BVÖGD Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V.

20.10.2020

Stellungnahme des Fachausschuss Psychiatrie des BVÖGD

Projekt „Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kinder- und Jugendalter in Deutschland“

Workshop 2 „Schnittstellen und Kooperation“

• Sektorübergreifende Behandlung nach SGB V
Eine intensive Kooperation von ambulant und stationär ist insbesondere im Übergang in die Erwachsenenpsychiatrie erforderlich. Die Altersgrenzen für die Kinder- und jugendpsychiatrische und psychotherapeutische Behandlung, insbesondere bei erst spät erkannten, für das Kindes- und Jugendalter typischen Störungen, sollte sowohl ambulant wie stationär flexibel gehandhabt werden können, um der individuellen Entwicklung Rechnung zu tragen. Insbesondere bei Weiterführung einer ambulanten KJP-Behandlung über das 18. Lebensjahr hinaus sollte eine (teil-)stationäre Behandlung bzw. eine stationsäquivalente KJP-Behandlung weiterhin möglich sein, mindestens bis zum 21. Lebensjahr.

• Kooperationsverpflichtungen im Sinne der Patientin bzw. des Patienten – Vernetzung, Schnittstellen, Kooperationen unter Berücksichtigung neuer Behandlungsformen
Zur Behandlung von Störungen, die mit bereits verfestigtem schulvermeidendem Verhalten verbunden sind, muss inklusiver Unterricht in allen Schulformen flächendeckend so weiterentwickelt werden, dass Beschulungen wie in einer Schule für Kranke auch in verkehrstechnisch ungünstig gelegenen Orten möglich sind. Hierbei ist nicht nur die Lerngruppengröße relevant, sondern auch die Integration des Schulbesuchs in das kinder- und jugendtherapeutische Behandlungskonzept.
Eine intensive Zusammenarbeit und Unterstützung von stationären Jugendhilfeeinrichtungen und Wohngruppen ist erforderlich um eine Behandlung am Lebensort zu ermöglichen und Milieuwechsel auf die Situationen zu beschränken, wo dies tatsächlich erforderlich und förderlich ist. (vgl. Projekt ALFI Stadtgesundheitsamt Frankfurt a.M.)

• Adäquates, rechtsgebietsübergreifendes Entlassmanagement in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
Das Entlassmanagement umfasst bisher nur SGB V Leistungen. Im Kinder- und Jugendalter ist dies noch wesentlich inadäquater als bei erwachsenen psychisch kranken Menschen. Regelhaft muss hier neben SGB VIII und SGB IX auch die Schule einbezogen werden, insb. bei jungen Volljährigen auch das SGB II mit seinen speziellen Fördermöglichkeiten für unter 25-Jährige.

• Kinder- und jugendpsychiatrische Verbünde
Im Unterschied zu den Gemeindepsychiatrischen Verbünden sind hier auch Kostenträger und Leistungserbringer des SGB VIII einzubeziehen und die Schulen z.B. durch Beteiligung des Schulamtes zu berücksichtigen.

• Medizinische Rehabilitation bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen
Mobile, ambulante sowie ganztägig ambulante Angebote der medizinischen Rehabilitation für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit schweren psychischen Störungen

müssen flächendeckend entwickelt werden. In der Regel ist die Einbeziehung der Familie erforderlich.

Für den Fachausschuss Psychiatrie

Dr. Matthias Albers, Köln