

Rehabilitation psychischer Erkrankungen

Gundolf Berg, Mainz



**Jahrestagung zur
medizinischen Rehabilitation
von Kindern & Jugendlichen**

„DISKUSSION DER AKTUELLEN
ENTWICKLUNGEN DER KINDER-
UND JUGENDREHABILITATION“



**12. UND 13. DEZEMBER 2018
IN BERLIN**
Im Haus der DRV Bund



Berufsverband für Kinder-
und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik
und Psychotherapie in Deutschland e. V.

Mögliche Interessenskonflikte

- Keine Honorare von Industrieunternehmen jeglicher Art
- Keine Aktien von Pharmaunternehmen oder Klinikträgern
- Vorsitzender der Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP)
- Vizepräsident Spitzenverband ZNS
- Vizepräsident Gemeinschaft fachärztlicher Berufsverbände (GfB)
- Mitglied der Vertreterversammlung der KV Rheinland-Pfalz
- Niedergelassen in einer SPV-Praxis

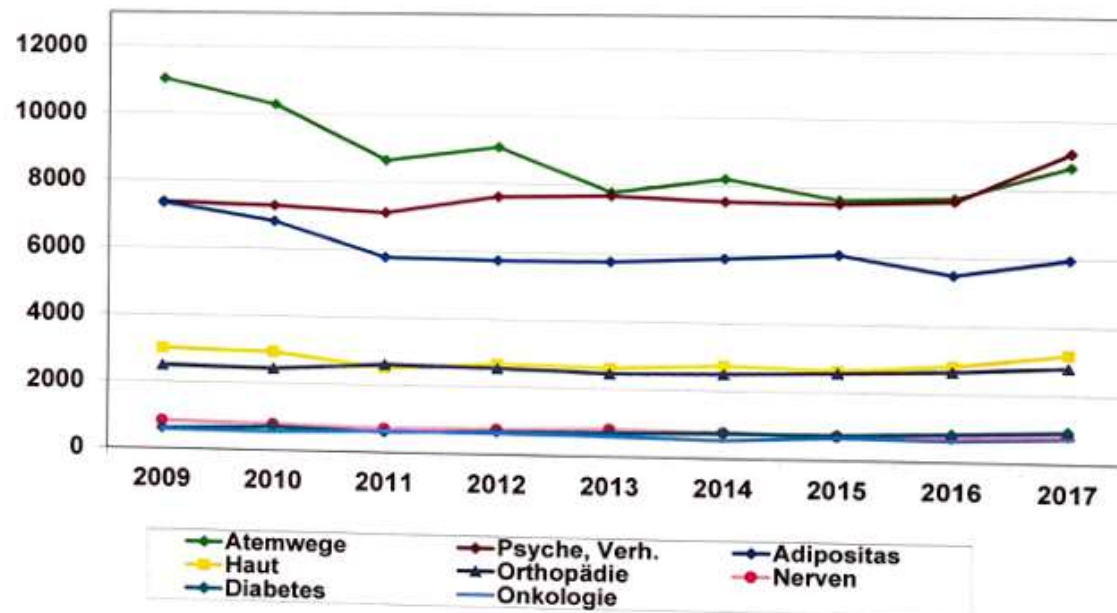
Agenda

- Keine fertigen Antworten zu erwarten!
- Beitrag zur Diskussion einer Weiterentwicklung
- Orientierung an den Eckpunkten für die ambulanten Leistungen zur Kinder- und Jugendrehabilitation

