AUSGANGSSITUATION DER KRISENVERSORGUNG IN THÜRINGEN

– EIN SOZIALPSYCHIATRISCHER BLICK AUF DIE VERSORGUNGSLAGE
mit Einschätzung von Dr. Richard Serfling

Fachtag „Ambulant-psychiatrischer Krisendienst in Thüringen“

LAG Thüringer Psychiatrie- und Suchtkoordinatoren

PROBLEMAUFRISS

Verschiedene Zielgruppen geraten aufgrund seelischer Leiden in eine Notfall-Krisensituation:

(1) Menschen mit behandlungsbedürftiger psychischer Erkrankung (vgl. Jacobi F, ..(Psychische Gesundheit"…)

(2) Menschen in akuten, zeitl. befristeten psychophysiologischen Ausnahmezuständen

Deutschlandweite Zunahme beratungsbedürftiger Krisensituationen in der Allgemeinbevölkerung (UNICEF-Bericht, „Kinder-unsere Zukunft", COPSY Studie 2021, etc.)

AMB. PSYCHIATRISCHE KRISENHILFE

24 / 7 – FÜR JEDEN BÜRGER

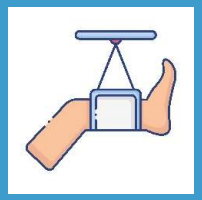
Somatischer Notfall:

Diagnosestellung:

- niedergelassene Ärzte,
- KV Notdienste,
- Notarzt im Rettungsdienst

Behandlung:

24 h 7 Tage die Woche wird medizinisch behandelt (Notfallambulanz / Klinik)



Verletzung Vektoren von Vecteezy

Psychiatrischer Notfall:

Diagnosestellung:

- niedergelassene Ärzte,
- KV Notdienste,
- Notarzt im Rettungsdienst

Behandlung:

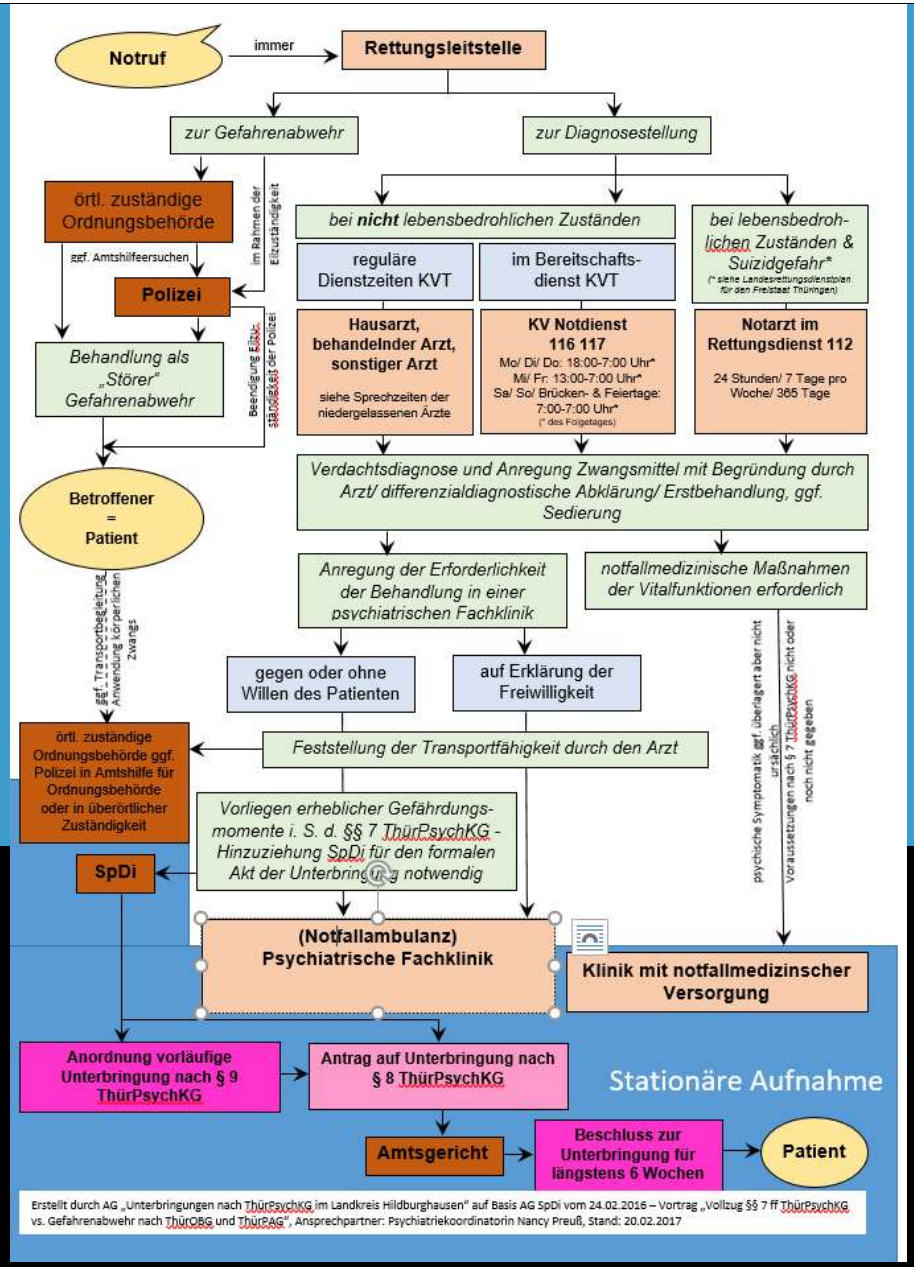
amb. Krisenbehandlung 24 h, 7 Tage die Woche nicht existent

