

kbo
Kliniken des Bezirks Oberbayern
Kommunalunternehmen
Prinzregentenstraße 18
80502 München
E-Mail: kontakt@kbo.de

Herausgeber: kbo – Kliniken des Bezirks Oberbayern
Umschlagkonzeption und -gestaltung: Aiko Blank
Typografiekonzeption und Satz: Aiko Blank
Druck und Bindung: Bavaria Druck GmbH

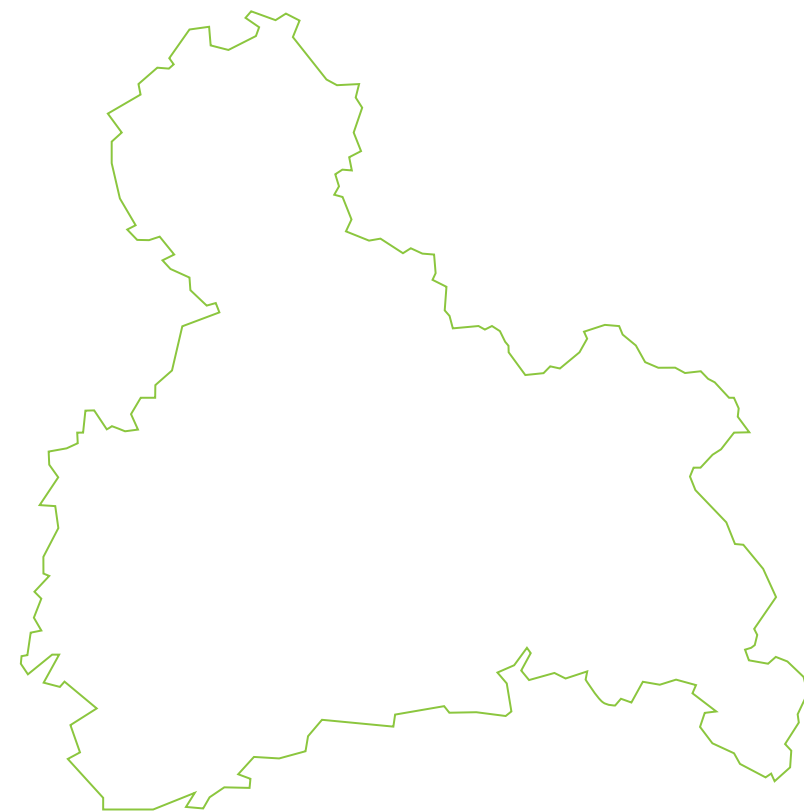
kbo.de



Planungsgrundsätze zur kbo-Weiterentwicklung der Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin im Bezirk Oberbayern 2017 – Erwachsene (ohne Maßregelvollzug)

Planungs- grundsätze

zur kbo-Weiterentwicklung der Psychiatrie,
Psychotherapie, Psychosomatik und Suchtmedizin
im Bezirk Oberbayern 2017 – Erwachsene (ohne
Maßregelvollzug)





Im Auftrag des Bezirks Oberbayern leistet kbo die klinische Versorgung für Menschen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen – stationär, teilstationär und ambulant. Wohnortnähe, Leistungsvielfalt und die zuverlässige Erreichbarkeit rund um die Uhr sind dabei von besonderer Bedeutung. Ziel ist es, Menschen mit einer psychischen Erkrankung möglichst ambulant, vor allem aber individuell und passgenau zu versorgen und neben der medizinischen Genesung vor allem die größtmögliche Selbstständigkeit und Teilhabe an der Gesellschaft zu erreichen.

Die Weiterentwicklung der klinischen Versorgungsangebote basiert auf den Planungsgrundsätzen für Psychiatrie und Suchtmedizin des Bezirks Oberbayern, die erstmals 1981 beschlossen und zuletzt 2017 fortgeschrieben wurden. Bei der Fortschreibung der Planungsgrundsätze 2001 wurden umfangreiche Regionalisierungsziele für eine wohnortnahe psychiatrische Versorgung in Oberbayern beschlossen. Die Fortschreibung 2017 rückt zudem die zeitliche Erreichbarkeit der klinischen Versorgungsangebote in den Fokus und trägt insbesondere der Entwicklung der vergangenen 15 Jahre Rechnung, in denen die Inanspruchnahme von und die Nachfrage nach psychiatrischen und psychosomatischen Diagnostik- und Therapieangeboten bundesweit kontinuierlich gestiegen sind. Hinzu kommen demografische Veränderungen, beispielsweise durch die steigende Lebenserwartung. Der zwischenzeitlich offensichtliche regionale Mangel an niedergelassenen Ärzten und Therapeuten, erfordert zunehmend dynamische und flexible Strukturanpassungen für alle Versorgungspartner, die gemeinsam die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung sicherstellen müssen.

