

MAGAZIN

3|2016

Offene Sprechstunde

Ein Therapiehund für Kinder

Krisendienst Psychiatrie

Ambulante psychiatrische Versorgung





EDITORIAL



VOR ORT

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Perspektiven und Chancen ambulanter psychiatrischer Versorgung sind ein Thema unserer aktuellen Ausgabe. Dass wir hierbei vor ganz wesentlichen Entwicklungen stehen und sie mitgestalten, wurde Mitte Februar deutlich: Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe stellte ein Eckpunktepapier zum zukünftigen Entgeltsystem für die Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik vor, auf das sich die Koalitionspartner verständigt haben.

Beispielsweise wurde das Hometreatment als Maßnahme zur Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung benannt. Hometreatment bringt eine komplexe psychiatrisch-psychotherapeutische Akut-Behandlung zu den Patienten nach Hause. Auch für Menschen mit einer schweren psychischen Erkrankung bedeutet das eine deutliche Flexibilisierung. Sie werden die erforderlichen und gewünschten Leistungen künftig nicht mehr nur innerhalb des Krankenhauses abrufen können, sondern auch in ihrem häuslichen Umfeld. Bei kbo haben wir bereits erste positive Erfahrungen mit dem

Modell Hometreatment gemacht und freuen uns, diesen Weg weiterzugehen.





Und ein weiterer erfreulicher Schritt ist gelungen: Im März geht der psychiatrische Krisendienst an den Start, den der Bezirk Oberbayern für Menschen in akuten seelischen Krisen aufbaut. Ein weiteres wohnortnahe Angebot für schnelle und fachkompetente Hilfe, das aus der Versorgungslandschaft bald nicht mehr wegzudenken sein wird.

Vielen Dank für Ihr Interesse am kbo-Magazin und viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Ihr

Martin Spuckti
Vorstand kbo

INHALT

-  3 | Offene Sprechstunde bei PC- und Internetsucht
 -  Ein Therapiehund am kbo-Kinderzentrum München
 -  4 | Aufbau Krisendienst Psychiatrie
 - 5 | Perspektiven und Chancen ambulanter psychiatrischer Versorgung
 -  8 | Palliativmedizinischer Konsiliardienst im kbo-Inn-Salzach-Klinikum
 - 9 | Verleihung des 1. kbo-Innovationspreises Mental Health | Sozialpsychiatrie
 - 10 | Veranstaltungstipps
 - 11 | Personalien
- Ihre Mitarbeit bei kbo
- Impressum

Sie interessieren sich für aktuelle Informationen rund um kbo? Abonnieren Sie unseren Newsletter unter kbo.de/newsletter.



OFFENE SPRECHSTUNDE BEI PC- UND INTERNETSUCHT

Chatten, gamen, surfen, bloggen, twittern: Das alles ist aus unserer Welt nicht mehr wegzudenken. Problematisch wird es aber, wenn die Menschen sich in die virtuellen Welten flüchten und den Bezug zur Realität verlieren. „Betroffen sind Männer und

Frauen gleichermaßen, unabhängig vom Alter“, erläutert Oberärztin Dr. med. Susanne Pechler. Für die Betroffenen gibt es seit 02. Februar 2016 eine offene Sprechstunde im Herzen von München in der Leopoldstraße 175. „Betroffene, aber auch Eltern, können sich hier vorstellen und beraten lassen“, so Pechler.

Neben der Beratung bietet die Ärztin auch ein Screening an, um zu beurteilen, ob bereits eine Gefährdung oder Erkrankung vorliegt. „Wichtig ist eine qualifizierte und grundsätzliche Anamnese, um die Behandlung planen zu können.“ Die Überweisung eines Arztes ist nicht notwendig, nur ihre Versicherungskarte müssen die Interessierten vorlegen. „Falls sich im Gespräch herauskristallisiert, dass der Patient behandlungsbedürftig ist, können wir ihm auch eine tagesklinische oder stationäre Behandlung anbieten“, so Pechler. Die offene Sprechstunde wendet sich an Patienten ab 17 Jahren. [hl](#)

*Kleines Foto links:
Dr. Susanne Pechler ist die Initiatorin
der PC-Sprechstunde.*



Anmeldung

Interessierte können sich direkt bei Oberärztin Dr. Susanne Pechler telefonisch unter 01522 2693488 oder per E-Mail an susanne.pechler@kbo.de anmelden.

kbo-Isar-Amper-Klinikum
München-Nord
Psychiatrische Tagesklinik
und Ambulanz
Leopoldstraße 175
80804 München

EIN THERAPIEHUND AM kbo-KINDERZENTRUM MÜNCHEN

Der neueste Mitarbeiter im kbo-Kinderzentrum München ist mit seinen sechs Monaten nicht nur der allerjüngste, sondern hat auch vier Beine, Schlappohren und ein knuddelweiches Fell: Leo, ein sechs Monate alter Havaneser-Welpen. Mit dem therapeutischen Einsatz des Hundes sollen die Kinder und Jugendlichen am kbo-Kinderzentrum München in Zukunft noch besser behandelt werden können.