Stationäre Kinder- und Jugendreha



DRV KiJuReha – Diagnosenentwicklung

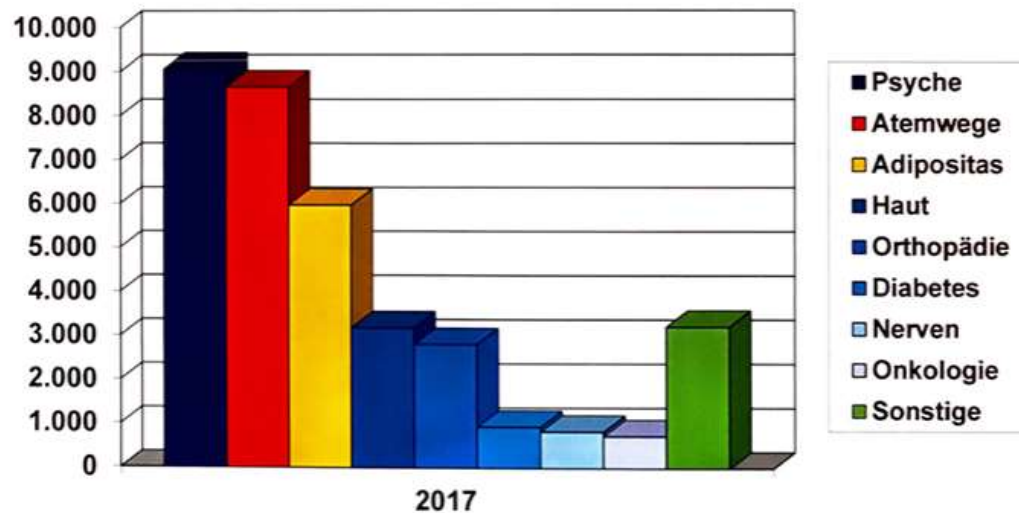


Quelle: Baumann A, 2018

Stationäre Kinder- und Jugendreha



DRV 2017 - Diagnosegruppen
35.348 Maßnahmen



Quelle: Baumann A, 2018

Indikationsstellung zur stationären Reha: Alltagserfahrung eines niedergelassenen KJPP

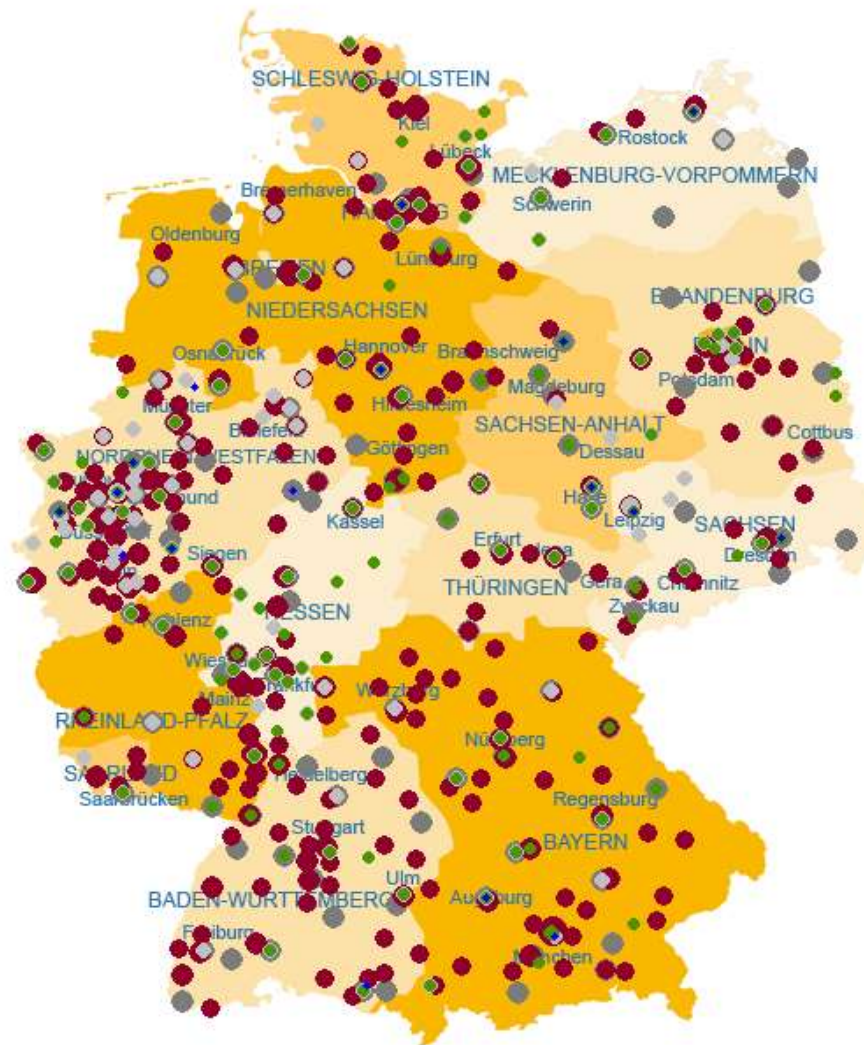
- Abgrenzung zwischen stationärer Reha-Indikation und Indikation zu stationärer Krankenhausbehandlung kann im Einzelfall sehr schwierig sein.
- Eindeutig klar ist es nur in den ganz akuten Fällen, bei expansiven Verhaltensweisen, bei Selbst- oder Fremdgefährdung
- Oftmals spielt auch die Akzeptanz einer stationären Maßnahme im Umfeld der Patienten eine Rolle für die Indikationsstellung
- Unterschiede mglw. auch in der Facharztqualifikation des initiierenden Arztes

Ambulante Kinder- und Jugendreha

- Was bringen ambulant tätige Kinder- und Jugendpsychiater und –psychotherapeuten mit?
- Wie könnte dies zu den Eckpunkten für die ambulanten Leistungen zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation passen?

