

Statement der DGKJP zum APK-Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Hier: Schwerpunktthema „Zielgruppenspezifische Versorgungsfragen“

Kinder und Jugendliche: Hierzu findet ein eigener Dialog statt. Weiterhin bleibt ein Thema der Übergang („Transition“) von jungen Erwachsenen im Rahmen der psychiatrischen Behandlung. Entsprechend den veröffentlichten Papieren der DGKJP und DGPPN (Task-Force Transition) bedarf es hier sowohl weiterhin der Forschung zu spezifischen Interventionen, der Verbesserung des Ineinandergreifens von Systemen, nicht nur im Bereich des SGB V, als auch regionaler Konzepte, wie die Angebote gestaltet werden können. Im Bereich der niedergelassenen KJPP ist eine Behandlung und damit Begleitung der Transition bis zum 21. Lebensjahr möglich, im Bereich krankenhausbasierter (stationärer, institutsambulanter und teilstationärer sowie StaeB-) Konzepte sind die Grenzen strenger. Auch ist aufgrund der unterschiedlichen Versorgungsgebiete (KJP i.d.R. 3-fach größere Versorgungsgebiete als die Psychiatrie, im niedergelassenen betrifft das Verhältnis 1 KJPP : 4 niedergelassene Erwachsenenpsychiater) die Kooperation besonders aufwändig und personalintensiv.

Psychische Erkrankungen im Zusammenhang mit einer Geburt/ Angehörige von psychisch Erkrankten: Im Bereich der Versorgung von Kindern mit psychisch erkranktem Elternteil sei ausdrücklich auf die Ergebnisse der interministeriellen AG im Bericht an den BT verwiesen, die aus Sicht der Fachgesellschaft den kleinsten gemeinsamen Nenner darstellen. Aus fachlicher Sicht wären weitergehende Maßnahmen, als die empfohlenen notwendig, wie auch Sprechstunden für Kinder, die noch keine Diagnose haben (Entstigmatisierung), um präventiv Maßnahmen zur Risikominimierung anbieten zu können. Sogenannte Aurn-Gruppen (präventive Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern) wurden, teils in kommunaler Trägerschaft, teils mischfinanziert mit GKV-Mitteln, an vielen Orten bereits etabliert. Manualisierte Angebote für Kinder sind vorhanden.

Die Ausgestaltung von Angeboten im Rahmen von Erkrankungen, wenn Kinder sehr klein sind (Geburt etc.) ist weiterhin regional sehr unterschiedlich. Diesbezüglich sollten Forschungsergebnisse von laufenden Projekten (z.B. Privileg-M Projekt Univ. Greifswald) rezipiert werden, um niedrighschwellige Angebote auch für Regionen mit geringer Versorgungsdichte anbieten zu können. Die Vernetzung von SGB V Angeboten im Rahmen der Frühen Hilfen muss weiter vorangetrieben werden.

Stationäre Angebote der Mitaufnahme von Kindern mit qualifizierter (!) Betreuung der Kinder sind ebenso als OPS-Kodes beim DIMDI bereits etabliert. Aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie gilt es hier, „Grauzonen“ zu verhindern im Rahmen der unbetreuten Mitaufnahme als „Begleitperson“ auf einer allgemeinpsychiatrischen Regelbehandlungsstation. Psychisch kranke, akut behandlungsbedürftige Elternteile sind oft zur Rundum-Versorgung ihrer Kinder nicht fähig, und Kinderschutzaspekte müssen einbezogen werden.

Suizidalität und NSSV: Diesbezüglich müssen Therapieangebote evaluiert werden und präventive Maßnahmen verstärkt werden, Forschungsprojekte laufen hierzu. Für den KIJU Bereich eigenes Thema im Rahmen des Dialogs.

Regionale Grundversorgung vs. Spezialisierung: eigenes Thema im Rahmen des Dialogs KIJU. Aufgrund der spezifischen Besonderheiten von Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter, der deutlich geringeren Versorgungsdichte in sehr viel kleineren Einheiten und den eher unspezifischen Folgen im Rahmen der Teilhabe und des psychosozialen Funktionsniveaus ist das Konzept der Spezialisierung nur äußerst bedingt tauglich für den Bereich KIJU und hat sich allenfalls im Bereich der Intelligenzminderung und der Suchtbehandlung durchgesetzt. Wichtiger wird für die Zukunft sein, wie flächendeckend bei Fachkräftemangel eine evidenzbasierte Diagnostik und Versorgung gestaltet werden kann. Hierbei werden telemedizinische Angebote ebenso eine Rolle spielen, wie Kooperationen mit Primärversorgern etc. Hierzu sind Modellprojekte dringend erforderlich, um die Praktikabilität etc. zu erproben und zu evaluieren.

Kontakt:

DGKJP Geschäftsstelle

Reinhardtstraße 27B

10117 Berlin

E geschaeftsstelle@dgkjp.de