Die Psychologin und Besitzerin von Leo, Dr. Maria Licata, freut sich sehr, dass im kbo-Kinderzentrum München die tiergestützte Therapie bald ein fester Bestandteil in der täglichen Arbeit wird: „Die Therapie mit Hunden ist bei einer Vielzahl von Störungen einsetzbar und hat einen nachweislich positiven Effekt auf den Therapieverlauf, zum Beispiel bei Kindern mit Bindungs- und Angststörungen, Autismus oder geistiger Behinderung. So kann ein Therapiehund dabei helfen, den kleinen Patienten ihre Ängste zu nehmen und Vertrauen zu schaffen.“

Bis es soweit ist, muss Leo allerdings zunächst in einer speziellen Hundetherapieschule ausgebildet werden. Etwa ein Jahr wird der Grunderziehungskurs und die Ausbildung zum Therapiehund dauern und rund 5.000 Euro kosten. Das ist nur dank der tatkräftigen Unterstützung zahlreicher Spender möglich, die die Ausbildungssumme bereits zum Teil finanziert haben.

Dr. Licata ist sich sicher, dass das Geld gut angelegt ist: „Mit Leo können wir die Kinder und Jugendlichen im kbo-Kinderzentrum München in Zukunft noch besser behandeln als bisher.“ Daher: Herzlich willkommen, lieber Leo, und viel Erfolg bei Deiner Arbeit im kbo-Kinderzentrum München! [ad](#)

*Havaneser-Welpen
Leo möchte Therapiehund im
kbo-Kinderzentrum München
werden.*



Aufbau Krisendienst Psychiatrie

„FACHLICHE QUALITÄT UND VERLÄSSLICHKEIT SIND DER MASSSTAB“



Veränderter Name, neue Rufnummer, personeller Ausbau der Leitstelle sowie Aufbau der Netzwerke in den Regionen: Das sind nur ein paar Punkte auf einer langen To-do-Liste, die beim Krisendienst Psychiatrie abzarbeiten ist. Der Seelennotruf steht derzeit vor der Riesenaufgabe, den Aufbau der Organisation in ganz Oberbayern zu stemmen. Der Ärztliche Leiter der Leitstelle des Krisendienstes, Dr. Michael Welschehold, äußert sich im Gespräch mit Constanze Mauermayer vom Bezirk Oberbayern zum aktuellen Zeitplan für das Projekt.

Herr Dr. Welschehold, die neue Rufnummer steht bereits fest. Wann wird sie voraussichtlich freigeschaltet? **Michael Welschehold:** Wir streben an, die Rufnummer im März 2016 freizuschalten. Dies steht in engem Zusammenhang mit dem Umstieg in die neue technische Ausstattung und mit der Freischaltung der neuen Homepage, die ja zugleich das neue Erscheinungsbild des Krisendienstes transportiert.

Für wen ist die neue Rufnummer dann nutzbar? **MW:** Jeder in Oberbayern lebende Betroffene kann den Krisendienst Psychiatrie in Anspruch nehmen. Und grundsätzlich wird in der Leitstelle des Krisendienstes auch jeder Anruf entgegen genommen. Aber wichtig ist zu wissen: Das vollständige Angebot ist in den Versorgungsregionen erst dann abrufbar, wenn auch die regionalen Netzwerke mit den Krisenhilfeangeboten vor Ort wirklich stehen. Erst dann kann ein Anrufer, der mehr als ein entlastendes oder beratendes Telefonat braucht, an entsprechende Stellen in der Region verbindlich vermittelt werden; und erst dann gibt es flächendeckend die mobilen Teams, die Betroffene zuhause aufsuchen können, wenn dies erforderlich ist.

Wie geht der Aufbau des Krisendienstes genau vonstatten? **MW:** Zum einen müssen die erwähnten Hilfeangebote in den Regionen, die Komm- und Gehstruktur der Krisenhilfe, aufgebaut werden. Hier sind die Gebietskoordinatoren aktiv, um mit den Trägern der Freien Wohlfahrtspflege die nötigen Strukturen zu schaffen. Dann muss

Personal gesucht, gefunden und eingearbeitet werden. Zum anderen muss die Leitstelle nicht nur technisch ausgestattet werden. Sie muss auch personell mit jeder weiteren, ans Netz gehenden Region mitwachsen, damit wir das Mehr an Anrufen bewältigen können.

Die 20 oberbayerischen Landkreise und drei kreisfreien Städte werden für den Krisendienst Psychiatrie in den vier Versorgungsregionen München, Oberland, Südost-Oberbayern und Ingolstadt zusammengefasst. In welcher Region sind die Vorbereitungen derzeit am weitesten gediehen, beziehungsweise wann geht die erste Region außerhalb der Stadt München ans Netz? **MW:** Das lässt sich im Moment noch nicht sicher einschätzen – die eine Region ist hier, die andere dort schon etwas weiter in den Vorbereitungen. Alle für die Umsetzung verantwortlichen Akteure stimmen sich im zuständigen Gremium ab und koordinieren die jeweiligen Arbeitsschritte so, dass am Ende alles zusammenpasst. Denn hohe fachliche Qualität und Verlässlichkeit sind hier unser Maßstab. Erst wenn wir das gewährleisten können, ist eine Region fertig zum Start.