Landkarte des kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsnetzes in Deutschland des BKJPP und der BAG

● Kliniken ● Praxen ● Tageskliniken ● Ambulanzen ● Suchtkliniken



- Regionale Verteilung über ganz Deutschland
- An vielen Stellen Wohnortnähe für die Kinder und Jugendlichen

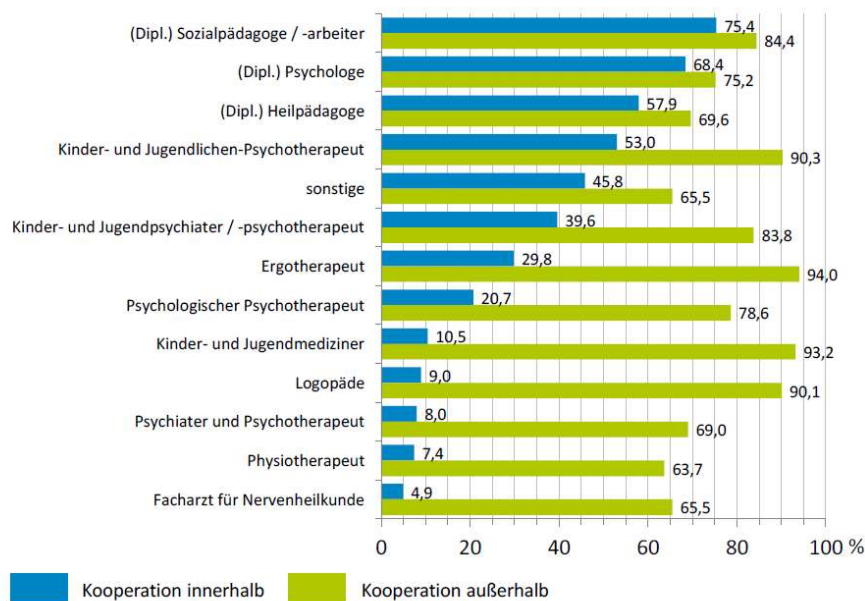
SPV-Evaluation, 2014

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland

SPV-Abschlussbericht 2014



Abbildung 2: Kooperation mit Berufsgruppen innerhalb und außerhalb der Praxis

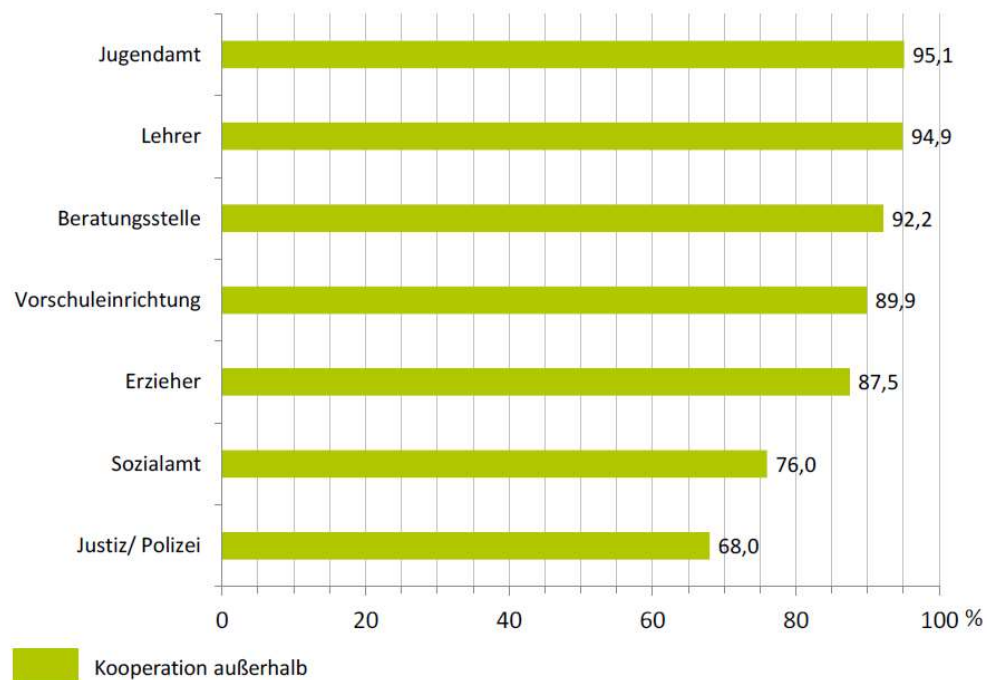


Berufsgruppen, mit denen sowohl innerhalb wie außerhalb der Praxis kooperiert werden kann; sortiert nach Rate der Kooperation innerhalb; in % der teilnehmenden Praxen, n: 487; Mehrfachangaben möglich