Bei der Weiterentwicklung von kbo legen wir großen Wert auf die enge Kooperation mit allen medizinischen Einrichtungen und Leistungsträgern vor Ort. Ebenso wichtig ist uns die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Versorgungspartnern der Vor- und Nachsorge und den Einrichtungen zur Beratung und Prävention. Entscheidend ist für uns, dass die Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen am gesellschaftlichen Leben bestmöglich unterstützt und gefördert wird.

Unsere hochqualifizierten Mitarbeitenden sind für uns eine Grundvoraussetzung, um unseren Auftrag zu erfüllen. In den vergangenen Jahren haben wir zahlreiche Maßnahmen der Personalentwicklung auf den Weg gebracht, um unsere Qualitätsziele nachhaltig zu sichern.

Auch die Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte und die Weiterentwicklung der Versorgungsforschung gehören zu unserem Selbstverständnis. Hierzu gehören auch die Ausgestaltung sowie die Weiterentwicklung spezialisierter, bedarfsorientierter Konzepte und Strukturen wie unserer psychosomatischen, gerontopsychiatrischen und suchtmmedizinischen Bereiche zur Sicherstellung unserer Weiterbildungsbefugnis für diese Spezialgebiete innerhalb der Psychiatrie beziehungsweise Psychosomatik. Spezialkompetenzen sichern auch unsere umfassenden Weiterbildungsbefugnisse im Unternehmensverbund und stärken unsere Attraktivität für interessierte, engagierte Menschen, die kbo als Arbeitgeber wählen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie – kompakt zusammengefasst – die Grundlagen und Zielsetzungen für die Weiterentwicklung der klinischen, regional orientierten Versorgungsangebote von kbo gemäß den Planungsgrundsätzen des Bezirks Oberbayern vom 20. Juli 2017. Eine Grundlage, zu der wir gerne mit Ihnen in den Austausch und die Zusammenarbeit gehen, um die kontinuierliche Weiterentwicklung und Anpassung zu gewährleisten.

Bezirkstagspräsident Josef Mederer
Verwaltungsratsvorsitzender kbo

Martin Spuckti
Vorstandsvorsitzender kbo

Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach
Vorstand kbo

Hinweis

Die weibliche und die männliche Form werden abwechselnd oder gemischt verwendet, es sind jedoch grundsätzlich alle Geschlechter gemeint.

1	Weiterentwicklung der Versorgung in den bestehenden Versorgungsregionen Oberbayerns	6
2	Alle Klinikgesellschaften übernehmen für ihre Region die Vollversorgung	8
3	Weiterentwicklung von möglichst wohnortnahen klinischen und komplex-ambulanten Versorgungsangeboten („Nähe und Erreichbarkeit“)	10
4	Weiterentwicklung von bedarfsgerechten Angeboten mit hohem fachlichen Standard	12
5	Weiterentwicklung der regionalen klinischen und kliniknahen ambulanten Versorgung unter Berücksichtigung, in Kooperation und in engster räumlicher Nähe mit den dortigen somatischen Versorgungsstrukturen und Angeboten. Der „gemeinsame Eingang“ wird angestrebt.	14
6	Weiterentwicklung und Flexibilisierung der vollstationären, tagesklinischen und kliniknahen ambulanten Versorgung. Besondere Berücksichtigung einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Personalausstattung.	18
7	Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung. Zur Qualitätssicherung, Sicherstellung der Weiterbildungsbefugnis und zur Weiterentwicklung suchtmedizinischer, gerontopsychiatrischer und psychosomatischer Kompetenzen werden in Oberbayern entsprechende Kompetenzzentren ausgeprägt.	22
8	Weiterentwicklung und Sicherstellung von Versorgungsforschung und Entwicklung von innovativen Versorgungskonzepten	26
9	Weiterentwicklung einer engen Vernetzung klinischer Versorgung mit einem koordinierten System von Vor- und Nachsorgeeinrichtungen (z. B. RPK, SPDIs, GPDIs, Tagesstätten und sozialtherapeutischen Einrichtungen).	30
10	Weiterentwicklung und Vernetzung von weiteren außerklinischen und präventiven Angeboten (z. B. Krisendienst, Beratungsangebote etc.)	34
11	Weiterentwicklung und Förderung der Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen am gesellschaftlichen Leben (Inklusion)	38
12	Größe und Struktur der Kliniken sollen eine fachlich qualitative hochwertige und wirtschaftlich tragfähige medizinisch-therapeutische und pflegerische Versorgung dauerhaft sicherstellen	42
13	Die Weiterentwicklung der klinischen Versorgung findet sowohl im Rahmen einer regionalen Vollversorgung als auch über spezialisierte regionale und überregionale Angebote für definierte Patientengruppen statt.	46

