

Landespsychiatrieplan Niedersachsen: Start in eine neue Reformära

Am 30. Mai 2016 wurde der Niedersächsische Landespsychiatrieplan (LPP) durch die Sozialministerin Frau Cornelia Rundt vorgestellt.

In der Evangelischen Akademie Loccum wurde nun ein Jahr nach Vorstellung des LPP im Rahmen einer Fach- und Arbeitstagung in der Zeit vom 3. bis 5. April 2017 an der Entwicklung konstruktiver Lösungsansätze gearbeitet.

In der Eröffnungsrede zur Tagung schilderte die Frau Ministerin Rundt, dass die „Angebote für seelisch erkrankte Menschen in Niedersachsen gut ausgebaut, aber oft unzureichend vernetzt und zu wenig koordiniert“ seien und dass die Landesregierung die Versorgung zukünftig besser koordinieren und steuern wolle. Die Ministerin verwies darauf, dass in Niedersachsen alle erforderlichen Angebote für Menschen mit psychischer Erkrankung bereitstehen würden, jedoch ein Umbau bestehender Strukturen in Zukunft anzustreben sei. Verdeutlicht wurde, dass es von hoher Bedeutung für Reformschritte sei, dass die mit der Versorgung psychisch kranker Menschen befassten Einrichtung und Fachkräfte eng und koordiniert vor Ort zusammenarbeiten und dass dies nur gemeinsam mit Betroffenen und Angehörigen psychisch kranker Menschen gelingen könne. Gemäß den Empfehlungen des LPP wurden prioritäre Arbeitsfelder vorgestellt.

Schon die Erarbeitung des LPP war in einem zweijährigen Vorlauf durch Expertinnen, Betroffene, Angehörige und Mitglieder anderer Berufsgruppen unter Begleitung einer erfahrenen Forschergruppe erstellt worden. Mitglieder der PKN waren an der Erstellung des LPP beteiligt und fanden Gehör für die Rolle der Psychotherapie im Feld der ambu-

lantent und stationären psychiatrischen und sozialpsychiatrischen Versorgung.

Die oben genannte Tagung besuchten über 100 Teilnehmerinnen. In Workshops wurden Projekte erarbeitet, die in den kommenden Jahren verfolgt und umgesetzt werden sollen.

Im LPP kristallisierten sich fünf Felder heraus, für die im ersten Schritt prioritär Ideen gesammelt werden sollten: Jeder Workshop entwickelte ein bis zwei Projektideen, die in einem zweiten Schritt gesammelt und vorgestellt wurden. Workshops fanden zu folgenden Themen statt:

1. Kinder- und Jugendpsychiatrie
2. Allgemein- und Sozialpsychiatrie
3. Gerontopsychiatrie
4. Suchtmedizin und Suchthilfe
5. Psychosomatik und Psychotherapie

Beispielhaft soll hier aus nachfolgenden Workshops berichtet werden.

4. Suchtmedizin und Suchthilfe:

Projekt I: „Integration der Angebote über die gesamte Lebensspanne“

Ziel: Verknüpfung und Zusammenführung sowie Verbesserung der Vernetzung und des Austausches innerhalb der Versorgungs- und Hilfeangebote im Rahmen eines „Gemeindepsychiatrischen Settings und der möglichen Koordinierung z. B. durch sozialpsychiatrische Dienste (SPDi).

Akteurinnen: Sucht-, Jugend- und Wiedereingliederungshilfe, Kliniken – wie Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenen-Psychiatrie, Geriatrie, Reha – so-

wie Behinderten-, Selbst-, Alten- und Wohnungslosenhilfe und Ärztinnen, Psychotherapeutinnen, Pflege und Leistungsträgerinnen wie GKV, DRV, Kommunen, Land.

Als **Aufgaben** wurden Beratung, Abklärung, Bedarfsfeststellung, Vermittlung und ggf. Behandlung aufgeführt.

Methodisch wurde die Entwicklung lokaler Versorgungsstrukturen über die gesamte Lebensspanne durch die Akteurinnen im Rahmen einer Fünfjahresplanung projektiert, die im Verlauf zu evaluieren sei. Reintegration in Arbeit, Abstinenzquote, Hospitalisierung, Lebensqualität, Mortalität u. w. Punkte seien dabei zu erheben.

Projekt II: „Wechselseitige Qualifikation der Fachleute“

Akteurinnen: Sozialpsychiatrische Dienste (SPDi), Sozialpsychiatrischer Verbund (SpV), Universitäten, Fachhochschulen, alle Akteurinnen des I. Projektes sowie politische Unterstützung durch das Land.

Aufgaben: Entwicklung und Erprobung geeigneter Formate wie Hospitation, Curricula und Evaluationskriterien.

Methode: Beauftragung einer Fachgruppe aus den Akteurinnen durch SpV im Rahmen von Kooperationsvereinbarung beteiligter Dienste und Einrichtungen zur Entwicklung von Formaten und Evaluationskriterien.

Zeitraum: ein Jahr Planung; zwei bis drei Jahre Erprobung, Dokumentation und Evaluation.