- Langjährige Erfahrung in multiprofessionellen Teamstrukturen
- Bio-Psycho-Soziale Sichtweisen grundlegend für das Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

SPV-Evaluation, 2014

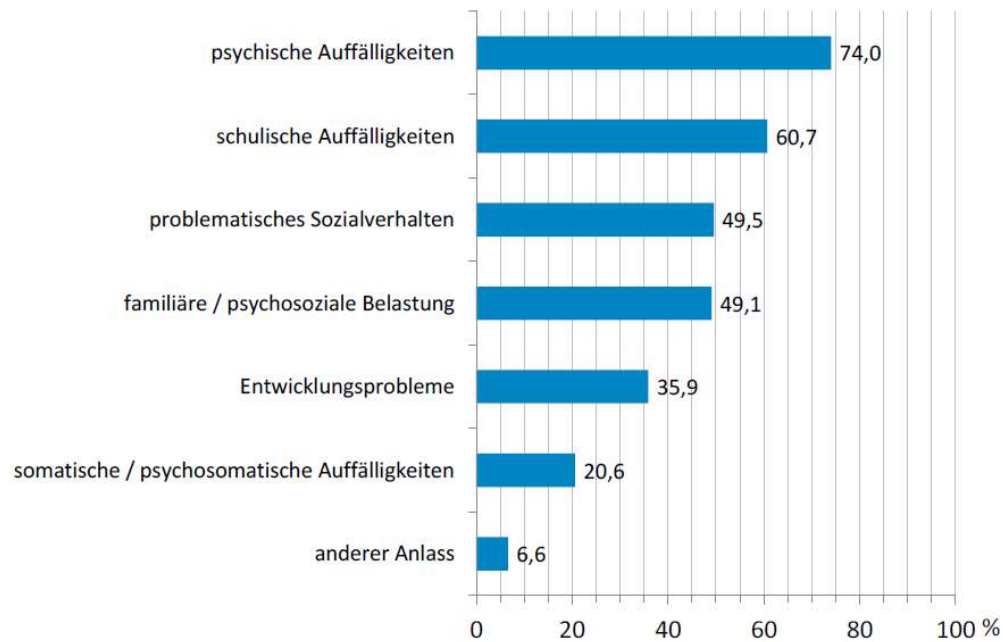
Abbildung 3: Kooperation mit Berufsgruppen außerhalb der Praxis



Berufsgruppen, mit denen nur außerhalb der Praxis kooperiert werden kann; in % der teilnehmenden Praxen, n: 487; Mehrfachangaben möglich

SPV-Evaluation, 2014

Abbildung 5: Behandlungsanlässe



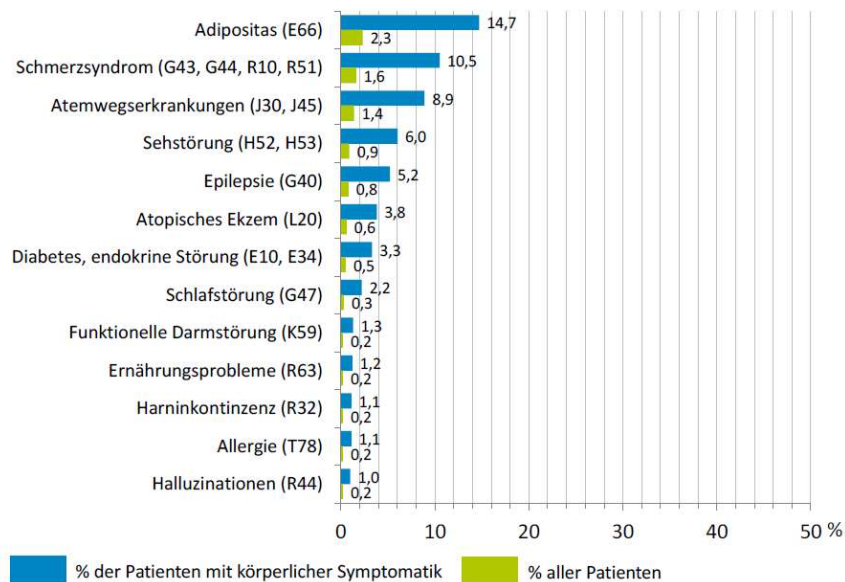
16.344 Patienten; Mehrfachangaben möglich