1

»» **kbo**

**IST IN DER REGION
VERANKERT«**

WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNG IN DEN BESTEHENDEN VERSORGUNGSREGIONEN OBERBAYERNS

Oberbayern ist mit seinen knapp fünf Millionen Einwohnern ein infrastrukturell und demografisch vielgestaltiger, heterogener Bezirk mit großstädtischen Ballungsräumen, Kleinstädten und ländlichen, bevölkerungsarmen Gebieten. Entsprechend unterschiedlich sind die jeweiligen Gegebenheiten, die es bei der Weiterentwicklung bestehender und dem Aufbau neuer Behandlungsangebote zu beachten gilt. Um diesem Umstand gerecht zu werden und die Versorgung lokal zu verankern, hat kbo die Zuständigkeit für die psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Versorgung in definierte Gebiete gegliedert und an die einzelnen Klinikgesellschaften – das kbo-Isar-Amper-Klinikum, das kbo-Inn-Salzach-Klinikum, die kbo-Lech-Mangfall-Kliniken – übertragen. Der regionale Bezug der kbo-Klinikgesellschaften gewährleistet den Blick auf die örtlichen Besonderheiten, das Erkennen von sich verändernden Bedarfen und die passgenaue Weiterentwicklung der Vor-Ort-Angebote.

Das Dach sichert, dass die Versorgungsverpflichtung verbindlich wahrgenommen wird und die regionalen Entwicklungen im Rahmen eines abgestimmten, qualitätsorientierten Gesamtkonzeptes stattfinden.

2

»kbo

WEIST KEINEN
PATIENTEN AB, DER
EINE PSYCHIATRISCH-
PSYCHOTHERAPEUTISCHE
BEHANDLUNG BENÖTIGT«

ALLE KLINIKGESELLSCHAFTEN ÜBERNEHMEN FÜR IHRE REGION DIE VOLLVERSORGUNG

Seelische Störungen im Erwachsenenalter zeigen eine große und aufgrund verschiedener Faktoren zunehmende Bandbreite an psychischen, psychosomatischen oder Verhaltensauffälligkeiten.

Die aktuell gültige Fassung der Internationalen Klassifikation der Krankheiten ICD 10 nennt derzeit etwa 100 psychische Störungsbilder. Jedes Störungsbild kann zudem in unterschiedlichen Schweregraden, in unterschiedlicher Akuität, aber auch in unterschiedlicher Ausprägung auftreten, was insbesondere bei Menschen mit anderen kulturellen, ethnischen oder religiösen Hintergründen zum Tragen kommt.

kbo-weit ist geregelt, dass die Behandlungen vorrangig in den regionalen Vor-Ort-Kliniken der einzelnen Klinikgesellschaften stattfinden und dort, je nach Störungsbild und Behandlungsbedarf, den einzelnen Behandlungsbereichen zugeordnet werden.

Grundsätzlich verpflichtet sich kbo als psychiatrischer Vollversorger, allen Bürgerinnen und Bürgern Oberbayerns sowie allen in Oberbayern ansässigen Menschen, unabhängig von ihrem aktuellen bürgerrechtlichen Status, psychiatrische Behandlung in geeigneter Form zu gewähren, falls sie diese wegen einer akuten seelischen Störung benötigen. Niemandem wird aufgrund von Ausschlusskriterien, seien sie auf Seiten des Patienten, seien sie auf Seiten der Institution, eine Behandlung vorenthalten.

3

»» **kbo**

**BEHANDELT NAH
AM ALLTAG UND AM
LEBENSUMFELD«**

WEITERENTWICKLUNG VON MÖGLICHST WOHNORTNAHEN KLINISCHEN UND KOMPLEX- AMBULANTEN VERSORGUNGSANGEBOTEN („NÄHE UND ERREICHBARKEIT“)

Menschen mit seelischen Störungen fällt es oft schwer, psychiatrische Hilfe zu suchen. Ursachen können Scham, Scheu oder Angst vor Stigmatisierung sein, aber auch eine zu große räumliche Entfernung mit den Folgen mangelnder Vertrautheit und hohem Aufwand an Mobilität.

Erreichbarkeit und Nähe – nicht nur im Sinne von kurzen Wegen, sondern auch verstanden als Niedrigschwelligkeit – sind deshalb wesentliche Voraussetzungen dafür, dass fachkundige Hilfe frühzeitig in Anspruch genommen wird und die vorgehaltenen Versorgungsangebote zum Tragen kommen. Regionalisierung, also die Ansiedelung der kbo-Einrichtungen in den einzelnen Regionen, bleibt deshalb auch weiterhin vorrangiger Grundsatz für künftige Versorgungsplanungen.