Und wie sieht es konkret aus? **MW:** Die Vorarbeiten im Landkreis München und Südost-Oberbayern sind im Moment schon weit gediehen. Beide Regionen könnten in diesem Jahr als erste starten.

Woher wissen die Menschen, wann in einer der Regionen das vollständige Angebot des

Krisendienstes zur Verfügung steht? **MW:** Auf der neuen Homepage werden wir über den jeweiligen Stand des Ausbaus informieren. Wenn eine Region komplett aufgestellt ist und sie ans Netz gehen kann, werden wir dies über eine Informationskampagne in der Region so begleiten, dass die Öffentlichkeit davon erfährt.

Wie kommen Sie mit dem personellen Ausbau der Leitstelle voran? **MW:** Wir hatten wegen des Trägerwechsels in der Leitstelle Ende 2015 eine gewisse personelle Fluktuation. Mehrere neue Kolleginnen haben wir fast zeitgleich eingearbeitet. Derzeit laufen die nächsten Stellenausschreibungen, und wir hoffen auf viele gute Bewerber und Bewerberinnen!

Ist es schwierig, geeignetes Personal zu finden? **MW:** Wir suchen nach qualifizierten Mitarbeitern aus den Berufsgruppen Fachpflege, Sozialpädagogik und Psychologie – möglichst mit einschlägiger psychiatrisch/psychosozialer Berufserfahrung und Kenntnissen im Bereich Krisenintervention. Dies ist nicht nur ein anspruchsvolles Anforderungsprofil. Wir merken auch, dass es derzeit – insbesondere für Sozialpädagogen – andere attraktive Berufsfelder gibt, mit denen wir konkurrieren, zum Beispiel in der Flüchtlingshilfe.

Die Erwartungen an den neuen Krisendienst sind hoch. Können sie erfüllt werden? **MW:** Wir haben gute Voraussetzungen. Entscheidend ist Sorgfalt und ausreichend Zeit. Aus gutem Grund steht uns eine mehrjährige Aufbauzeit zur Verfügung. Auf allen Seiten ist eine sehr große Bereitschaft zu spüren, das Vorhaben zum Erfolg zu führen. Alle Akteure sind willens und entschlossen, ihren Part zum Gelingen beizusteuern. Wenn wir diesen Weg so weitergehen, kann eigentlich nichts schiefgehen. *cm, mw* 

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter krisendienst-psychiatrie.de.



Alternative oder Ergänzung zur Klinik?

PERSPEKTIVEN UND CHANCEN AMBULANTER PSYCHIATRISCHER VERSORGUNG

Immer aktueller ...

Seit mehr als zehn Jahren sind psychische Erkrankungen zu einem der wichtigsten, wenn nicht dem wichtigsten Thema gesundheitspolitischer Diskussionen in Deutschland avanciert. Immer häufiger werden sie diagnostiziert, immer öfter führen sie zu Krankschreibungen, immer mehr Menschen suchen nach geeigneter Behandlung. Nicht nur die ökonomische Bedeutung psychischer Erkrankungen ist

erheblich, auch die Funktionsfähigkeit des Versorgungssystems wird durch die Entwicklung vor gewaltige Herausforderungen gestellt:

Der stationäre Bereich musste in den letzten 20 Jahren eine Verdopplung stationärer Behandlungsfälle bei Halbierung der durchschnittlichen Verweildauern verkraften, der ambulante Versorgungssektor ist zunehmend überlastet.

Die stetig steigende Nachfrage nach geeigneten Hilfeangeboten und die reale Versorgungssituation klaffen noch immer auseinander – zum Teil weiter als je zuvor.

... und immer noch altbekannte Missstände

Trotz – oder vielleicht auch wegen – erfolgreicher Bemühungen um Enttabuisierung und Entstigmatisierung psychischer Krankheiten sehen sich Betroffene bei der Suche nach ambulanten Behandlungsangeboten bis heute in der seit Jahren bekannten misslichen Lage:

- fehlende Wegweisung im Versorgungssystem mit teils langen Odysseen
- unklare Zuständigkeiten
- häufig lange Wartezeiten oder überhaupt Misslingen der Kontaktaufnahme zu Behandlungseinrichtungen
- noch viel zu niedrige Behandlungsraten
- fehlende Abstimmung der verschiedenen mit einem „Fall“ befassten Behandler
- beträchtliche Lücken in der fachspezifischen Notfallversorgung
- hochschwellige Zugänglichkeit für schwerkranke Patienten zu ambulanter Psychotherapie
- die meisten Betroffenen mit psychischen Erkrankungen ausschließlich in hausärztlicher Behandlung ...

Selbst in sehr gut ausgestatteten Regionen wie der Landeshauptstadt München, mit der bundesweit höchsten Pro-Kopf-Dichte an Psychotherapeuten, einer großen Zahl niedergelassener Fachärzte, mehreren Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) sowie guter Ausstattung mit Sozialpsychiatrischen Diensten (SPDiS) und Gerontopsychiatrischen Diensten (GPDiS) gestaltet sich die Suche für Patienten nach verfügbarer ambulanter Hilfe oft schwierig. Von den ländlichen Regionen ganz zu schweigen.