SPV-Evaluation, 2014

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland
SPV-Abschlussbericht 2014



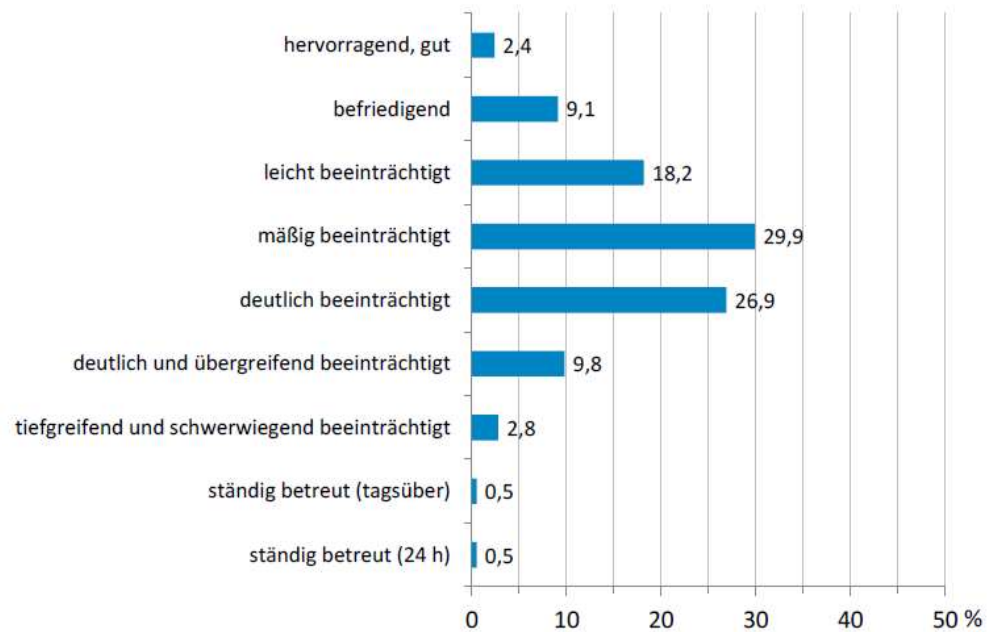
Abbildung 12: Die 13 häufigsten Diagnosegruppen einer körperlichen Symptomatik



alle Patienten: 16.344, Patienten mit körperlicher Symptomatik: 2.560; Häufigkeit aller weiteren Diagnosen in der Gesamtgruppe < 0,15 %

SPV-Evaluation, 2014

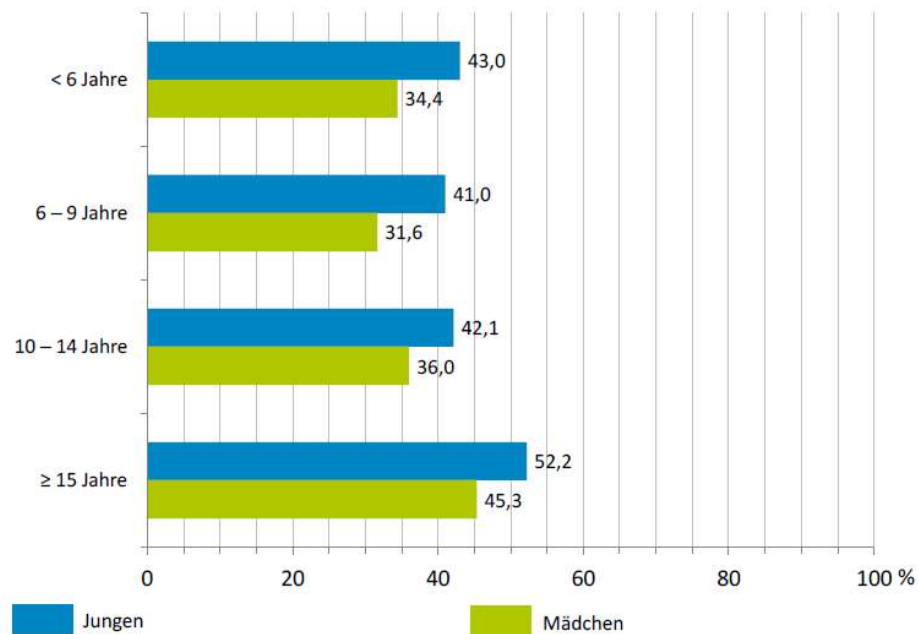
Abbildung 14: Ausmaß der psychosozialen Anpassung



