderung

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

121

## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Arbeits- und Beschäftigungsprojekt der Brücke SH

- **Leistungserbringer:** Brücke SH, Plön
- **Leistungsträger:** Amt für Soziales
- **Aufgaben:**
  - Arbeitsmöglichkeit in einem geschützten Rahmen
  - Das Anforderungsprofil ist individuell auf die Person ausrichtbar.
  - Chronisch psychisch-krank Menschen, die dem Profil einer WfbM nicht entsprechen und schwankend belastbar sind
- **Leistung:**
  - Tagesstruktur, Förderung von Teamfähigkeit
  - Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- **Ziel für 2014-19**
  - Aufbau von individuellen Arbeits- und Beschäftigungsprojekten an verschiedenen Standorten (vgl. Folie 115)

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

122

## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Tagesstätte der Brücke SH

- **Leistungserbringer:** Brücke SH
- **Leistungsträger:** Amt für Soziales
  
- **Aufgaben:**
  - Tagesstruktur
  - Aufbau und Erhalt sozialer Kontakte
  - Förderung von Teamfähigkeit
- **Leistung:**
  - psychische und soziale Stabilisierung von chronisch psychisch-kranken Menschen mit einer stark eingeschränkten Belastbarkeit
  
- **Ziel für 2014-19**
  - Angebot für den Kreis erhalten
  - Vernetzung mit Arbeits- und Beschäftigungsprojekten

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

123

## F7 Arbeit und Tagesstruktur

### Gerontopsychiatrische Tagesstätten der AWO

- **Leistungserbringer:** AWO KV Plön e.V., Standorte in Preetz und Schönberg
- **Leistungsträger:** Amt für Soziales, Selbstzahler
  
- **Aufgaben:**
  - Förderung von Teilhabe
  - Erhalt und Unterstützung von Selbständigkeit und Selbstbestimmung
- **Leistung:**
  - Alltagsgestaltung mit älteren Menschen mit psychischen Störungen
  - psychische und soziale Stabilisierung
  - Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
  - Entlastung des häuslichen Umfeldes
  
- **Ziel für 2014-19**
  - tagesstrukturierende Leistungen innerhalb und außerhalb der Tagesstätte
  - noch flexiblere Nutzung der Angebote

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

124

## F8 Qualitätssicherung und Beschwerdemanagement

- **Regionale Koordination der „Pflichtversorgung“**
  - Koordination der im System tätigen Dienste und Leistungserbringer (GPV als Plattform)
- **Personenzentrierung als Qualitätsmerkmal**
- **Begleitende Evaluation mit wirksamer Nutzerbeteiligung**
- **Beschwerdestelle**
- **Anliegen Vertretung für geschlossen-untergebrachte Menschen**
- **Mitwirkung**

### F8 Qualitätssicherung und Beschwerdemanagement

## Beschwerdestelle

- **Leistungserbringer: derzeit keine Beschwerdestelle vorhanden**
  - Einzelpersonen bzw. kann auch Verein sein (ehrenamtlich)
- **Aufgaben:**
  - Neutrale und unabhängige Beschwerdestelle für psychiatrienerfahrene Menschen; Beschwerden sind ja ein wichtiger Indikator über die Versorgung im Kreis.
- **Leistung:**
  - Anlaufstelle für alle Beschwerden, die sich aus der Psychiatrie ergeben
- **Ziel für 2014-19**
  - Reaktivierung und Verknüpfung mit der Aufgabe des Patientenfürsprechers. Der Betreuungsverein des Kreises Plön soll die eingehenden Beschwerden entgegennehmen. Ehrenamtliche bilden die eigentliche Beschwerdestelle, die möglichst neutral sein soll. Der SpD sondiert, wo er stützend tätig werden kann, zum Beispiel als Geschäftsführung.
  - Kontakt zum „Verbund sozialpsychiatrischer Hilfen im Kreis Plön e. V.“ als Initiator der alten Beschwerdestelle zwecks Reaktivierung Ehemaliger.
  - Information über Beschwerdestellen: Dazu soll Herr Bartels von der unabhängigen Beschwerdestelle SH zu einem Vortrag und einer Diskussion eingeladen werden.
  - Das Gesamtkonzept inklusive Kodex soll dem AK gemeindenaher Psychiatrie abschließend vorgestellt werden.