Vom Anspruch zur Versorgungswirklichkeit

„Eigentlich“ ist alles klar geregelt und einfach: Der Gesetzgeber formuliert den Anspruch der Versicherten auf Behandlung und weist über Sicherstellungsaufträge den unterschiedlichen Akteuren im Gesundheitswesen im Rahmen des SGB V Pflichten zu:

- der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Der Versicherte hat Anspruch auf Krankenbehandlung (§27 Abs. 1/1) sowie medizinische Vorsorge (bei Schwächung der Gesundheit) bzw. ärztliche Diagnose (§23 Abs. 1/1),
- den Kassenärztlichen Vereinigungen: Ihnen obliegt der Sicherstellungsauftrag der vertragsärztlichen Versorgung (§72 Abs. 1 und 2), der (im Rahmen der hausärztlichen Versorgung) auch die Einleitung und Durchführung präventiver und rehabilitativer Maßnahmen (§73 Abs. 1/4) sowie die angemessene und zeitnahe Zurverfügungstellung der fachärztlichen Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (§75 Abs. 1/2) umfasst,
- den stationären Leistungserbringern mit ihren PIAs: Sie sollen diejenigen Patienten versorgen, die wegen Art, Schwere und Dauer der Erkrankung oder zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind (§118 Abs. 1 und 2).

Trotz dieser Vorgaben und obwohl dank verbesserter Behandlungsmöglichkeiten heute viele psychische Erkrankungen ambulant gut behandelbar sind, gestaltet sich die Entwicklung in Richtung flächendeckender ambulanter psychiatrischer Versorgung zäh. Altbekannte Prämissen wie ambulant vor stationär und patientenorientiert statt institutionszentriert gelten zwar weiter. Einig sind sich Fachverbände und Experten auch, dass es dringend des Ausbaus der ambulanten psychiatrischen Versorgung bedarf. Geht es jedoch an die Frage, wer wann für was zuständig sein soll, zerfällt

die Einigkeit rasch in schwer vereinbare Partikularinteressen.

Was braucht der Patient?

Eine wichtige Aufgabe ambulanter psychiatrischer Versorgung ist es, Menschen mit psychischen Störungen und Erkrankungen zum benötigten Zeitpunkt und im erforderlichen Umfang Zugang zu professioneller Hilfe zu ermöglichen. Dem biopsychosozialen Ansatz folgend hat ambulante psychiatrische Versorgung unabhängig vom jeweiligen Leistungserbringer die Aufgabe, Hilfeangebote so zu organisieren, dass sie für die Betroffenen

- alle relevanten individuellen Bedarfe abdecken können (Lückenlosigkeit),
- einfach, klar und uneingeschränkt zugänglich sind (Niedrigschwelligkeit, Transparenz) und
- unabhängig vom Wohnort (flächendeckend)
- sowohl medizinisch-psychiatrische, psychotherapeutische Behandlung
- wie auch alle anderen unterstützenden Maßnahmen zur Krankheitsbewältigung sowie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben vorhalten.

Forderung: In gemeinsamer Verantwortung regional organisieren

Die verantwortlichen Akteure eines Versorgungsgebietes müssen dafür Sorge tragen, dass ein Mensch mit einer psychischen Erkrankung die Hilfen in Anspruch nehmen kann, die geeignet und notwendig sind, sein Leiden zu beheben, zumindest zu lindern bzw. einen Umgang damit zu ermöglichen. Dazu sind alle erforderlichen ambulanten Versorgungsbausteine vorzuhalten.

Oft kommt es bei psychischen Störungen im Krankheitsverlauf zu sogenannten Multiproblemlagen. Ein ambulantes Versorgungssystem muss in der Lage sein, für solche komplexen Problemsituationen passende Hilfen zu bieten. Damit das gelingt, müssen sich alle



Aufgaben der Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIAs) in der ambulanten psychiatrischen Versorgung:

- Bereitstellung eines krankenhaushnahen, multiprofessionellen Versorgungsangebotes
- für Patienten mit besonderer Art, Schwere oder Dauer der Erkrankung,
- für Patienten, die von anderen Versorgungsangeboten unzureichend erreicht werden oder
- für die die Entfernung zu geeigneten Ärzten zu groß ist,
- zur Vermeidung oder Verkürzung stationärer Aufenthalte

beteiligten Leistungsanbieter zu einer auf die individuelle Lebenssituation und Bedarfslage abgestimmten Hilfeerbringung verpflichtet. Nur in dieser gemeinsamen Verantwortung kann es gelingen, mit ambulanten Mitteln möglichst vielen Betroffenen eine stationäre Aufnahme zu ersparen. Nur so lässt sich – nach manchmal unvermeidlicher stationärer Behandlung – durch umfassende ambulante Unterstützung eine neuerliche Aufnahme vermeiden.

Rolle der PIAs in Bayern ...