Dass die Vor-Ort-Angebote möglichst ambulant, aufsuchend, tagesklinisch und vollstationär sind, soll den Patienten verschiedene Behandlungsoptionen und -alternativen eröffnen und die Übergänge zwischen den einzelnen Behandlungsformen erleichtern.

4

DIE ANGEBOTE VON
» **kbo**
RICHTEN SICH AN DEN
SICH ÄNDERNDEN
BEHANDLUNGSBEDARFEN
DER MENSCHEN IN
OBERBAYERN AUS«

WEITERENTWICKLUNG VON BEDARFSGERECHTEN ANGEBOTEN MIT HOHEM FACHLICHEN STANDARD

Der Bedarf an psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsangeboten ist keine feste Größe, sondern unterliegt demographischen, politischen, gesellschaftlichen, ökonomischen, kulturellen und wissenschaftlichen Entwicklungen. Diese beachten wir bei allen unseren Planungen:

- die demografische Entwicklung in den einzelnen Regionen, z. B. Bevölkerungswachstum oder überproportionaler Anstieg alter und hochbetagter Menschen
- gesetzliche Vorgaben, die die Rechte der Patienten stärken und psychiatrische Hilfe vor Sicherung stellen (PsychKHG, Patientenrechtegesetz)
- akut und längerfristig neu auftretende Bedarfe mit veränderten Versorgungscharakteristika, z. B. bei Menschen mit Flucht- und Kriegserfahrung
- „neue“ Störungsbilder, getriggert durch erhöhte Belastungen in der Arbeitswelt, erhöhte Mobilität, Digitalisierung etc.
- veränderte Erwartungen und veränderte Inanspruchnahme von Behandlungsleistungen, bedingt durch die Emanzipation von Betroffenen und Angehörigen, aber auch den Anspruch auf kundenorientierte Strukturen, wie Hilfen vor Ort und Hilfen außerhalb der Regelöffnungszeiten
- neue therapeutische Konzepte, Programme, Ansätze (z. B. Gedächtnissprechstunde oder spezialisierte Angebote für Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen) und Versorgungsformen (z. B. Stationsäquivalente Behandlung zuhause (StäB))
- die Versorgungsangebote anderer Anbieter psychiatrischer, psychotherapeutischer und psychosomatischer Leistungen (private, kirchliche, sonstige öffentliche Träger)
- Im steten Überprüfen der Bedarfslagen und in der möglichst passgenauen Weiterentwicklung der Angebote an die sich stetig verändernde Versorgungslandschaft sehen wir eine wichtige Aufgabe.

5

»» **kbo** IST
TEIL DER ALLGEMEINEN
GESUNDHEITSVERSOR-
GUNG«

WEITERENTWICKLUNG DER REGIONALEN KLINISCHEN UND KLINIKNAHEN AMBULANTEN VERSORGUNG UNTER BERÜCKSICHTIGUNG, IN KOOPERATION UND IN ENGSTER RÄUMLICHER NÄHE MIT DEN DORTIGEN MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSTRUKTUREN UND ANGEBOTEN.

Die Hospitalisierung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung in wohnortfernen Einrichtungen und die Ausgliederung ihrer Behandlungen aus dem System der allgemeinen Gesundheitsversorgung hat lange Zeit nicht nur zur Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen geführt, sondern auch des gesamten medizinischen Fachgebiets Psychiatrie.

Die Ansiedelung psychiatrischer Behandlungseinheiten in möglichst enger räumlicher Nähe zu Kliniken der allgemeinen medizinischen Behandlung ist deshalb ein Fortschritt. Sie normalisiert psychiatrische Behandlungen und erleichtert Patienten mit seelischen Erkrankungen den Zugang zu qualifizierter fachlicher Hilfe. Außerdem trägt sie den Erkenntnissen und Erfahrungen Rechnung, dass bei vielen primär körperlich kranken Patienten psychische Probleme am Krankheitsgeschehen beteiligt sind und dass seelische Erkrankungen mit höheren körperlichen Erkrankungsrisiken und damit auch erhöhtem körperlichen Behandlungsbedarf einhergehen.

Die von kbo bei möglichst allen regionalen Kliniken, Tageskliniken und Ambulanzen angestrebte Nähe zu den örtlichen Allgemeinkrankenhäusern will diesen Aspekten gerecht werden.

Außerdem fördert sie den fachlich-therapeutischen Austausch zwischen der Psychiatrie und den anderen medizinischen Fachgebieten und erleichtert es, die wechselseitige Beziehung von Seele und Körper in die jeweiligen Behandlungen einzubeziehen (Konsil- und Liaisontätigkeit).