## F8 Qualitätssicherung und Beschwerdemanagement

### Anliegenvertretung für geschlossen-untergebrachte Menschen

- **Funktion:**
  - 1. Patientenfürsprecher
  - 2. Besuchskommission
  - 3. Heimaufsicht (bei SGB XII Einrichtungen)
- **Träger: Geschäftsführung der Besuchskommission liegt beim GA/SpD.**
  - Bestellung erfolgt über den Kreis
- **Aufgaben:**
  - Aufgabe nach § 26 PsychKG, Aufgabe nach Heimgesetz
  - Sicherung der Rechte untergebrachter Menschen
- **Leistung:**
  - Die Klinik soll zweimal jährlich besucht werden, auch unangemeldet; ungehinderter Zugang ist zu ermöglichen.
  - Die Mitglieder sollen für Beschwerden erreichbar sein.
  - Es besteht Berichtspflicht gegenüber dem Kreis.
- **Ziel für 2014-19**
  - Mit dem Ausbau der stationären Betten an der AMEOS Klinik in Preetz werden Unterbringungen nach PsychKG im Kreis möglich und somit eine Besuchskommission verpflichtend.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

127

## F8 Qualitätssicherung und Beschwerdemanagement

### Heimaufsicht

- **Funktion:**
  - Heimaufsicht bei SGB XII Einrichtungen
- **Träger: GA/SpD**
- **Aufgaben:**
  - Aufgabe nach Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (Heimgesetz)
  - Sicherung der Rechte von Heimbewohnern
- **Leistung:**
  - Einrichtungsbegehungen, Begehungsbericht
  - Kontrolle der Einhaltung der Leistungsvereinbarungen
- **Ziel für 2014-19: ---**

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

128

## F8 Qualitätssicherung und Beschwerdemanagement

### Mitwirkung

- **Wer:**
  - Betroffene, Angehörige
  - Bewohner-Beirat (nach SbStG) zum Teil gesetzlich vorgeschrieben
  - EX-IN (Ausbildungsgang für Psychiatrieerfahrene)
  - Psychiatrieerfahrene verfügen über Spezialwissen und vertreten ihre Anliegen selbst
- **Träger: verschiedene**
- **Aufgaben: z.B.**
  - Dialogische Angebote
  - Empowerment
- **Leistung:**
  - Genesungsbegleitung
  - Peer-Arbeit
- **Ziel für 2014-19**
  - Förderung der Mitwirkung und Mitarbeit
  - Sicherstellung von EX-IN im Gesamtkonstrukt

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

129

## G) Limitationen

Ein Psychiatrieplan soll Orientierung geben, den Sachstand in die Gesamtentwicklung des Themengebietes einordnen und Ziele formulieren. Auf die Verwirklichung und die Umsetzung hat ein Plan nur begrenzte Einflussmöglichkeiten, denn die Entscheidungen fallen, zum Teil jenseits des Kreises oder sogar überregional, in der Politik, dem Land, im Zulassungsausschuss der KV, im Rahmen der Gesetzgebung und direkt bei den an der Versorgung Beteiligten. Folglich sind die Intentionen und Interessen aller „stakeholder“ bisweilen sehr unterschiedlich.

Wie die Vergleichskennzahlen zu den stationären Betten pro Bevölkerung und zu den Unterbringungen nach PsychKG zwischen dem Kreis Plön, dem Kreis Herzogtum-Lauenburg und dem Land Schleswig-Holstein belegen, gibt es sehr unterschiedliche Wege und Herangehensweisen in der psychiatrischen Versorgung. Auch die Auffassungen zur Teilhabe und Inklusion sind keineswegs Allgemeingut oder im Konsens. Auch hier ist unsere Gesellschaft auf einem Weg, der noch viel Diskussion und Ringen erfordert.

Das Autorenteam versteht sich als eine Art inhaltlicher Denkfabrik und möchte mit diesem Dokument Impulse an die diversen Träger, an die Entscheidungsträger und an die erweiterte Leserschaft zur Weiterentwicklung der Psychiatrie im Kreis Plön herantragen.