Evaluation: Kriterien wie Patientinnen- und Fachpersonal-Zufriedenheit.

5. Psychotherapie und Psychosomatik:

Projekt I: „Entwicklung therapeutischer Beziehungskompetenz in den Behandlungsteams“

Ziel: Die Entwicklung und Professionalisierung der „Basiskompetenz Beziehungsgestaltung“ individuell sowie aller Mitglieder eines Behandlungsteams als Grundhaltung nach therapeutischen Vorgaben entsprechend den ethischen Grundsätzen des LPP Niedersachsen und bestehender Behandlungsleitlinien.

Akteurinnen: Eine kontinuierliche, den Arbeitsalltag und Therapieprozess begleitende Schulung von Beziehungs- und Handlungskompetenz soll für interdisziplinäre Behandlungsteams in allen Behandlungseinheiten installiert werden.

Finanzierung und kontinuierliche Bereitstellung von Arbeitszeit hierfür im Arbeitsalltag muss bereitgestellt und geplant werden.

Die Umsetzung soll im Verbund organisiert werden.

Methoden: Bestehende Konzepte und Schulungen zur Beziehungs- und Handlungskompetenzentwicklung in therapeutischen Prozessen sind zu sichten und für unterschiedliche psychische Behandlungssettings und -teams zu spezifizieren oder zu differenzieren.

Zeitrahmen: Konzept und Schulungsentwicklung: ca. zwei Jahre; Einführung der kontinuierlichen berufsbegleitenden Fortbildungen: ca. drei Jahre.

Projekt II: „Einrichtung von Sprechstunden und Fallkonferenzen mit ambulant tätigen Psychotherapeutinnen im Rahmen von gemeindepsychiatrischen Zentren“

Ziel: Passgenaue psychotherapeutische Versorgung für Patientinnen und Angehörigen, zeitnaher Zugang zu Diagnostik, Indikationsklärung und Behandlung bedarf einer fallbezogenen

Einbindung der psychotherapeutischen Behandlerinnen in Fachteams. Die Steuerung des Zugangs bedarf der Unterstützung durch ein GPZ (oder vergleichbare Einrichtung) sowohl für die Psychotherapeutinnen als auch für die Patientinnen.

Akteurinnen: niedergelassene ärztliche und Psychologische Psychotherapeutinnen (auch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen), Teams in sozialpsychiatrischen Diensten und weitere Akteurinnen in dem Bereich.

Aufgaben: Die GPZ muss gezielt niedergelassene Psychotherapeutinnen in den Regionen ansprechen, ihnen zu sichern, dass sie kontinuierlich beratend und unterstützend z. B. in Krisen oder bei notwendigen weiteren Maßnahmen an der Seite stehen. Dies muss in gemeinsamen Fallkonferenzen erarbeitet werden. Auch Sprechstunden der Psychotherapeutinnen sollten im GPZ stattfinden können.

Ausreichende Finanzierung von Konzeptentwicklung, Durchführung von Fallkonferenzen und der Sprechstunden für die Psychotherapeutinnen, kontinuierliche Bereitstellung von Arbeitszeit für das Team GPZ. Übernahme von Telefonzeiten für die Psychotherapeutinnen.

Methoden: Konzepte von Fallkonferenzen, die auf den ambulanten Bereich und bestimmte regionale Bedarfe angepasst werden. Entwicklung eines Konzeptes für die Einbindung niedergelassener Psychotherapeutinnen.

Zeitrahmen: Die Einführung von Akutsprechstunden und Behandlungen ab 1. April 2017 ist eine Chance für eine zeitnahe Konzeptentwicklung.

Zusammenfassend zeigten sich übergeordnete „Querschnittsthemen.“

In Bezug auf **Partizipation und Teilhabe** wurde eine Stärkung von Selbsthilfe und die Etablierung trialogischer Arbeit sowie die Notwendigkeit integrativer

Planung und Steuerung sowie die Einbindung verschiedener Leistungsbereiche zu einem verbundenen Angebot deutlich.

Im Bereich institutioneller Lösung wurde die kommunal orientierte und fallbezogene Steuerung der Hilfen im Rahmen **Gemeindepsychiatrischer Zentren (GPZ)** favorisiert.

Multiprofessionelles Arbeiten, ambulante sozialpsychiatrische Akutbehandlung sowie der aktive Zusammenschluss wichtiger Fachbereiche fanden Beachtung.

Herausgestellt wurde, dass Gemeindepsychiatrische Zentren nur durch politische Entscheidungen, Unterstützung und Moderation zu etablieren seien. Die Kooperation und Zusammenarbeit von Land und Kommunen sei dabei unerlässlich. Es wurde angeregt, dass in unterschiedlichen Versorgungsregionen Modelle für eine Erprobung aufzubauen seien.

