

VERSORGUNG NACH SGB V §92 6B: ÜBER UNS, OHNE UNS!

DR. HANNIG

05.11.2021

Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V.

Jahrestagung 2021

bapk.de



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

Bundesverband der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen e.V.

WIR SIND VIELE!



„... ihrem oder seinem häusliches Umfeld, sofern erforderlich,...“ (KVSPsych-RL §10 4.)

Der Mensch lebt nicht alleine!



Psychische Störungen

→ Ca. 6 Mio./Jahr Angehörige/Zugehörige



Schwer psychisch erkrankte Menschen

→ Ca. 1,5 Mio. Angehörige



Häuslicher Gemeinschaft

→ Ca. 600 K Angehörige



WIR SIND RELEVANT!



„... ihrem oder seinem häusliches Umfeld, sofern erforderlich,...“ (KVSPsych-RL §10 4.)

Wir sind die Mehrheit!



Angehörige/Zugehörige

→ Ca. 6 Mio./1,5. Mio/600 K



DGPPN 2019

→ Ca. 30 K Fachärzte

→ Ca. 44 K Psychotherapeuten



Bertelsmannstiftung 2017

→ Ca. 30 k Pflegekräfte



WIR SIND DIE HÄUSLICHE UMGEBUNG!



„... die Möglichkeit der Versorgung in der häuslichen Umgebung.“ (KVSPsych-RL §1 (2) 3.)



Tätigkeitsmerkmale der ambulanten psychiatrischen Pflege

1. Erstgespräch / Hilfebedarfsplanung (Assessment) ← Externe
 2. Beziehungsgestaltung ← tägliches Doing
 3. Feststellen, beobachten und dokumentieren des Hilfebedarfs und dessen Entwicklung (Pflegeprozess) ← tägliches Doing
 4. Wahrnehmen und beobachten von Krankheitszustand und –entwicklung ← tägliches Doing
 5. Anregung / Abstimmung therapeutischer, pflegerischer und ergänzender Massnahmen ← tägliches Doing
- ...
14. Hilfe bei der Tages- und Wochenstrukturierung ← tägliches Doing
 15. Zusammenarbeit mit Familienangehörigen / Partnern ← tägliches Doing



WIR SIND DIE PFLEGE!



„... die Möglichkeit der Versorgung in der häuslichen Umgebung.“ (KVSPsych-RL §1 (2) 3.)



Wir Angehörigen sind die ambulante psychiatrische Pflege!

- Wir sind nie ausgebildet worden!
- Uns fehlt die professionelle Distanz!
- **Wir sind nie gefragt worden!**
- **Wir wollen nicht diesen Beruf, denn wir haben schon einen!**



SUPER!



Hehre Ziele → Hohe Erwartungshaltung



„ ... kann dabei Regelungen treffen, die diagnoseorientiert und **leitliniengerecht** den Behandlungsbedarf konkretisieren. In der Richtlinie sind auch Regelungen zur Erleichterung des Übergangs von der stationären in die **ambulante Versorgung** zu treffen.“ (SGB V, §92 6b)



„Zu 8.
Bei Personen mit schweren psychischen Erkrankungen ist die Interaktion mit ihrem sozialen Umfeld in der Regel von großer Bedeutung; daher ist dessen Einbezug von Beginn der Behandlung an notwendig und hilfreich. ...“
(KVSPsych, Tragende Gründe, zu §1 (3) 8)



DIE UMSETZUNG (1)



KVSPsych-RL §10: Koordination der Versorgung der Patientinnen und Patienten im Netzverbund

„ Die Koordination nach §5 umfasst: (KVSPsych-RL, §10)

1. die Vernetzung mit anderen an der Versorgung der jeweiligen Patientin oder des jeweiligen Patienten nach dieser Richtlinie beteiligten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern, (Exklusion der Angehörigen)
2. das Nachhalten der Umsetzung des Gesamtbehandlungsplans, (§9(1) **“... bei Bedarf“** und §9(2) Krisen; ansonsten sind Angehörige/Bezugspersonen nicht vorgesehen.)
3. die Vereinbarung von Terminen bei Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern für die Patientin oder den Patienten auf Basis des Gesamtbehandlungsplanes, (Wie stellt man sich das ohne Einbeziehung der Angehörigen vor?)



