Differenziertes Versorgungskonzept für Kinder und Jugendliche

BPtK Bundes Psychotherapeuten Kammer

Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen/Erkrankungen

Fallbeispiele

Säugling mit frühkindl. Regulationsstörung:
Der Säugling schreit exzessiv und lässt sich nicht beruhigen. Die Mutter leidet an einer postpartalen Depression. Der Kinderarzt vermutet eine Bindungsstörung.

Patient mit Teilleistungsstörungen:
Der sechsjährige Junge tut sich sehr schwer beim Lesen- und Schreibenlernen. Er geht nur noch ungern in die Schule. Wegen seiner ungenügenden Leseversuche wird er in der Klasse ausgelacht. Jeden Nachmittag kommt es mit seiner Mutter bei den Hausaufgaben zum Streit.

Pat. mit Posttraumatischer Belastungsstörung:
Der 15-jährige Junge kommt aus Syrien, wurde auf der Flucht von seine Schwester getrennt. Er lebt mit seinen Eltern im Asylbewerberheim. Er hat Flashbacks, Alpträume, ist schreckhaft und aggressiv gegenüber Mitschülern.

Patient/in mit AD(H)S:
Das zehnjährige Mädchen träumt sehr häufig vor sich hin, sie ist unkonzentriert. Die Lehrer vermuten Intelligenzdefizite und empfehlen einen Schulwechsel. Ihr gleichaltriger Klassenkamerad zeigt ähnliche Symptome und ist zudem fahrig und zappelig.

Patientin mit Essstörungen:
Das 15-jährige Mädchen wirkt eher unauffällig. Sie ist sehr leistungsorientiert. Wenn sie alleine ist, hat sie häufig Essattacken und erbricht anschließend. Danach geht es ihr kurz besser, aber nach kurzer Zeit bekommt sie Schuldgefühle.

Patient mit depressiver Erkrankung:
Der 17-jährige Junge hat keinen Antrieb mehr, fühlt sich hoffnungslos, ist hoch angespannt und hat Suizidgedanken. Zuweilen sitzt er stundenlang vor dem Computer und spielt mit ihm unbekannten „Freunden". Dabei konsumiert er oft Cannabis oder Alkohol. Die Schule ist kurz davor, ihn zu suspendieren.

Zeitnaher Zugang

Psychotherapeutische Sprechstunde

- Orientierende Erstdiagnostik, ggf. Indikationsstellung
- Delegation von Leistungen
- Überweisung
- Einweisung ins Krankenhaus
- Verordnung von Heilmitteln
- Verordnung von Rehabilitationsleistungen
- Ausstellung von AU-Bescheinigungen/ bzw. Attesten
- Verweis auf psychosoziale Beratungsangebote
- Case Management
- Monitoring
- ➢ **Regionale Vernetzung mit anderen Psychotherapeuten, Pädiatern, Kinder- und Jugendpsychiatern, Jugendhilfe (Sozialpsychotherapie, Praxisnetze, Konsiliar- und Liasondienste)**

Differenzierte Versorgung

Ergänzende psychotherapeutische Leistungen

- ➢ **Multiprofessionelle Erstdiagnostik, Patienteninformation und Indikationsstellung, ggf. unter Einbeziehung der Bezugspersonen**
- Vertiefte diagnostische Abklärung/konsiliarische Abklärung
- Krisenintervention
- Aufsuchende Behandlung
- ➢ **Therapeutische Hilfen z. B. bei Teilleistungsstörungen**
- ➢ **Psychoedukative Gruppen – Elterngruppen**
- Geleitete Selbsthilfe (inkl. Monitoring)

Sozialpsychotherapie-Vereinbarung

- ➢ **Erbringung sozialpädiatrischer Leistungen unter psychotherapeutischer Leitung/Verantwortung**

Richtlinienpsychotherapie

- Einzelpsychotherapie (auch als Akutversorgung)
- Gruppenpsychotherapie
- Kombination von Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Niederfrequente (Weiter-)Behandlung zur (weiteren) Stabilisierung (Erhaltungstherapie)/Rezidivprophylaxe

Multiprofessionelle ambulante Versorgungsnetze

- Psychiatrische Krankenpflege/Soziotherapie
- Physio-, Ergo- und kreative Therapie
- Ärztliche Behandlung
- Psychotherapie, auch aufsuchend
- ➢ Kooperation mit lebensweltbezogenen Hilfen, **Jugendhilfe**

Stationäre/teilstationäre Behandlung

Multiprofessionelle und multimodale, intensive Versorgung in geschütztem Rahmen

Gesetzlicher und untergesetzlicher Änderungsbedarf

Gesetzliche Vorgaben für die Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung

- § 28 Absatz 3 SGB V
- ➢ **§ 43a SGB V**
- § 73 Absatz 2 SGB V
- ➢ **§ 85 Absatz 2 Satz 4 SGB V**
- § 87b Absatz 2 SGB V
- § 92 Absatz 6a SGB V
- § 95 Absatz 1 SGB V

Überarbeitung der Psychotherapie-Richtlinie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss

- Überarbeitung des Gutachterverfahrens insbesondere der Berichtspflicht bei Gruppenpsychotherapie
- Kombination von Einzel- und Gruppentherapie
- Flexibilisierung der Behandlungskontingente
- Erhaltungstherapie
- Rezidivprophylaxe

Ambulante Versorgung von psychisch kranken Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf in Analogie zu § 116b SGB V

Einrichtung einer Expertenkommission zu den Themen:

- Einheitliche bundesweite Vorgaben zur Struktur- und Prozessqualität der Versorgung (multiprofessionell, sektorenverbindend, qualitätsgesichert, trialogisch erarbeitet)
- Einbindung der Psychiatrischen und Psychosomatischen Institutsambulanzen
- Spielraum für regionalspezifische Umsetzung (z. B. keine Bedarfsplanung)
- Ökonomische Anreize

Gesetzliche Vorgaben für eine qualitätsgesicherte stationäre Versorgung

- Verbindliche Standards zur Ausstattung der psychiatrischen/psychosomatischen Krankenhäuser mit therapeutischem Personal
- Finanzierung der verbindlichen Personalstandards
- Belegpsychotherapeutische Leistungen
- Einbindung in ambulante multiprofessionelle Versorgungsnetze

+++ Der Direktzugang bleibt erhalten +++ Nicht jede Praxis muss eine psychotherapeutische Sprechstunde und ergänzende psychotherapeutische Leistungen anbieten +++ Praxen können in unterschiedlichem Umfang und Ausprägung das Konzept der psychotherapeutischen Sprechstunde realisieren +++