Anders als im Bereich der psychiatrischen Facharztpraxen, in denen „in den letzten Jahren rund 40 % der

Behandlungskapazitäten [...] abgebaut“ wurden (DGPPN; in: Neurotransmitter 2014;25[4], 16ff), verzeichnen die PIAs der Erwachsenenpsychiatrie in Bayern (wie auch deutschlandweit) einen erheblichen Patientenzuwachs: zwischen 1997 und 2013 verfünffachte sich die Zahl der behandelten Patienten (Gesamtzahl Quartalsfälle) von 44.559 auf 250.626, die Zahl der PIAs verdoppelte sich im gleichen Zeitraum von 25 auf 52.

... und bei kbo

Die kbo-Institutsambulanzen tragen seit Jahren maßgeblich zum Ausbau ambulanter psychiatrischer Versorgung bei: So wurden aus zunächst einer Ambulanz am Standort Haar (Gründung 1985) inzwischen zehn sektorbezogen arbeitende, fachlich spezialisierte Ambulanzen alleine in München. In knapp 20 Jahren hat sich dort die Zahl der behandelten Patienten von 6.339 auf über 30.000 (Quartalsfälle!) in 2014 erhöht – im Vergleich zu 14.251 (teil-)stationären Behandlungen im gleichen Jahr.

Heute gibt es in Oberbayern, allein von kbo vorgehalten, PIAs an 17 Klinikstandorten. Dort kommen sie nicht nur ihrem spezifischen Versorgungsauftrag nach und bieten damit für viele Betroffene eine multiprofessionelle ambulante Alternative zur klinisch-stationären Behandlung. In zunehmendem Umfang werden PIAs auch von Notfallpatienten in Anspruch genommen (2013: 9,9 % aller dokumentierten Behandlungsfälle; Quelle: AmBADO-Gesamtbericht 2013).

Hilfeangebote weiter verbessern

Die hohe Dynamik in der Nachfrage nach ambulanten psychiatrischen Hilfen zwingt auch die PIAs zu ständiger Anpassung. Veränderte Ansprüche Betroffener und die Weiterentwicklung therapeutischer Konzepte erfordern Differenzierung und Qualifizierung.

Wichtige Schritte in den letzten Jahren waren:

- Intensivierung und Stärkung von Gruppenangeboten,
- Ausbau aufsuchender Hilfeangebote (zum Beispiel Hometreatment) und
- vielfältige Kooperationen (SPDiS, Obdachlosenhilfe, Erziehungsberatungsstellen, spezifische Fach- und Dolmetscherdienste etc.).

kbo-PIAs am Zug

Die Beteiligung an der Krisen- und Notfallversorgung wurde für ganz Oberbayern kürzlich festgeschrieben und wird in den kommenden fünf Jahren schrittweise umgesetzt. Fest erklärtes Ziel bleibt die enge Verzahnung mit Haus- und Fachärzten sowie niedergelassenen Psychotherapeuten, um Betroffenen nach erfolgter Erstintervention rasch eine geeignete Weiterbehandlungsmöglichkeit zur Verfügung zu stellen.


Sich weiter verkürzende stationäre Behandlungszeiten werden zur vermehrten Verlagerung von Behandlungsabschnitten in den ambulanten Bereich führen. Aufsuchende ambulante Behandlungsangebote wie das kürzlich eingeführte Hometreatment werden künftig noch gefragter sein als bisher. Dabei dürfen Menschen, die krankheitsbedingt kein eigenes Behandlungsbedürfnis formulieren oder Behandlung rundheraus ablehnen, nicht auf der Strecke bleiben.

Die kbo-PIAs beteiligen sich auch an der Umsetzung von Angeboten im Rahmen Integrierter Versorgung. Unabdingbare Voraussetzung für ein Funktionieren im Alltag sind hier qualifiziertes Fallmanagement und reibungslose patientenbezogene Zusammenarbeit aller beteiligten ambulanten Versorger auch im Krisenfall.

Für manche Diagnosegruppen, zum Beispiel Patienten mit einer Depression, könnte ein modular aufgebautes, ambulantes Intensivbehandlungskonzept eine bessere Alternative darstellen. PIAs sind für diese Aufgabe prädestiniert.


Angesichts des prognostizierten Ärztemangels in der Psychiatrie und damit schwindender fachärztlicher Behandlungskapazitäten werden verlässliche Formen der Zusammenarbeit benötigt. Ambulante Leistungserbringer müssen sich dazu erheblich stärker vernetzen.

PIAs stehen dafür bereit, und mehr als das: mit ihrer Multiprofessionalität, ihrem Facharzt-




Zuverlässig an Ihrer Seite

Klinik to go?
Strukturen, Schwerpunkte und Schnittstellen ambulanter Versorgung



Autor | Weitere Informationen
 Dr. med. Michael Welschhold | Oberarzt
 kbo-Isar-Amper-Klinikum Atriumhaus, Ärztlicher
 Leiter Krisendienst Psychiatrie Oberbayern

Diesen und weitere Artikel lesen Sie in der
 kostenfreien Broschüre „Klinik to go? Struk-
 turen, Schwerpunkte und Schnittstellen ambu-
 lanter Versorgung“. Sie finden die Broschüre als
 PDF im Internet unter kbo.de/Informationen, die
 Druckfassung bestellen Sie bitte per E-Mail an
kontakt@kbo.de. 

standard und breitem Angebotsspektrum können sie neben der ambulanten Behandlung eine zentrale Rolle bei der Steuerung von Patientenströmen einnehmen. Um dieses Potenzial zu nutzen, sind verbindliche Absprachen der Leistungserbringer über Erreichbarkeit, Aufgaben und Zuständigkeiten erforderlich.