6

»» **BEI kbo**
**FOLGT DIE BEHANDLUNG
DEM JEWEILS
INDIVIDUELLEN BEDARF
DES PATIENTEN «**

WEITERENTWICKLUNG UND FLEXIBILISIERUNG DER VOLLSTATIONÄREN, TAGESKLINISCHEN UND KLINIKNAHEN AMBULANTEN VERSORGUNG. BESONDERE BERÜCKSICHTIGUNG EINER BEDARFSGERECHTEN UND QUALITATIV HOCHWERTIGEN PERSONALAUSSTATTUNG.

Die Behandlung von Menschen mit seelischen Krisen und Erkrankungen im vollstationären Setting ist heute, dank therapeutischer und struktureller Fortschritte, besonders akuten Ausnahmezuständen oder spezifischen psychischen Problemlagen vorbehalten.

Ambulante, teilstationäre und aufsuchende Behandlungsformen haben einen gleichrangigen Stellenwert und kommen mittels einer gezielten Patientensteuerung zum Tragen.

Die Folge dieser Behandlungsalternativen können häufige Wechsel zwischen den einzelnen Settings sein. Diese Übergänge sind therapeutisch sinnvoll, stellen aber hohe Anforderungen an die Strukturqualität der Klinik und an ihr therapeutisches Management.

Warum? Weil neben dem Fokus auf die jeweils aktuelle Problematik, Beziehungskontinuität und eine längerfristige therapeutische Perspektive zu den wichtigsten Parametern erfolgreicher Behandlung gehören.

Das Vorhalten der gesamten Bandbreite an Behandlungsformen durch alle kbo-Gesellschaften in allen Regionen ermöglicht diese Flexibilisierung.

Damit der einzelne Patient daraus Nutzen ziehen kann, müssen die Übergänge zwischen den Behandlungsabschnitten flexibel gestaltet werden.

Diese neue, zeitgemäße Form der Flexibilisierung stellen wir durch eine gute Ausstattung an qualifizierten, multiprofessionellen therapeutischen Mitarbeitern und Teams mit einer prozessorientierten und mehrdimensionalen Sicht auf das Behandlungsgeschehen sicher.



7

»» **kbo**

**BILDET KOMPETENZ-
ZENTREN FÜR
SPEZIALISIERTE
BEHANDLUNGEN
HERAUS«**

**WEITERENTWICKLUNG VON
QUALITÄTSMANAGEMENT ZUR
KONTINUIERLICHEN VERBESSERUNG
DER PATIENTENVERSORGUNG. ZUR
QUALITÄTSSICHERUNG, SICHERSTELLUNG
DER WEITERBILDUNGSBEFUGNIS UND ZUR
WEITERENTWICKLUNG SUCHTMEDIZINISCHER,
GERONTOPSYCHIATRISCHER UND
PSYCHOSOMATISCHER KOMPETENZEN
WERDEN IN OBERBAYERN ENTSPRECHENDE
KOMPETENZZENTREN AUSGEPRÄGT.**

Die jüngste Entwicklung von Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ist gekennzeichnet durch einen enormen Zuwachs an Wissen, Differenzierung und Spezialisierung, sowohl was die Diagnostik als auch was das Verständnis und die Behandlung einzelner Störungsbilder anbelangt.

Um die damit verbundenen Erwartungen der „Kunden“ – Patienten, Angehörige, Versorgungspartner – zu erfüllen, verpflichtet sich kbo seit 2004 einem Qualitätsmanagement, dessen Ziel eine stete Verbesserung der Behandlungsleistungen ist.

Dazu schöpft kbo einen Vorteil aus der Größe des Verbunds und bildet neben den wohnortnahen Behandlungseinheiten überregionale Kompetenzzentren für Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie und Psychosomatik heraus. In diesen Kompetenzzentren wird das spezifische Wissen zu den einzelnen Teilbereichen des Fachgebietes gebündelt und weiterentwickelt und es kommen spezielle therapeutische Ansätze und Programme zur Anwendung.

So wird zudem sichergestellt, dass kbo über eine umfassende Weiterbildungsbefugnis für alle Teildisziplinen der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik verfügt und attraktiv für die Facharztweiterbildung bleibt.

Damit auch die Qualität der wohnortnahen Behandlungen auf hohem Niveau gehalten wird, stehen die Kompetenzzentren mit den regionalen Kliniken zu spezifischen Behandlungsfragen in regem Austausch. Darüber hinaus leisten sie durch regelmäßige Fortbildungsangebote und Veröffentlichungen einen strukturierten Wissenstransfer innerhalb des kbo-Verbundes.