16.106 Patienten mit einer Angabe zur Qualität der psychosozialen Anpassung

SPV-Evaluation, 2014

Abbildung 15: Beeinträchtigung der psychosozialen Anpassung nach Alter und Geschlecht



Häufigkeit der Ausprägungen „deutliche soziale Beeinträchtigung“ und stärker; in % der Altersgruppe separat für Mädchen und Jungen, Patienten mit gültigen Angaben (Mädchen / Jungen): 6.550 / 9.516

SPV vs. Eckpunkte Reha

SPV: Diagnostik:

- Neuropsychiatrische Diagnostik unter Einbeziehung aller klinisch relevanten somatischen Befunde.
- Umfassende Diagnostik der Entwicklung und des Sozialverhaltens, einschließlich der Verhaltensbeobachtung im sozialen Umfeld.
- Interaktions- und Beziehungsdiagnostik einschließlich biographischer Anamnese mit Beobachtung des Patienten im Kontakt mit seinen Bezugspersonen und seiner Umwelt.
- Spezifische Testdiagnostik unter besonderer Berücksichtigung der jeweiligen Entwicklungsstörung, Erkrankung oder Behinderung.

Eckpunkte: Diagnostik:

- Ergänzende Diagnostik von Funktionsstörungen unter Berücksichtigung des Entwicklungsstands des Kindes bzw. Jugendlichen -> ICF-CY
- Spezielle Leistungsdiagnostik (körperliche und seelische Ebene)
- Psychosoziale Diagnostik als Eingangs-, Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik
- Berücksichtigung individueller Kontextfaktoren

SPV vs. Eckpunkte Reha

SPV: Therapie:

- Erstellen von individuellen Therapieplänen unter Einbeziehung der jeweils erforderlichen ärztlichen und nichtärztlichen Maßnahmen.
- Koordination und verantwortliche Begleitung des therapeutischen Prozesses.
- Beratung der Bezugspersonen, ggf. mit Anleitung zur Verhaltensänderung.
- Sozialberatung des Patienten und seiner Bezugspersonen.
- Intervention bei psychosozialen Krisen, einschließlich der erforderlichen Kontaktaufnahmen z.B. zu Behörden und Schulen.
- Heilpädagogische und soziotherapeutische Maßnahmen.
- Psychotherapeutische Maßnahmen.
- Entwicklungstherapeutische Maßnahmen (z.B. Ergotherapie, Logopädie).

Eckpunkte: Therapie:

- Erstellung des Rehabilitationsplans, der soweit wie möglich die Behandlungskonzepte der Vorbehandler berücksichtigt
- unter Einbezug der individuellen Voraussetzungen und der besonderen Anforderungen an die Kinder und Jugendlichen
- Partizipativer Einbezug der Kinder, Jugendlichen und ihrer Bezugspersonen
- Fortführung medizinischer Therapien
- Durchführung interdisziplinärer Therapieleistungen

Aufgaben der ambulanten Kinder- und Jugendrehabilitation („Eckpunkte“)

- Ressourcenorientiertes Training und Ausbildung von Fertigkeiten zur Kompensation beeinträchtigter Funktionen und Aktivitäten
- Altersentsprechende Information über die Erkrankung
- Schulung zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung, Empowerment, Salutogenese
- Schulung von Bezugspersonen
- Beratung zu Schule und Ausbildung, ab dem 14. Lebensjahr berufsorientierende Beratung und sozialmedizinische Beurteilung
- Planung und Anregung weiterer Leistungen

Aufgaben der ambulanten Kinder- und Jugendrehabilitation („Eckpunkte“)