Bild von Freepik

AUSGANGSSITUATION DER KRISENVERSORGUNG IN THÜRINGEN

– EIN SOZIALPSYCHIATRISCHER BLICK AUF DIE VERSORGUNGSLAGE

LAG Thüringer Psychiatrie- und Suchtkoordinatoren



Wer ist ambulant dazu in der Lage?

- Hausärzte (Zeiten / Ressourcen)
- Psychiater, Neurologen, etc. (Zeiten / Ressourcen)
- Psychotherapeuten (Zeiten / Ressourcen)
- Psychiatrischen Institutsambulanzen (Zeiten / Anmeldung)
- Sozialpsychiatrischen Dienste (personell nicht aufgestellt, Zeiten und Rufbereitschaft zum Zwecke der Unterbringung (§ 7-9 ThürPsychKG))
- Notfallambulanzen (Ressourcen / personell nicht aufgestellt)

AUSWIRKUNGEN

Die Folgen für die betroffenen Bevölkerungsgruppen, die in der Krisensituation qualifizierte psychiatrische Soforthilfe benötigen, aber im Versorgungssystem keine AnsprechpartnerInnen finden, sind umfassend.

Auswirkungen auf den Einzelnen

- Lange Anfahrtswege zur stationären Versorgung (trotz kurzzeitiger Intervention, z.B. Sonneberg nach Hildburghausen)
- Krisenverschleppung
- Manifestierung von Erkrankungen
- unnötige stationäre Aufenthalte bzw. Zwangsunterbringungen
- hohe Unsicherheiten bzgl. Hilfemöglichkeiten in der Versorgungsregion
- familiäre Systeme überfordert