Alternative oder Ergänzung?

Vorausgesetzt, sie erfüllt die hier beschriebenen Anforderungen, kann ambulante psychiatrische Versorgung heute, im Sinne einer Alternative zur Klinik, für sehr viele Betroffene ausreichende und differenzierte Behandlungsangebote bereitstellen. Und trotzdem wird es weiter Situationen geben, in denen ambulante Maßnahmen allein nicht mehr greifen. Dann sind – ergänzend und kurzfristig – der Schutz und die Behandlungsintensität des stationären Behandlungssettings unvermeidbar. Dauer und Zielsetzung sollten stets Hand in Hand mit den eng einbezogenen ambulanten Behandlern entschieden werden. Denn sie sind es, die nach der Entlassung die Verantwortung für die Sicherung des stationären Behandlungsergebnisses und langfristig die qualifizierte Weiterversorgung übernehmen.

Entscheidend: Ausreichende Finanzierung

Fazit: sicher braucht es beides – ambulante und stationäre Versorgung. Dabei sind der fachliche Spielraum und damit die Chancen vor allem für verbesserte ambulante Hilfeangebote groß und sollten entschlossen genutzt werden.

Gerade wegen der steigenden Inanspruchnahme ist eine flächendeckende, qualifizierte ambulante psychiatrische Versorgung jedoch nicht kostenneutral zu haben. Gute Absichten und betueter fachlicher Konsens allein können die Situation nicht verbessern – den Worten müssen Taten folgen. Um die ehrgeizigen, zwingend erforderlichen strukturellen Verbesserungen zu realisieren, um ambulante psychiatrische Versorgung zukunftsfähig zu machen, müssen Gesetzgeber und Kostenträger für ausreichende finanzielle Rahmenbedingungen sorgen. Nur so können ambulante Leistungserbringer die in sie gesetzten Erwartungen auch langfristig erfüllen.


Dann allerdings – bei ausreichender Ausstattung – darf und muss von den Leistungserbringern zu Recht eine patientenorientierte, moderne ambulante psychiatrische Versorgung gefordert werden. Dazu gehört auch die Bereitschaft, in gemeinsamer Verantwortung eine umfassende „Zuständigkeitsverpflichtung“ für den ambulanten Versorgungsbereich einzugehen. mw 




PALLIATIVMEDIZINISCHER KONSILIARDIENST IM kbo-INN-SALZACH-KLINIKUM

Die Neurologische Klinik des kbo-Inn-Salzach-Klinikums bietet ab sofort einen palliativmedizinischen Konsiliardienst durch den Chefarzt PD Dr. med. Thorleif Etgen an.

Das Ziel eines palliativmedizinischen Konsils besteht darin, für unsere Patienten angemessene und wirksame Maßnahmen medizinischer, pflegerischer, sozialer, psychologischer, spiritueller und/oder seelsorgerischer Art einleiten zu können. Vorrangig sind dabei die rasche Linderung belastender Beschwerden und die Entlassung des Patienten in seine vertraute Umgebung, um die Lebensqualität im letzten Lebensabschnitt zu verbessern.

Der Konsildienst bietet Ärzten und Fachgruppen im ganzen kbo-Klinikum sein Fachwissen bezüglich Palliativmedizin, Schmerztherapie, Symptomkontrolle und psychosozialer Begleitung mit der Zielsetzung an, die Lebensqualität des Patienten zu verbessern. ks 

VERLEIHUNG DES 1. kbo-INNOVATIONSPREISES MENTAL HEALTH | SOZIALPSYCHIATRIE

Am 05. Februar 2016 fand die Preisverleihung des 1. kbo-Innovationspreises Mental Health | Sozialpsychiatrie statt. Der kbo-Innovationspreis prämiiert empirische und praxisbezogene wissenschaftliche Arbeiten. So fördert kbo die praxisrelevante Forschung und Wissenschaft auf dem Gebiet Mental Health und Sozialpsychiatrie für eine stetige Verbesserung der Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder seelischen Behinderung. *ms* 

Folgende Abschlussarbeiten wurden von der Jury, in der unterschiedliche Berufsfelder und Professionen vertreten waren, prämiert:

Kategorie Bachelor/Diplom

1. Preis | Philipp Rödiger: Einbeziehung Angehöriger in der Psychiatrie – Not oder Tugend?
2. Preis | Olivija Roeder: Konstruktvalidierung eines Fragebogens zur Erfassung des subjektiven Empowerment-Empfindens bei Menschen mit psychischer Behinderung
3. Preis | Christine Würfflein: Die strukturelle Versorgung suizidaler alter Menschen