Neben diesen internen qualitätssichernden Aufgaben wollen die Kompetenzzentren auch in der (Fach-)Öffentlichkeit sichtbar sein und als Meinungsbildner und „Leuchttürme“, an denen man sich orientieren kann, wahrgenommen werden.



8

»» **kbo**

**STEHT FÜR FORTSCHRITT
UND INNOVATION IN DER
PRAXIS«**

WEITERENTWICKLUNG UND SICHERSTELLUNG VON VERSORGUNGSFORSCHUNG UND ENTWICKLUNG VON INNOVATIVEN VERSORGUNGSKONZEPTEN

Wandel und Paradigmenwechsel bestimmen aktuell die Entwicklung der psychiatrischen Versorgungskonzepte und -strukturen. Ein vormaliges Krankheits- und Behandlungsverständnis wird aufgrund neuer Erkenntnisse und Anforderungen Zug um Zug durch veränderte Leitgedanken abgelöst:

- Ausdifferenzierung flexibler, vorrangig ambulanter Formen der Behandlung
- Dialog von Betroffenen, Angehörigen und Professionellen
- Prävention, Frühbehandlung und Krisenhilfe
- Partizipation, Ressourcenorientierung und Empowerment
- Ausrichtung aller therapeutischen Maßnahmen an den individuellen Bedarfen des einzelnen Betroffenen

Die Vielzahl und Verschiedenartigkeit qualifizierter Angebot und die hohe Expertise, die wir an unseren Standorten vorhalten, bieten günstige Voraussetzungen, diese innovativen Ansätze systematisch und modellhaft in einzelnen kbo-Kliniken zu erproben. Aufgabe und Anliegen der Versorgungsforschung, die bei uns sowohl in den kbo-Klinikgesellschaften als auch in einem eigenen Institut (BIDAQ: Bayerisches Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung) ihren Platz hat, ist u. a. die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation dieser Vorhaben. Sind Wirksamkeit und Effizienz dargelegt, werden die Erkenntnisse in die anderen kbo-Einrichtungen übertragen.

Dass Forschung grundsätzlich im kbo-Portfolio verankert ist, wird dadurch sichergestellt, dass die kbo-Kliniken Lehrkrankenhäuser der beiden Münchner Universitäten – Ludwig-Maximilians-Universität und Technische Universität – sind.

Auch durch die Beteiligung von kbo an bundesweiten und internationalen multizentrischen Studien zu innovativen Versorgungskonzepten sowie durch die Teilnahme von kbo-Vertretern an Fachsymposien und wissenschaftlichen Kongressen ist ein steter, wechselseitiger Transfer von Forschung und klinischer Praxis gewährleistet.



9

»» **kbo**

**LEBT PSYCHIATRIE
ALS GEMEINSCHAFTS-
AUFGABE«**

WEITERENTWICKLUNG EINER ENGEN VERNETZUNG KLINISCHER VERSORGUNG MIT EINEM KOORDINIERTEN SYSTEM VON VOR- UND NACHSORGEEINRICHTUNGEN (Z. B. RPK, SPDIS, GPDIS, TAGESSTÄTTEN UND SOZIALTHERAPEUTISCHEN EINRICHTUNGEN).

Die seit den 1970er Jahren entstandene Auffächerung der psychiatrisch-psychotherapeutisch-psychozialen Versorgungsangebote folgt den Erkenntnissen und Forderungen der Psychiatriereform nach einem umfassenden, bio-psycho-sozialen Verständnis von seelischer Gesundheit.

Menschen mit einer seelischen Erkrankung werden in allen Komponenten, die zum Wohlbefinden, zur Aktivität und zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gehören, wahrgenommen, und die professionellen Hilfeleistungen richten sich nach den je aktuellen und individuellen Bedarfen der Betroffenen, die zum aktiven Mitgestalten ermuntert werden.

Oft erfordert das eine enge Abstimmung und Verknüpfung von medizinisch-psychiatrischen, psychotherapeutischen, sozialtherapeutischen, milieutheraeutischen und alltagspraktischen Maßnahmen, die z. T. zeitgleich, z. T. vor oder nach einer Klinikbehandlung möglichst koordiniert erfolgen sollen.

Die kbo-Kliniken, die mit ihren ambulanten, aufsuchenden, teilstationären und stationären Behandlungen für viele Menschen mit seelischen Erkrankungen oft langfristig einen wichtigen Teil der Therapie übernehmen, wissen um den hohen Stellenwert von Vernetzung, gerade bei komplexen und längerdauernden Behandlungsverläufen.