Auswirkungen auf das Versorgungsnetz

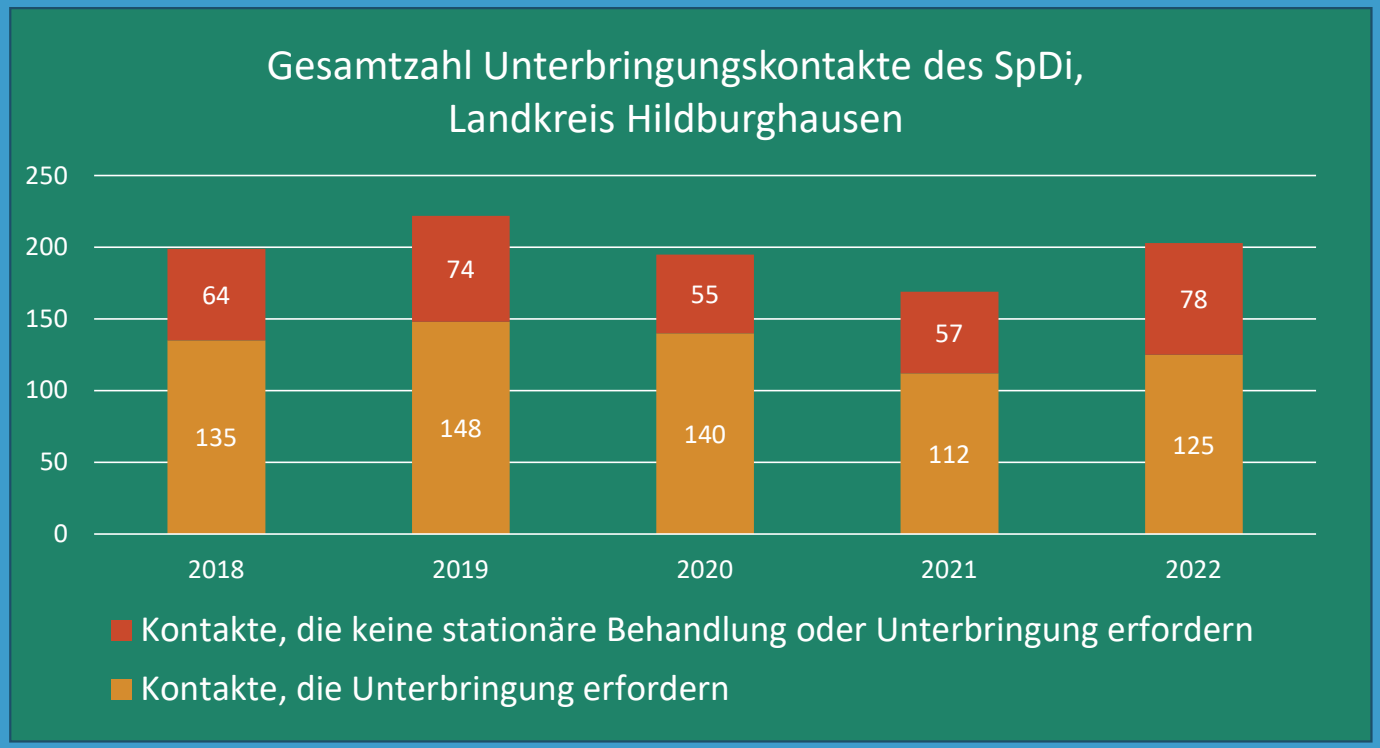
- ambulant therapeutische System (lange Wartezeiten) nicht mehr in der Lage psychische Krisen kurz- und mittelfristig abzufangen
- hohe Intransparenz im Versorgungsnetz über Hilfemöglichkeiten und Angebote
- Rettungswesen, Polizei sowie stationär medizinische Versorgung teilweise fehleingesetzt, d.h. hohe zeitliche und personelle Beanspruchung des Regelbetriebes der Notfallversorgung
- erhöhte Behandlungskosten aufgrund längerer ambulanter und stationärer Behandlungen
- Überforderung des ambulantes Versorgungssystem bei dauerhaft krisenhaften Personen (die im Notfall nicht adäquat behandelt wurden, Krisen verschleppen)

SPDI- STATISTIK

Jahre	2018	2019	2020	2021	2022
Gesamtzahl der Unterbringungskontakte* des SpDi, LK HBN	**199**	**222**	**195**	**169**	**203**
- davon während der Dienstzeit SpDi	70	80	72	53	74
- davon außerhalb der Dienstzeit SpDi	129	142	123	116	129

* Lt. ThürPsychKG (2008) haben die Sozialpsychiatrischen Dienste der Gesundheitsämter u.a. die hoheitliche Aufgabe der **Unterbringung in einem Krankenhaus** von psychisch erkrankten Personen, wenn und solange diese infolge ihres Leidens ihr Leben, ihre Gesundheit oder bedeutende Rechtsgüter anderer erheblich gefährden und die gegenwärtige Gefahr nicht anders abgewendet werden kann.

SPDI- STATISTIK UND SCHLUSSFOLGERUNG



Ein hoher Prozentsatz der Unterbringungskontakte muss nicht in stationärer Unterbringung münden.
Viele Krisen könnten ambulant (telefonisch, Hausbesuchen) in einem landesweiten, flächendeckenden Angebot bewältigt werden.

FAZIT

Kritische Lebenssituationen + psychiatrische Notfälle treten zu allen Tages- und Nachtzeiten auf.

Um Schaden an betroffenen Personen und deren Umfeld zu verhindern, führen sie aus Mangel eines begleitenden Krisendienstes oft zu Klinikeinweisungen.

Versorgungslücke

Beseitigung dieser Versorgungslücke und die Schaffung von qualifizierter Soforthilfe bei psychischen Krisen und psychiatrischen Notfällen außerhalb der Regelöffnungszeiten

EINSCHÄTZUNG

AUSGANGSSITUATION DER KRISENVERSORGUNG IN THÜRINGEN

– EIN SOZIALPSYCHIATRISCHER BLICK AUF DIE VERSORGUNGSLAGE UND EINSCHÄTZUNG VON DR. RICHARD SERFLING

LAG Thüringer Psychiatrie- und Suchtkoordinatoren