Kategorie Master

1. Preis | Brigitte Hargasser: Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge als spezielle Herausforderung für die stationäre Jugendhilfe
2. Preis | Sebastian Lämmerrmann: Eine explorative Studie zur Evaluation des Krisendienst Psychiatrie München
3. Preis | Johanna Collier: Philosophische Gespräche über die Lebensgestaltung
3. Preis | Andreas Kinadeter: Je kränker, desto teurer? Eine explorative Studie über den Zusammenhang zwischen Schwere einer psychosozialen Belastung und der durch die Inanspruchnahme des Hilfesystems entstehenden Kosten




Brigitte Hargasser, Johanna Collier, Andreas Kinadeter, Bezirkstagspräsident Josef Mederer, Sebastian Lämmerrmann, Christine Würfflein, kbo-Vorstand Martin Spuckti, Olivija Roeder, Philipp Rödiger, kbo-Vorstandsbereichsleiter Rehabilitation und Teilhabe Prof. Dr. Markus Witzmann



PRÄVENTION

VOR ALPINER LANDSCHAFT

Im alpinen Wellness-Hotel *Das Graseck* können sich Naturliebhaber inmitten der Zugspitzregion durchchecken lassen. Vor Ort ist eine Organisationsgemeinschaft aus unterschiedlichen Fachärzten tätig, die unter anderem mit der kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen zusammenarbeitet.

Ein Schwerpunkt des medizinischen Präventionszentrums GAP Prevent, das direkt an das Hotel angeschlossen ist, liegt in der gezielten und rechtzeitigen Vorsorge. So entwickelte sich unter der Leitung von PD Dr. Florian Seemüller, Chefarzt der kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen, die Idee der Kooperation und des Angebotes spezieller Informationswochen. In Zusammenarbeit entstand erstmalig ein multifaktorielles, wissenschaftlich fundiertes Programm zur Raucherentwöhnung und zum Stressmanagement im Alltag. Weitere Informationen zum Angebot finden Sie im Internet unter das-graseck.de. *bh* 

VERANSTALTUNGSTIPPS

01. März bis 01. Juni 2016

Das Innere vom Tag

Die spannende Ausstellung zeigt Skulptur, Malerei und Zeichnung zum Thema Bewusstsein. Ort: SeelenART-Galerie für Outsider- und Insiderkunst, Robert-Koch-Straße 7/7a, 80538 München (Lehel). Öffnungszeiten: Mittwoch und Freitag von 12 bis 15 Uhr und Do von 15 bis 18 Uhr.

Mittwoch, 13. April 2016, 16 Uhr

Ausstellungseröffnung

Dr. Bernhard von Gudden – Der Gutachter Königs Ludwigs II.

Die Ausstellung zeichnet erstmals ein umfassendes und differenziertes Bild des bekannten Arztes und erzeugte in den vergangenen Jahren große öffentliche Resonanz. Ort: Festsaal des kbo-Inn-Salzach-Klinikums Wasserburg am Inn, Gabersee 21, 83512 Wasserburg am Inn. Anmeldung bitte per E-Mail an rosi.riedl@kbo.de oder brigitte.luckas@kbo.de oder per Fax an 08071 71-318.

Donnerstag, 21. April 2016,

10 bis 17.30 Uhr

Fachtagung

Menschen mit Autismus win Bayern

Therapie oder Entwicklungsräume schaffen? Herausforderungen für Wissenschaft, Leistungserbringer, Politik und Gesellschaft. Dritter bayernweiter Fachtag der Akademie für Politik und Zeitgeschehen in Kooperation mit dem Autismuskompetenzzentrum Oberbayern (autkom). Weitere Informationen zum Programm und zu Ihrer Anmeldung erhalten Sie im Internet unter autkom-obb.de. Ort: Konferenzzentrum München der Hanns-Seidel-Stiftung, Lazarettstraße 33, 80636 München



Ausstellung
„Das Innere vom Tag“:
Gemälde von
Silke Bachmann,
Skulptur von
Alexander Miller

23. bis 24. April 2016

Gesundheitstage 2016

Unter dem Motto „G’sund sein, g’sund bleib’n“ stehen die Gesundheitstage im Kongresszentrum Garmisch-Partenkirchen. Mit vor Ort ist die kbo-Lech-Mangfall-Klinik Garmisch-Partenkirchen, die Informationen rund um das Thema Demenz bietet. Bei den Gesundheitstagen haben alle Besucher die Gelegenheit, aktiv an gesundheitsorientierten Aktionen teilzunehmen. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter gesundheittage-zugspitzregion.de.

Donnerstag, 28. April 2016,

9 bis 15.30 Uhr

Boys Day 2016 – Zukunftstag für Jungs

Schüler haben die Möglichkeit, an diesem Tag das Klinikum und das Berufsbild der Pflege kennenzulernen. Geeignet für Jugendliche ab 14 Jahre. Für weitere Informationen zum Boys Day am kbo-Isar-Amper-Klinikum München-Ost wenden Sie sich bitte an Susanne Hauptmann, Telefon 089 4562-2258, E-Mail susanne.hauptmann@kbo.de. Für Informationen zum Boys Day am kbo-Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils) wenden Sie sich bitte an rudolf.dengler@kbo.de.



