

Zum APK Projekt „Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen“ I IV. Dialogforum Vernetzung und Kooperation in der Region

Zu den genannten Punkten möchten wir aus Sicht des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e.V. (DVE) Stellung beziehen.

➔ Aktuelle Formen und Perspektiven sektorübergreifender Behandlung, integrierte Versorgung, Modelle nach §64b, Projekte im Innovationsfond

- Eine multiprofessionelle, vernetzte, zeitnahe und wohnortnahe Versorgung soll für alle psychisch Erkrankten möglich sein.
- Eine gut vernetzte Versorgung und Beziehungsgestaltung ist aus ergotherapeutischer Sicht notwendig für eine erfolgreiche Behandlung, diese sollte sektorübergreifend und vor allem „trägerübergreifend“ (auch bei der Vergütung) organisiert sein, um den Belangen und Partizipationszielen der Betroffenen adäquat begegnen zu können. Dabei ist es nötig die Angebote (wie z.B. das persönliche Budget, Soziotherapie, Ergotherapie) übersichtlich und transparent auf einer Plattform abzubilden, um den Zugang barrierefrei zu gestalten.
- Es braucht zudem einen Rahmen, der die setting- und sektorenübergreifende Kommunikation fördert und finanziert. Aktuell hängt dies insbesondere im ambulanten Bereich in hohem Maße an dem persönlichen und unentgeltlichen Engagement und Einsatz von Einzelpersonen. Dieser Zustand ist nicht haltbar.

➔ Stationsäquivalente Behandlung

- Die stationsäquivalente Behandlung als erweitertes Angebot der stationären Versorgung birgt gute Möglichkeiten der regionalen Vernetzung (z.B. zu ambulanten Versorgern, unterstütztes Wohnen, geschütztes Arbeiten) durch enge Kooperationsmöglichkeiten (Leistungen können von außerhalb dazu „gebucht“ werden). Diese Möglichkeiten müssen weiter ausgebaut und in der praktischen Umsetzung gefördert werden.
- Allerdings ergibt sich auch hier eine Unterbrechung der Behandlungskontinuität nach der Entlassung. Eine weitere Versorgung durch das vertraute Behandlungsteam kann aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht erfolgen. Hier ist es im Sinne einer Sicherung der Versorgung und einer Behandlungskontinuität im Übergang in die ambulante Behandlung (ggf. auch im Vorfeld einer Aufnahme in die stationsäquivalente Behandlung) nötig, dass die Rahmenbedingungen erweitert werden. Dazu braucht es auch eine Erhöhung von Kapazitäten im Behandlungsteam.

➔ Ambulante, abgestimmte multiprofessionelle Hilfemixe, aus einer Hand bzw. koordiniert wie aus einer Hand (amb. Komplexleistungen)

- Um für Nutzer:innen die Hilfen transparent und entsprechend ihrem Hilfebedarf und Zielen nutzbar zu machen, sollte es eine feste Ansprechperson aus einem multiprofessionellen Team geben, die als Koordinator:in fungiert.
- Die Soziotherapie zum Beispiel bietet dafür einen gesetzlichen Rahmen, ist jedoch durch die Diskrepanz zwischen der Leistungsvergütung und der geforderten Qualifikation des Leistungserbringers und gleichzeitiger Eingrenzung der Berufsgruppen in der Leistungserbringung sowie föderalen Varianten nicht flächendeckend umgesetzt, sondern im Gegenteil eine Ausnahme im Versorgungsgeschehen.

→ Kooperationsstrukturen mit Qualitätsstandards (Gemeindepsychiatrische Verbände)

- Auch hier fehlt es an verbindlichen (und abrechenbaren) Kommunikationsstrukturen zwischen den Erbringern von ambulanter Therapie und Trägern der ambulanten und stationären Eingliederungshilfe.

→ Digitales Versorgungsnetz

- Im Rahmen des DVG (Digitale-Versorgung-Gesetz) wird angestrebt, dass sich die einzelnen Akteure im Gesundheitswesen unter Fehlervermeidung bei der Informationsermittlung besser patientenbezogen austauschen können. Dies ist nur möglich, wenn tatsächlich alle relevanten Leistungserbringer an das digitale Netzwerk absehbar angeschlossen werden.
- Gleichberechtigte Teilhabe an der Digitalisierung sollte als Grundvoraussetzung für alle Versicherten gesichert werden. Dazu sind entsprechende Hilfen für die Versicherten entsprechend ihres Hilfebedarfs von den Akteuren im Gesundheitswesen zu entwickeln und anzubieten.
- Teletherapie als weiterer Baustein einer Behandlung, sollte in Zukunft nicht nur eine pandemiebedingte Ausnahme sein, sondern in die Regelversorgung übergehen. Sie kann Zugang zum Alltag der Klient:innen eröffnen, der in der üblichen ambulanten Versorgung in der Praxis nicht möglich ist. Möglicherweise kann Teletherapie auch den Zugang zur Ergotherapie erleichtern. International ist Teletherapie ein bewährtes und etabliertes Konzept.

Datum 12.11.2020