

HERZLICH WILLKOMMEN

SCHWACHPUNKTE UND ENTWICKLUNGSBEDARFE DER
PSYCHIATRISCH-PSYCHOTHERAPEUTISCHEN
VERSORGUNGSANGEBOTE AUS SICHT DER
NUTZER/INNEN VON DIENSTEN UND EINRICHTUNGEN
DER BEHINDERTENHILFE



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

GLIEDERUNG

- A Einführung
 - A1 Meine Perspektive
 - A2 Sicht der NutzerInnen / Zugangsproblematik
 - A3 Die vermutlichen Erwartungshaltungen der NutzerInnen
 - A4 Die enttäuschende Realität
- B Es gibt so viel, was mir helfen könnte
 - B1 in der Psychiatrie / In der PIA
 - B2 in der Psychotherapie
 - B3 in der Eingliederungshilfe
- C Wohin sich deutschlandweit die Psychiatrie entwickelt
- D Unter welchen Bedingungen sich etwas ändern könnte
 - D1 Systematische Vernetzung
 - Auf der praktischen und konzeptionellen Ebene
 - Auf der strukturellen Ebene der Institutionen
 - In der Trias Kostenträger, Nutzer, Leistungserbringer
 - D2 Sozialpolitische Konsequenzen
 - Wie lange soll noch lamentiert werden?





A EINFÜHRUNG



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN



A1 MEINE PERSPEKTIVE

ist sehr persönlich



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

A2 SICHT DER NUTZER/INNEN / ZUGANGSPROBLEMATIK

Es ist ja – Gott sei Dank – nicht mehr selbstverständlich, dass ohne die Betroffenen über sie verhandelt wird.



**A3 DIE VERMUTLICHEN ERWARTUNGSHALTEN
DER NUTZER/INNEN**

Hilfe ist dringend angezeigt.

Die Aufgabe ist hoch komplex.

Die UN-BRK gibt mir Recht.

**Damit aus Recht gelebte Praxis wird, müssen
Barrieren abgebaut werden.
(Haltung, Wissen, Kompetenz, Ressourcen)**



A4 DIE ENTTÄUSCHENDE REALITÄT

Unsicherheit, Unkenntnis, Resignation

Üblicherweise sind die Behandlungsorte

- schlecht ausgestattet**
- ohne Konzept**
- ohne geeignete „Werkzeuge“ der Behandlung**
- ohne ausreichende Vernetzung**
- schlecht finanziert**





Auf der Vermisstenliste stehen fast überall

- interprofessionelle Ausrichtung,
- kommunikativer Kompetenz,
- Methodenkompetenz,
- kontextsensitiven Differenzialdiagnostik,
- strategische Netze zur Verbesserung der Lebenssituation,
- kompetenter Aus- und Fortbildung
- Interventionsforschung
- Spezialisierte Behandlungsorte
- Regionale Präsenz, Hilfe vor Ort

Fazit: **Statt der zugesagten Inklusion prägt Exklusion die Lebensrealität der Menschen mit Geistiger Behinderung und psychischer Störung**



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN



B ES GIBT SO VIEL, WAS MIR HELFEN KÖNNTE



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

B1 IN DER PSYCHIATRIE / IN DER PIA

Erfolgsfaktoren:

- Differenzialdiagnostisch die Komplexität des Behinderungs- und Störungsgeschehens in den Blick nehmen**
- Das relevante Umfeld in Diagnose und Behandlung systematisch einzubeziehen**
- Personenzentrierte Hilfe, das Besonders-Sein berücksichtigende Behandlungs-/Interventionskonzepte und Methoden**
- Ihre Wirksamkeit erforschen und publizieren**



6 Kriterien guter Pharmakotherapie (Hennicke)

- Sie ist selten die primäre Therapie und nie die kausale.
- Sie ist eingebettet in ein multimodales Behandlungskonzept.
- Die Dosierung ist auszutitrieren. Grundsatz: start slow, go slow.
- Die Wirkungen sind kontinuierlich am Behandlungsziel zu messen.
- Polypharmazie ist unbedingt zu vermeiden. Und schließlich:
- Keine Dauermedikation ohne regelmäßige Ausschleich- und Absetzversuche



B2 IN DER PSYCHOTHERAPIE

SEO (Schaal vor Emotionele Ontwikkeling)

DBT oP gB / Modifikation der Dialektisch Behavioralen Therapie von Marsha Linehan



Therapeutenvariablen:

- **Positive Grundeinstellung (welche Leitidee prägt mein Handeln /und welches Menschenbild)**
- **Kompetenzen sind gefragt wie**
 - Flexibilität**
 - Kreativität**
 - Geduld**
 - Fähigkeit zum Transfer zwischen den Ebenen** **Handlung/Verhalten und Gefühl/Wahrnehmung**
- **Übernahme einer aktiven therapeutischen Rolle**
- **Methodisch gekonnter Einsatz nonverbaler Techniken**

Zentral: Wertschätzender Kontakt, Kooperation mit Angehörigen, Wohneinrichtung, Werkstatt etc.