Sie verstehen Psychiatrie als Gemeinschaftsaufgabe und werden dieser durch einzelfallbezogene Planungs- und Koordinierungsmaßnahmen (z. B. Fallkonferenzen, Brückenkonzferenzen), durch Abstimmung in Planungsrunden für spezifische Zielgruppen oder Fragestellungen (z. B. Migration, Wohnungslosigkeit, Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung) sowie durch aktive Teilnahme an regionalen Planungs- und Steuerungsgremien wie den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAGs) gerecht.



10

»» **kbo**

**ARBEITET ENG VERNETZT
MIT SÄMTLICHEN
AUSSERKLINISCHEN
DIENSTEN UND
BERATUNGSSTELLEN
ZUSAMMEN«**

WEITERENTWICKLUNG UND VERNETZUNG VON WEITEREN AUSSERKLINISCHEN UND PRÄVENTIVEN ANGEBOTEN (Z. B. KRISENDIENST, BERATUNGSANGEBOTE ETC.)

Seelische Krisen und Erkrankungen zeigen sich in sehr unterschiedlichen Ausprägungen und Erscheinungsformen. In der Regel entwickeln sie sich nicht von heute auf morgen, sondern über einen längeren Zeitraum. Bei weitem nicht jede Störung des seelischen Gleichgewichtes benötigt sofort die komplexe und multiprofessionelle Behandlung einer Klinik.

Allerdings gilt fast ausnahmslos: Je früher geeignete, fachkundige Hilfe eintritt, umso günstiger ist der weitere Verlauf.

Um diesem Umstand gerecht zu werden, steht den Bürgerinnen und Bürgern von Oberbayern flächendeckend ein Netz an allgemeinen und spezifischen außerklinischen Einrichtungen als (Erst-)Anlaufstellen zur präventiven Beratung und Unterstützung zur Verfügung.

Die kbo-Kliniken haben im Rahmen ihrer Versorgungsverpflichtung die gesamte psychiatrische Versorgungslandschaft ihres Zuständigkeitsgebiets im Auge.

Sie wissen um ihre Rolle und ihre Verantwortung, sehen aber genauso die Rolle und die Aufgaben der außerklinischen Versorgungspartner. Insbesondere sind sie sich der vielfältigen Übergänge bewusst, weshalb sie die enge Zusammenarbeit mit diesen Einrichtungen als ein Kernelement ihres Auftrages verstehen. Erst durch ein enges und abgestimmtes Zusammenwirken zwischen den beiden Bereichen ist gewährleistet, dass jeder von einer seelischen Störung betroffene Mensch zu jedem Zeitpunkt das für ihn am besten geeignete Angebot erhält.

Eine besondere Rolle in puncto Vernetzung nimmt der Krisendienst Psychiatrie ein. Mitarbeiter aus den kbo-Kliniken und dem außerklinischen Bereich nehmen gleichermaßen und Schulter an Schulter die Aufgaben der Krisenberatung, der frühzeitigen Weichenstellung und der Vermittlung in je passgenaue Hilfeangebote aus dem gesamten Angebotspektrum wahr: damit aus einer Krise keine Krankheit wird.



11

»» DIE BEFÄHIGUNG
VON MENSCHEN
MIT EINER
SEELISCHEN
ERKRANKUNG ODER
BEHINDERUNG ZUR
GLEICHBERECHTIGTEN
TEILHABE AM
GESELLSCHAFTLICHEN
LEBEN HAT BEI

kbo

einen hohen
Stellenwert«

WEITERENTWICKLUNG UND FÖRDERUNG DER TEILHABE VON MENSCHEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN AM GESELLSCHAFTLICHEN LEBEN (INKLUSION)

Menschen mit seelischen Erkrankungen leiden oft doppelt, weil sie zusätzlich zu den krankheitsbedingten Störungen Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung erfahren.

Die UN-Behindertenrechtskonvention von 2006 setzt sich dafür ein, dass die Benachteiligung von Menschen mit Behinderung – und dazu gehören auch Menschen mit seelischer Behinderung – aufhört und fordert Inklusion, also die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben.

Im psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungsgeschehen bei kbo ist Inklusion ein unverrückbarer Richtwert: als Grundhaltung der Gleichberechtigung und Gleichwertigkeit aller Menschen sowie als Maßstab für die Ausrichtung und Ausgestaltung der Behandlungen.

Maßnahmen zur Erhöhung von Selbstbestimmung, Partizipation und Autonomie gehen Hand in Hand mit vielgestaltigen Hilfen zur Überwindung von Barrieren und zur Förderung von Ressourcen im Lebens-, Wohn- und Arbeitsumfeld – alle letztlich ausgerichtet auf die Vermeidung einer krankheitsbedingten Abwärtsspirale, die zu Isolation, Ausgrenzung, Vereinsamung sowie ökonomischer und sozialer Verarmung führt.