DIE UMSETZUNG (2)



KVSPsych-RL §10: Koordination der Versorgung der Patientinnen und Patienten im Netzverbund

- ➔ 4. mit Einverständnis der Patientin oder des Patienten das Aufsuchen der Patientin oder des Patienten in ihrem oder seinem häuslichen Umfeld, **sofern erforderlich**, (GG Art 13 (1): Die Wohnung ist unverletzlich.)
- ➔ 5. das Führen von Gesprächen im Lebensumfeld der Patientin oder des Patienten sowie die Einbeziehung von relevanten Bezugspersonen, **sofern erforderlich**, (Wer stellt die Erfordernis fest?)
- ➔ 6. **erforderlichenfalls** den wöchentlichen telefonischen oder persönlichen Kontakt mit der Patientin oder dem Patienten und das Hinwirken auf Termintreue, (Wer stimmt das mit dem Umfeld ab und dessen Ressourcen?)
- ➔ 7. Erarbeitung eines individuellen Rückmeldesystem mit der Patientin oder dem Patienten, (Rückmeldung durch Angehörige?)



DIE UMSETZUNG (3)



KVSPsych-RL §10: Koordination der Versorgung der Patientinnen und Patienten im Netzverbund



8. Kontaktaufnahme und den Austausch zur Anbahnung von weiteren Leistungen und Hilfen für die jeweilige Patientin oder den jeweiligen Patienten.“✓



ÜBER UNS, OHNE UNS (1)



UN-Konvention: „Nicht ohne uns über uns“

- ➔ Wir Angehörigen wollen Teilhabe haben an Entscheidungen, die unser „normales“, häusliches Leben betreffen!
- ➔ ... und zwar **nicht**
„... **sofern erforderlich ...**“,
„... **bei Bedarf ...**“ und
„... **erforderlichenfalls ...**“!



ÜBER UNS, OHNE UNS! (2)



Wer stellt den Bedarf oder die Erfordernis fest?

- ➔ Externe Dritte von außerhalb und fremd zu dem konkreten „System Familie“ treffen Entscheidungen zu diesem „System Familie“.
- ➔ SIE erkennen den Bedarf oder nicht bzw. sehen die Erfordernis oder nicht,
- ➔ ob SIE Angehörige/Bezugspersonen einbeziehen!



ÜBER UNS, OHNE UNS! (3)



Schwierige Lage für Angehörige

- ➔ Das Wissensgefälle,
- ➔ die Emotionale Berührung und
- ➔ der Hilfewunsch
- ➔ führen
 - zur Selbstverleugnung der eigenen Interessen und
 - zur Wehrlosigkeit.



ÜBER UNS, OHNE UNS! (4)



Barriere für Hilfeersuchen



Behauptung:

- Alleine die Antizipation von Fremdsteuerung führt
- zu einer Verzögerung bei der Anforderung von Hilfen und
 - zur unnötigen Eskalation mancher Krisen!



WIE KANN ES LAUFEN? (1)



Angehörige sind ein eigener Sektor! *

- ➔ Rechtzeitig über den Entlassungstermin informieren (bzw. abstimmen)
- ➔ Rechtzeitig in das **digitale** Kommunikationsnetzwerk einbinden und schulen
- ➔ Umfassend informieren
- ➔ Planung der Verfügbarkeit
- ➔ Vorbereitung der Wohnung

* Verbindlichkeit



WIE KANN ES LAUFEN?(2)



Angehörige müssen vorbereitet werden!

- ➔ Psychoedukation durchführen
- ➔ Die psychische Gesundheit des Systems Familie stärken



WIE KANN ES LAUFEN?(3)



Angehörige sind gleichberechtigte Menschen!

- Partizipative Entscheidungsfindung
- wenn gewünscht im Trialog
- wenn gewünscht im Offenen Dialog



WAS SONST NOCH HILFT:

Die

für

113

die psychische Krise!





DANKKE!

bapk.de

BAPK e. V.
Oppelner Straße 130
53 119 Bonn

Telefon: +49 (228) 71 00 24 00
Mail: kontakt@bapk.de
Web: www.bapk.de