- Einbindung schulischer bzw. ausbildungsbezogener Aspekte
- Beteiligung von Bezugspersonen
- Einbeziehung der behandelnden Ärzte
- Einbindung und Reflexion von Alltagserfahrungen
- Durchführung alltagsnaher Trainings
- Umsetzung des in der Reha Erlernten in Schule, Ausbildung und Alltag

Durchführung der ambulanten Reha („Eckpunkte“)

- Abgrenzung von kurativen Angeboten durch Multiprofessionalität und Multimodalität -> siehe SPV-Praxen: Geschieht dort regelhaft
- Ganzheitlicher Ansatz: Berücksichtigung körperlicher, geistig-seelischer und sozialer Krankheitsfolgen, von Kontextfaktoren, Krankheitsrisiken und persönlichen Ressourcen -> siehe MAS in der KJPP Standard, geschieht in KJPP regelhaft
- Teamstrukturen mit Betonung der Kommunikationsstrukturen -> SPV
- Fachärztliche Leitung -> SPV

MAS vs ICF-CY

- Achse 1 – klinisch-psychiatrisches Syndrom
 - Achse 2 – Umschriebene Entwicklungsrückstände
 - Achse 3 – Intelligenzniveau
 - Achse 4 – Körperliche Symptomatik
 - Achse 5 – Assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände
 - Achse 6 – Globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus
- Körperfunktionen und –strukturen
 - Aktivitäten und Partizipation
 - Umweltfaktoren
 - Personenbezogene Faktoren

Eckpunkte, kritische Wertung

- Eckpunkte scheinen aus Sicht von stationären Einrichtungen gedacht.
- Die **Betonung der Kontextfaktoren** ist wichtig, findet aber auch schon in der ambulanten Krankenbehandlung statt.
Ähnliches Phänomen wie in den Entwicklungen zu stationersetzenden Behandlungsangeboten / Home-Treatment.
- Einbezug der Erfahrungen des ambulanten Sektors

Eckpunkte, kritische Wertung

Lt. Eckpunkten besteht eine Indikation zur stationäre Reha bei:

- Stark ausgeprägter Multimorbidität
 - Wenn es um ICF-orientierte Funktionsverbesserungen geht, muss Multimorbidität kein Hinderungsgrund sein, es hängt eher von unterstützenden Ressourcen im Umfeld ab, ob es ambulant geht oder nicht
- Förderung der Autonomie des Kindes in Bezug auf Alltagsroutinen, Gruppenintegrationsfähigkeit und Kontaktaufnahme
 - Ambulant oft gut möglich, dann aber Gegenstand einer intensiven kurativen Behandlung
 - Wohnortbasierte Interventionen mögen „langsamer“ sein, aber Erreichtes ist besser zu halten

Unterscheidung kurative – rehabilitative Behandlung

- Unterscheidung kurativ-rehabilitativ ist zu orientieren an den Rehabilitationszielen:
 - Beseitigung einer erheblichen Gefährdung der Gesundheit
 - Wesentliche Besserung bzw. Wiederherstellung beeinträchtigter Gesundheit bei chronischen Erkrankungen
 - Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit
- Kurative Behandlung:
 - Behandlung der Erkrankung selbst, Behebung der gesundheitlichen Schädigung
- ICD vs. ICF-Primat als Unterscheidungskriterium für die unterschiedlichen Angebote (kurativ vs. Reha)

Zu Dauer und Umfang

- Intensität lt. Eckpunkten flexibel zu gestalten, aber:
 - Beispielhaft genannt: Ganztägig ambulante Therapiephase für eine Woche, dann an mind. 2 Tagen mind. 3 Stunden / Tag, Gesamtdauer über 3 Monate
- Psychische Erkrankungen, Entwicklungen benötigen oft längere Zeiträume, es geht oft nicht um „intensives Training in kurzer Zeit“. Die Anforderungen der Eckpunkte sollten dies berücksichtigen

Personelle Voraussetzungen (Eckpunkte)

- Personelle Voraussetzungen der Leitung:
 - KJA / PT
 - KJPP
 - jeweils mit Leitungs- und Rehabilitationserfahrung
 - Zusatzbezeichnung Rehabilitationswesen bzw. Sozialmedizin werden erwartet
 - Kann es hier Ausnahmeregelungen geben? Zertifizierung von gelernten Inhalten? Schwierigkeit wird die einjährige WB-Zeit sein.
- Team:
 - Psychologie, Pädagogik, Pflege, Physiotherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Ergotherapie, Ernährungstherapie, Soziale Arbeit, ggf. Sprachtherapie

Strukturelle Anforderungen (Eckpunkte)

- Anforderungen an Räume und die apparative Ausstattung in den Eckpunkten sind so umfassend, dass sie in einer Praxis nicht darzustellen sein werden. Kooperationsvereinbarungen erforderlich.
- Empfehlenswert wäre eine dem Angebot entsprechende Ausstattung.
- Ansonsten werden die ambulanten Angebote nur von Kliniken gemacht werden können.