Samstag, 18. Juni 2016

Flohmarkt

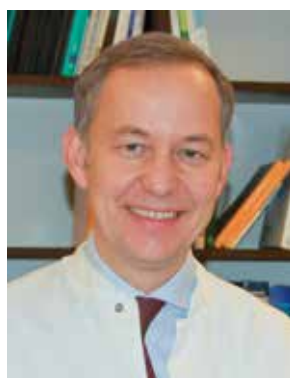
In Zusammenarbeit zwischen dem Förderverein und dem kbo-Inn-Salzach-Klinikum findet ein buntes Flohmarktreiben statt. Der Erlös fließt in die Unterstützung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Für die Kinder wird eine gesonderte, kostenlose Verkaufsfläche angeboten. Der Flohmarkt läuft von 7 bis 14 Uhr, Einlass ist um 6 Uhr. Reservierungen und nähere Auskünfte erhalten Sie bei Liane Kliesch telefonisch unter 08071 71-544. Ort: kbo-Inn-Salzach-Klinikum, Parkplatz vor der Verwaltung, 83512 Wasserburg am Inn.

Weitere Veranstaltungen finden Sie im Internet unter kbo.de/veranstaltungen.

PERSONALIEN

Neue Sprecher der Ärztlichen Direktoren

Der kbo-Verwaltungsrat hat die Sprecher der Ärztlichen Direktorinnen und Direktoren neu bestellt. Mit Prof. Dr. med. Peter Zwanzger, Ärztlicher Direktor des kbo-Inn-Salzach-Klinikums, und in seiner Vertretung Prof. Dr. med. Volker Mall, Ärztlicher Direktor des kbo-Kinderzentrums München, ist das kbo-Leitungsgremium weiterhin hochkarätig besetzt.



Prof. Dr. med. Peter Zwanzger

Neuer Ärztlicher Direktor für das kbo-Isar-Amper-Klinikum

Der Ärztliche Direktor des Bezirkskrankenhauses Kempten, Prof. Dr. med. Peter Brieger, wechselt zum kbo-Isar-Amper-Klinikum. Der kbo-Verwaltungsrat berief den 51-jährigen Chefarzt zum neuen hauptamtlichen Ärztlichen Direktor des kbo-Isar-Amper-Klinikums. Brieger wird Nachfolger von Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Margot Albus, M. Sc., die Ende August 2016 in den Ruhestand wechselt.




Prof. Dr. med. Peter Brieger

kbo-karriere.de

IHRE MITARBEIT BEI kbo

Sind Sie auf der Suche nach einer neuen beruflichen Herausforderung? Informationen zu einer Ausbildung oder Mitarbeit bei kbo finden Sie im Internet unter kbo-karriere.de. Lernen Sie die Vorteile eines großen Arbeitgebers mit über 20 Standorten in ganz Oberbayern kennen.

Die Suchfunktion ermöglicht eine gezielte Recherche in den Stellenangeboten aller kbo-Standorte. Einen ersten Eindruck zu Ihren Entwicklungsmöglichkeiten gewinnen Sie mit der Übersicht unserer Fort- und Weiterbildungsangebote. Ärztlicher Dienst, Pflege, Therapie, Handwerk oder Verwaltung – vielfältige Aufgaben warten auf Sie. *ms* 



Impressum

Herausgeber

Kliniken des Bezirks Oberbayern –
Kommunalunternehmen
Prinzregentenstraße 18
80538 München
Telefon | 089 5505227-0
Web | kbo.de

Redaktion

Kliniken des Bezirks Oberbayern –
Kommunalunternehmen
Unternehmenskommunikation
Postfach 22 12 61
80502 München
E-Mail | kontakt@kbo.de

Leitung | Michaela Suchy (ms)
Autoren | Astrid Dennerle (ad)
 Brigitte Hebel (bh)
 Henner Lüttecke (hl)
 Constanze Mauermayer (cm)
 Katharina Salzeder (ks)
 Dr. Michael Welschehold (mw)

Grafik und Layout

Andreas von Mendel Grafikdesign
Mühlhauser Weg 15a | 85737 Ismaning
E-Mail | avm@vonmendel.de
Web | avm.vonmendel.de

Druck

Bavaria Druck GmbH
J.-Dollinger-Bogen 5 | D-80807 München
Telefon | 089 32391-411
E-Mail | info@bavaria-druck.de
Web | bavaria-druck.de

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Die Weiterverwendung von Texten, Textteilen oder Bildmaterial bedarf der vorherigen Zustimmung des Kommunalunternehmens der Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo).

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

Bildnachweise (Seite):
Highwaystarz-Photography - iStock (1, 5)*;
BananaStock - Jupiterimages (2)*; Jovanmandic - iStock (3)*;
kbo-Kinderzentrum München (3); Portra - iStock (6)*;
Andreas Pueschel (9)

*Die Personen auf diesen Bildern sind Models.

Verkäuferin,
Student, Kollegin,
Professor,
Schauspielerin,
Fußball-Profi

Psychisch krank
kann **jeder** werden.
Wir sind für Sie da.



Kliniken des Bezirks Oberbayern – kbo

Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik für Kinder,
Jugendliche und Erwachsene, Neurologie und Sozialpädiatrie