Weil die soziale Teilhabe von Menschen mit seelischen Erkrankungen aber nicht ohne gesellschaftliche Akzeptanz möglich ist – sei es in den Bereichen Wohnen, Arbeit, Freizeit oder Kultur – beteiligt sich kbo an Projekten und Aktivitäten, die das Wissen und die Sensibilität der Bevölkerung zu seelischen Erkrankungen erhöhen, Berührungspunkte reduzieren und die zu der Erkenntnis beitragen, dass Diversität ein hohes soziales und kulturelles Gut ist.



12

»» **BEI kbo**

**GEHEN FACHLICHE
QUALITÄT UND
WIRTSCHAFTLICHKEIT
HAND IN HAND«**

GRÖSSE UND STRUKTUR DER KLINIKEN SOLLEN EINE FACHLICH QUALITATIVE HOCHWERTIGE UND WIRTSCHAFTLICH TRAGFÄHIGE MEDIZINISCH-THERAPEUTISCHE UND PFLEGERISCHE VERSORGUNG DAUERHAFT SICHERSTELLEN

Behandlungsqualität, Kundenorientierung und Wirtschaftlichkeit sind heute die zentralen Anforderungen an jeden Anbieter von Gesundheitsleistungen. kbo stellt sich dieser Herausforderung und hält flächendeckend für alle Regionen Oberbayerns eine fachlich hochwertige und wirtschaftlich tragfähige psychiatrische Versorgung vor.

Dies gelingt durch den Umfang und die Ausdifferenzierung des kbo-Leistungsangebotes, aber auch durch die Struktur der regionalen Kliniken und überregionalen Kompetenzzentren. Indem alle Leistungen als Teil eines Gesamtkonzeptes betrachtet, aufeinander abgestimmt und miteinander vernetzt werden, ist es möglich, überregionale Fokuskonzepte mit sehr differenzierten und spezialisierten Behandlungsangeboten neben Vor-Ort-Kliniken, die die Regelversorgung für ihre Region erbringen, zu betreiben und dabei an allen Standorten sowohl eine hohe medizinische Kompetenz als auch ein wirtschaftliches Arbeiten zu gewährleisten.

In diesem Verbund können übergeordnete Dienstleistungszentren patientenferne Aufgaben wirtschaftlicher erbringen, wodurch die Kliniken vor Ort von Verwaltungsaufgaben entlastet werden und sich auf die Behandlung am Patienten konzentrieren können. So wird die Position der regionalen Kliniken im Wettbewerb um qualifiziertes medizinisch-therapeutisches und pflegerisches Personal gestärkt, ein Aspekt, der insbesondere für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung in der Fläche immer mehr an Bedeutung gewinnt.



13

Die regionalen
»» Angebote der
Vor-Ort-Versorgung

ergänzt

kbo

durch regionale und
überregionale
Spezialangebote«

DIE WEITERENTWICKLUNG DER KLINISCHEN VERSORGUNG FINDET SOWOHL IM RAHMEN EINER REGIONALEN VOLLVERSORGUNG ALS AUCH ÜBER SPEZIALISIERTE REGIONALE UND ÜBERREGIONALE ANGEBOTE FÜR DEFINIERTE PATIENTENGRUPPEN STATT.

Bevölkerungswachstum mit z. T. veränderter demographischer Zusammensetzung, „neue“ oder „seltene“ Störungsbilder, aber auch spezialisierte Behandlungsangebote erfordern eine stete Anpassung und Weiterentwicklung der klinischen Versorgungsangebote.

Diesen Anforderungen stellen sich vorrangig die regionalen kbo-Kliniken mit ihren ambulanten, teilstationären, stationären, zunehmend auch aufsuchenden und integrierten Angeboten, sind sie doch für die niedrigschwellige, wohnortnahe psychiatrisch-psychotherapeutische Krisen- und Akutbehandlung der Menschen ihrer Versorgungsregion in den Bereichen Allgemeinpsychiatrie, Sucht und Gerontopsychiatrie zuständig.

Ergänzend dazu profiliert sich kbo über die Weiterentwicklung der Kompetenzangebote für definierte Patientengruppen, aber auch für seltene Störungsbilder, die von spezialisierten Konzepten und Programmen profitieren. Dies erfolgt zum einen in den überregionalen Kompetenzzentren, aber auch in speziellen Behandlungseinheiten, die zwar im Rahmen von Regionalkliniken, jedoch überregional, z. T. bundesweit angeboten werden (z. B. das Huntington-Zentrum Süd am kbo-Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils) oder die Behandlungseinheit Soteria am kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost).

