



Stellungnahme der DGGPP zur Verbesserung der Hilfen für psychisch kranke Ältere

Psychisch kranke ältere Menschen sind aufgrund einer Vielzahl von Einschränkungen kognitiver, emotionaler und sozialer Funktionen und häufig auch angesichts begleitender körperlicher Erkrankungen besonders vulnerabel und haben einen besonderen Hilfebedarf, der ihre pflegenden Angehörigen mit umfasst. Der Erhalt und die Förderung von Autonomie und Lebensqualität dieser Patientengruppe kann in unserer Gesellschaft ein menschenwürdiges Altern sicherstellen helfen.

Die Fragmentierung der Regelungen zur Gesundheits- und Pflegeversorgung treffen aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher Funktionseinschränkungen und Vulnerabilitäten sowie verändertem Inanspruchnahme- und Gesundheitsverhalten psychisch kranke Ältere besonders hart. Auch und gerade Angehörige sind angesichts unterschiedlicher Zugangswege und Einschränkungen im Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten häufig überfordert.

Für die Behandlung psychischer Erkrankungen im Alter gibt es mittlerweile gute Evidenz für eine Reihe von medikamentösen und insbesondere nichtmedikamentösen Verfahren im ambulanten und stationären Bereich sowie in der stationären Altenhilfe. Die Versorgungsforschung in der Gerontopsychiatrie in den letzten Jahren hat aber gezeigt, dass leitlinienbasierte medikamentöse und nichtmedikamentöse Therapieverfahren nur bei 5 - 35% der psychisch kranken Altenbevölkerungen in Deutschland umgesetzt werden.

Ziel der Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung sollte grundsätzlich sein, Autonomie der Betroffenen zu fördern und zu erhalten und insbesondere bei den Angehörigen durch geeignete Maßnahmen die Resilienz im Hinblick auf eigene psychische Erkrankungen zu verbessern.

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP) schlägt daher folgende Punkte zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen vor:

- Sicherstellung sektorübergreifender an individuellen Bedarfen orientierter Behandlungsmöglichkeiten über die Grenzen des SGB V, I und XI hinweg;
- Bedarfsgerechte Bereitstellung individueller Therapie- und Genesungsbegleiter zur einzelfallbezogenen Koordination unter Einschluss einer kontinuierlichen Beratungsmöglichkeit für Angehörige;
- Ermöglichung eines sektorübergreifenden flexiblen und an individuellen Bedarfen orientierten Hometreatments für psychisch kranke Ältere in allen Settings (inkl. der stationären Altenhilfe) durch hybride Vergütungsstrukturen, bzw. gleiche Vergütung der Leistung, unabhängig vom Leistungserbringer;

Geschäftsstelle

DGGPP e.V.
Postfach 1366
51657 Wiehl
Tel.: 02262/797683
Fax: 02262/999 9916
GS@dggpp.de

Vorstand

Prof. Dr. med. Dr. phil. M. Rapp
Potsdam
Präsident

Prof. Dr. med. H. Gutzmann
Berlin
Past Präsident

Prof. Dr. med. T. Supprian
Düsseldorf
Vizepräsident

Dr. med. R.A. Fehrenbach
Saarbrücken
Schatzmeisterin

Dr. med. S. Kreisel
Bielefeld
Schriftführer

Beisitzer

Prof. Dr. med. G. Adler
Mannheim

Dr. med. B. Baumgarte
Gummersbach

Dr. med. K. M. Perrar
Köln

A. Richert
Berlin

PD Dr. med. Ch. Thomas
Stuttgart

Erweiterter Vorstand

PD Dr. med. J. Benninghoff
Haar

Prof. Dr. med. J. Priller
Berlin

Wissenschaftl. Beirat

Prof. Dr. med. H. Förstl
München

Prof. Dr. med. G. Heuft
Münster

Prof. Dr. med. S. Kanowski
Berlin

Prof. Dr. med. H.-J. Möller
München

Prof. Dr. med. H. Radebold
Kassel

www.dggpp.de

- Stärkung der niedergelassenen vertragsärztlichen Versorgung durch Kooperations- und Koordinationsstrukturen in regionalen Netzwerken mit der Möglichkeit sektorenübergreifender Behandlung (etwa hinsichtlich gerontopsychiatrischer Belegbetten)
- Sicherstellung der Umsetzung individuell bedarfsgerechter leitliniengerechter nichtmedikamentöser Therapieverfahren (Neuropsychologie, Ergotherapie, Physiotherapie, Soziotherapie, Logopädie) in allen Settings der Patientenversorgung (inkl. der stationären Altenhilfe)
- Sicherstellung des Zugangs und Vorhalten eines ggf. aufsuchenden psychotherapeutischen Angebots für psychisch kranke Ältere in allen Settings (inkl. der stationären Altenhilfe) mit Implementierung von psychotherapeutischen Supervisionsangeboten in Teams der ambulanten und stationären Altenhilfe
- Sicherstellung einer bedarfsgerechten Beratung der behandelnden Teams zu Polypharmazie und Wechselwirkungen der Polypharmazie und Risikoabschätzung bei Psychopharmakotherapie
- Öffnung der Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation für Patienten über 65 Jahre mit Sicherstellung therapeutischer Angebote typischer Alterserkrankungen wie neurodegenerative Erkrankungen in der ambulanten und stationären medizinischen Rehabilitation.
- Sicherstellung einer bedarfsgerechten Ermöglichung und Vergütung telemedizinischer Angebote in der Gerontopsychiatrie (Nichtmedikamentöse Therapieverfahren, Ermöglichung telemedizinischer Konsensuskonferenzen bei Demenzerkrankungen, Telemedizinische Supervision und Intervention)
- Festschreibung von Aus- und Fortbildungsstandards und personellen Untergrenzen für Pflegepersonal in der stationären Altenhilfe
- Stärkung der interprofessionellen Kommunikation durch Sicherstellung einer leistungsgerechten Vergütung von verpflichtender interprofessioneller Beratung
- Förderung von Programmen zur Stärkung der Resilienz und Prävention psychischer Erkrankungen bei vulnerablen Älteren (wie pflegenden Angehörigen, Älteren mit leichter kognitiver Beeinträchtigung oder Multimorbidität).

Berlin, 20.05.2019



Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Rapp

Präsident
Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und –psychotherapie e.V.
(DGGPP)