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

B3 IN DER EINGLIEDERUNGSHILFE

Psychologische Station Haus Hall

Fort- und Weiterbildung

Heilpädagogische Zentren

Vorder- und Hinterbühne des Inklusionsparadigmas



**ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE**
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

C **WOHIN SICH DEUTSCHLANDWEIT DIE
PSYCHIATRIE ENTWICKELT**

Die Braut ist vergeben:

**Neuropsychiatrie auf dem Vormarsch–
Sozialpsychiatrie auf dem Rückzug**

**PPEP Neues Finanzierungsmodell nach
DRG-Systematik**

**Psychiatrische Störungen sind/werden
Volkskrankheiten - Verlagerung der
Aufmerksamkeit auf Breitenwirksamkeit**



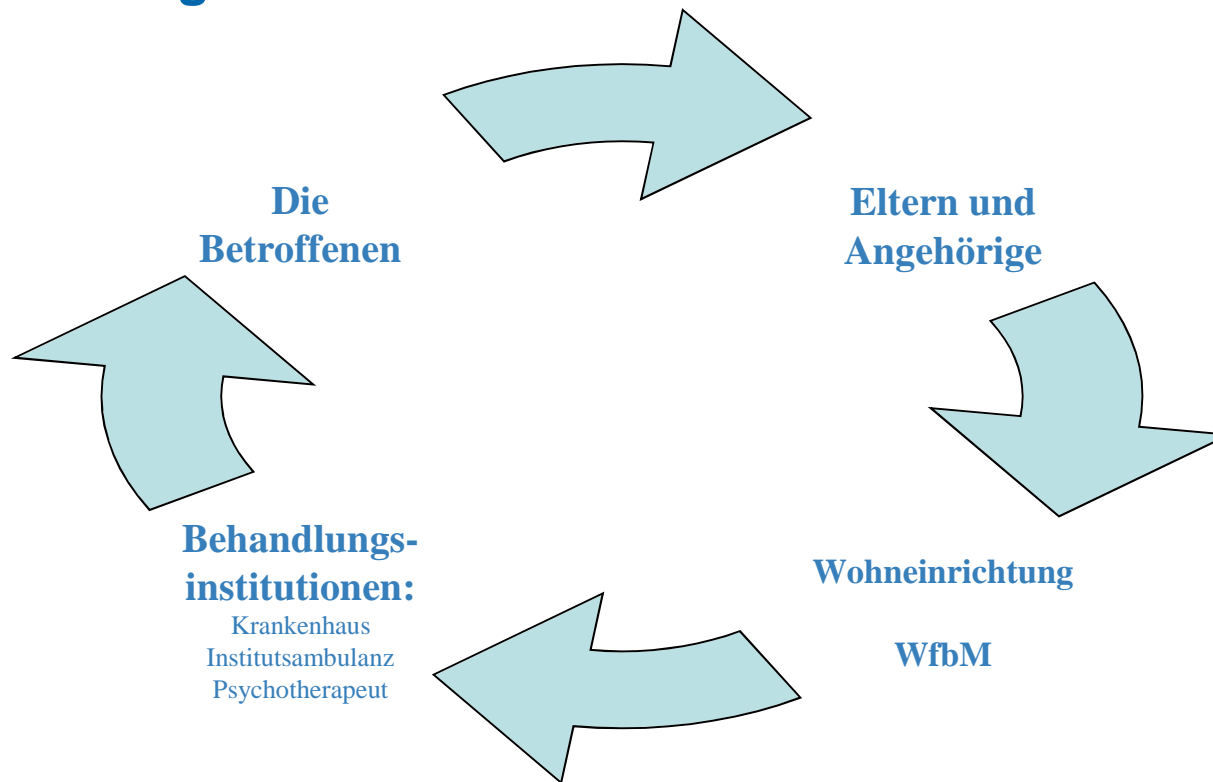


D UNTER WELCHEN BEDINGUNGEN SICH ETWAS ÄNDERN KÖNNTE



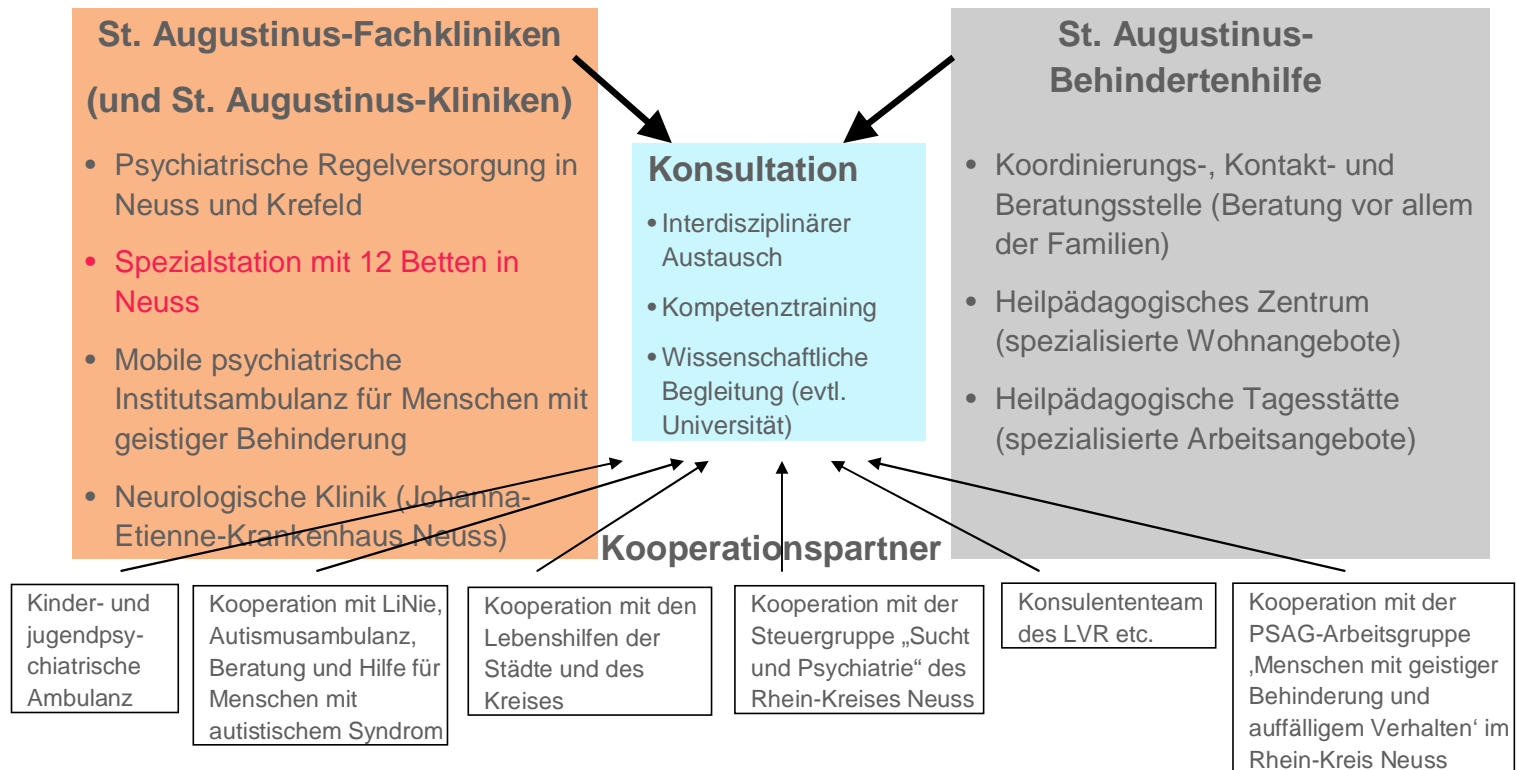
D1 SYSTEMATISCHE VERNETZUNG

Bildung von Betroffenennetzwerken vor Ort



Vernetzung auf struktureller Ebene

Modell eines Zentrums für seelische Gesundheit von Menschen mit geistiger Behinderung (ZSGB) in Neuss



ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

Diffuse Leistungsträgerlandschaft

Schnittstellenproblematik Politik der schmalen Budgets

Pflegekasse **SGB XI**

Krankenkasse **SGB V**

Sozialhilfeträger **SGB XII**



ST. AUGUSTINUS
BEHINDERTENHILFE
EIN UNTERNEHMEN DER ST. AUGUSTINUS-KLINIKEN

D2 SOZIALPOLITISCHE KONSEQUENZEN

Die Betroffenen (einschließlich ihres unterstützenden Umfeldes) sind in Not.

Die Rechtsposition der Menschen ist deutlich verbessert – das hilft ihnen aber gegenwärtig nicht.

Gute Konzepte gibt es reichlich. Leider ohne adäquate Relevanz in der Fläche

Es wird Zeit, dass sich was tut.

Sozial- und gesundheitspolitische Forderungen und Umsetzungsstrategien (Verbände sind gefordert)

**Beispiel: Ausweitung der Psychatriebetten
Was heißt das für unser Anliegen?**