Bezüglich aktueller Gesetzesänderungen, wie das Bundesteilhabegesetz, das PsychVVG und die Änderungen der Psychotherapie-Richtlinie, wurde hervorgehoben, dass die Änderungen für die Umsetzung und Realisierung des LPP förderlich sein könnten. Bezogen auf die Psychotherapie-Richtlinie wurden das Sprechstundenangebot, die Kurzintervention und Krisenbehandlung unter dem Aspekt möglicher Einbindung in den GPZ-Verbund diskutiert.

Geplant ist, dass die gemeinsame Arbeit durch eine jährliche Tagung fortgesetzt wird und Projektideen bei der Umsetzung begleitet und evaluiert werden.

Der Landespsychiatrieplan Niedersachsen (LPP) kann unter www.ms.niedersachsen.de/themen/gesundheitspsychiatrie_und_psychologische_hilfen/14025.html als PDF eingesehen werden.

Gertrud Corman-Bergau
Andreas Kretschmar

Niedersächsische Psychotherapeuten engagieren sich in der Psychosozialen Notfallversorgung

Am 10. Juni folgten über 100 approbierte Psychotherapeuten der Einladung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen zu einer Fachtagung über die Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV). Hauptthema war die Rolle der Psychotherapeuten im Feld und im Ablauf der Hilfen bei einem Großschadensereignis in Niedersachsen.

Prof. Dr. Christoph Kröger, Stiftung Universität Hildesheim, moderierte die Veranstaltung gemeinsam mit der Vizepräsidentin der PKN Frau Felicitas Michaelis. Er machte in seinem Eingangsstatement deutlich, dass die PKN seit Jahren engagiert im Landesbeirat „Psychosoziale Notfallversorgung“ mitarbeitet. Aktuell ginge es darum, die Tätigkeitsfelder für die Psychotherapeuten näher zu definieren.

Zunächst berichtete Herr Pastor Joachim Wittchen, Evangelisches Zentrum für Seelsorge Hannover, über die Möglichkeiten und Grenzen der Notfallseelsorge und über die Probleme, im Anschluss an die akute Hilfe den Übergang zu einer eventuell notwendigen psychotherapeutischen Behandlung zu finden. Dies gilt für Betroffene einer Katastrophe, aber natürlich auch für die zahlreichen professionellen und ehrenamtlichen Helfer, die extremen Belastungen ausgesetzt sind.

Dr. Enno Maaß, Varel, informierte seine Kollegen über die Abrechnungsmodalitäten für die Behandlung von Einsatzkräften.

Frau Dr. med. Stefanie Franke vom Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie stellte das Traumanetzwerk Niedersachsen vor und berichtete über die geplanten Änderungen des Opferentschädigungsgesetzes.

Prof. Dr. Lutz Goldbeck, Universitätsklinik Ulm, bot in seinem Vortrag einen Überblick über den Stand von Forschung und Praxis bei der psychotraumatologischen Behandlung von



Felicitas Michaelis (Vizepräsidentin der PKN) und Prof. Dr. Kröger (v. links)



Pastor Wittchen, Dr. med. Franke, Dr. Pieper (v. l.)



„Psychosoziale Notfallversorgung“ Tagung am 10.06.2017 in Hannover

Kindern und Jugendlichen und hob hier besonders die gute Kooperation mit der Universität Lüneburg und dem Traumanetzwerk in Niedersachsen hervor, die er fortsetzen und ausbauen möchte.

Dr. Georg Pieper, Traumaexperte und Spezialist für Krisenintervention, der u. a. beim Grubenunglück in Borken, beim Amoklauf in Erfurt und beim Zugunglück in Eschede als Psychotherapeut tätig war, stellte seine Erfahrungen in eindrucksvollen Berichten und Videos zu Verfügung.

Die Anwesenden waren sich einig, dass die Psychosoziale Notfallversorgung in Niedersachsen gut aufgestellt ist. Den approbierten Psychotherapeuten kommen drei wesentliche Aufgaben zu:

- die Vernetzung untereinander und mit den anderen Helfern,
- die Weiterbehandlung von Opfern und das zügige Bereitstellen von Behandlungsplätzen und
- die Beratung und Behandlung von Einsatzkräften der PSNV.

In einer Erhebung der PKN aus dem vergangenen Jahr haben sich über 250 niedergelassene und angestellte Psychotherapeuten dazu bereit erklärt, im Großschadensfall diese besonderen Aufgaben zu übernehmen. Sie wünschen sich unter der Regie ihrer Kammer eine weitere Vernetzung und Regionalisierung und eine Fortsetzung der gelungenen Veranstaltung im kommenden Jahr.

Felicitas Michaelis
Vizepräsidentin der PKN
(Fotos: PKN)

Geschäftsstelle

Leisewitzstraße 47
30175 Hannover
Tel.: 0511/850304-30
Fax: 0511/850304-44

Sprechzeiten:
Mo, Mi, Do, Fr 09.00 – 11.30 Uhr
Mo, Di, Mi, Do 13.30 – 15.00 Uhr
Mail-Anschrift: info@pknds.de

Mail-Anschrift „Fragen zur Akkreditierung“: Akkreditierung@pknds.de

Internet: www.pknds.de