Psychiatrieplan 2014-2019, GA Plön

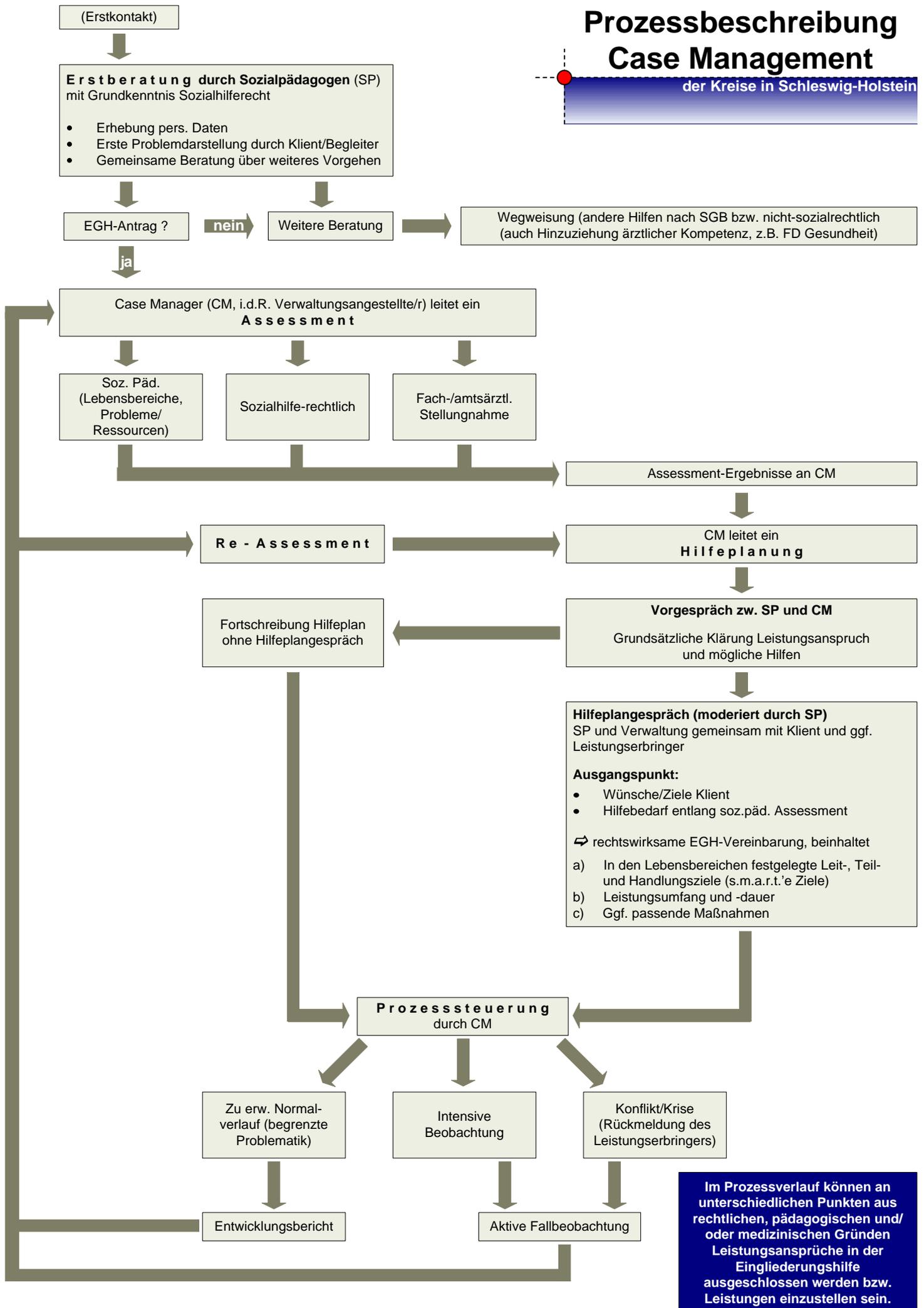
130

## H) Literatur

- **Kreis Plön, Lesch K. 2012: Psychosozialer Beratungsführer - Kreis Plön - 2012**
- **Melchinger H, Machleidt W, Rössler W. Psychiatrische Versorgung – Aufgaben auf dem Prüfstand DÄB 2003; 100: A2850-2**
- **Wittchen HU, Jacobi F, Hoyer J. 2001: Die Epidemiologie psychischer Störungen in Deutschland**
  - <http://www.psychologie.tu-dresden.de/iz/klinische/mitarbeiter/publikationen/jacobi-p/Wittchen-HH-290903.pdf>
  
- **Anhang: Case Management der Kreise in Schleswig-Holstein (Vergrößerung)**

# Prozessbeschreibung Case Management

der Kreise in Schleswig-Holstein



Im Prozessverlauf können an unterschiedlichen Punkten aus rechtlichen, pädagogischen und/ oder medizinischen Gründen Leistungsansprüche in der Eingliederungshilfe ausgeschlossen werden bzw. Leistungen einzustellen sein.