Was könnten sinnvolle Angebote sein, wo sehen wir einen Bedarf?

- Begleitung der Re-Integration in die Schule bei Schulabsentismus
- Begleitung der Re-Integration bei Psychosen u.a. sehr schweren Erkrankungen (Eher SGB-(?))
- Intensive „Summer-School“-Angebote, z.B. SKT, SIT
- Längerfristige Angebote für junge Menschen mit Adipositas, Diabetes, Rheuma und anderen chron. Erkrankungen
- Psychoedukative Angebote
- Elternschulungen (ADHS, Depression, Zwang,....)

Erfahren in Kooperation

**Sozialpsychiatrie-Vereinbarung seit
1994: Multiprofessionelle Teams in >
2/3 der Praxen der KJPP vorhanden**



Konzept zur Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen psychischen Erkrankungen im Kompetenzverbund
Innovative Lösungen der Vertragswerkstatt der KBV zur kooperativen und qualitätsgesicherten Versorgung von Patientinnen und Patienten



Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten stehen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Impulse für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen sowie für Qualität und Patientenorientierung insgesamt ergeben sich kontinuierlich aus einer dynamischen Versorgungslandschaft. Die Vertragswerkstatt der KBV entwickelt deshalb gemeinsam mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Berufsverbänden und Selbsthilfeorganisationen entsprechende Vertragskonzepte, die den Kollektivvertrag dort ergänzen, wo spezifische Ergänzungen die Versorgung verbessern können.

© Robert Kheschke/Fotolia

Weitere Informationen zur Vertragswerkstatt stehen unter www.kbv.de zur Verfügung.

Kompetenzverbund ermöglicht spezifische Angebote...



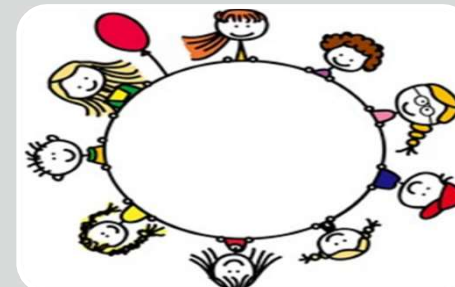
Termin- management

Erstkontaktaufnahme
SOP
Terminvereinbarung



Krisen- management

für Kooperationspartner
Spezifische Angebote
wie Akutsprechstunde



Gruppenange- bote für Kinder und Jugendliche

Psychosoziale Gruppen
zur Förderung der
Alltagskompetenz
Psychoedukative
Gruppen für Patienten
und Bezugspersonen

» Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de



.... insbesondere im Lebensumfeld



Psychotherapie in Familien

Soziales System Familie

Förderung der Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten



Behandlung im Lebensumfeld

Aufsuchende Tätigkeit bei z.B. zur Vermeidung von Krankenhausaufenthalt, kranken Eltern, Erfordernis Einbezugs der Lebensverhältnisse



Therapieassistenz WiGKi

Besonderer Unterstützungsbedarf

Weiterentwicklung der individuellen Kompetenzen



Andere Praxisräume

Therapie in Schulen, Kita etc.

» Wir arbeiten für Ihr Leben gern.« www.ihre-aerzte.de



Wünsche, Ziele, Angebote, Ausblick...

- Eckpunkte als grundsätzlicher Rahmen gut geeignet
- Vieles ist bereits im Bereich der amb. SPV-Versorgung vorhanden
- Entwicklung konkreter Angebote mit Fokus auf ICF statt ICD
- Rahmenvereinbarungen durch übergeordnete Organisation zu erarbeiten ->BKJPP bietet an, dies weiter auszuloten
- BKJPP ggf. auch als Vertragspartner, (Sozialmed. Qualifikation vorhanden)

- Erarbeiten gestufter Behandlungsangebote mit regionalem Bezug: Ambulante ärztliche Versorgung (KV-System), stationäre Behandlung, stationäre Reha, ambulante Reha, Jugendhilfe,.....

Kostenträgerübergreifende Versorgungsangebote



Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie im Bodenseekreis

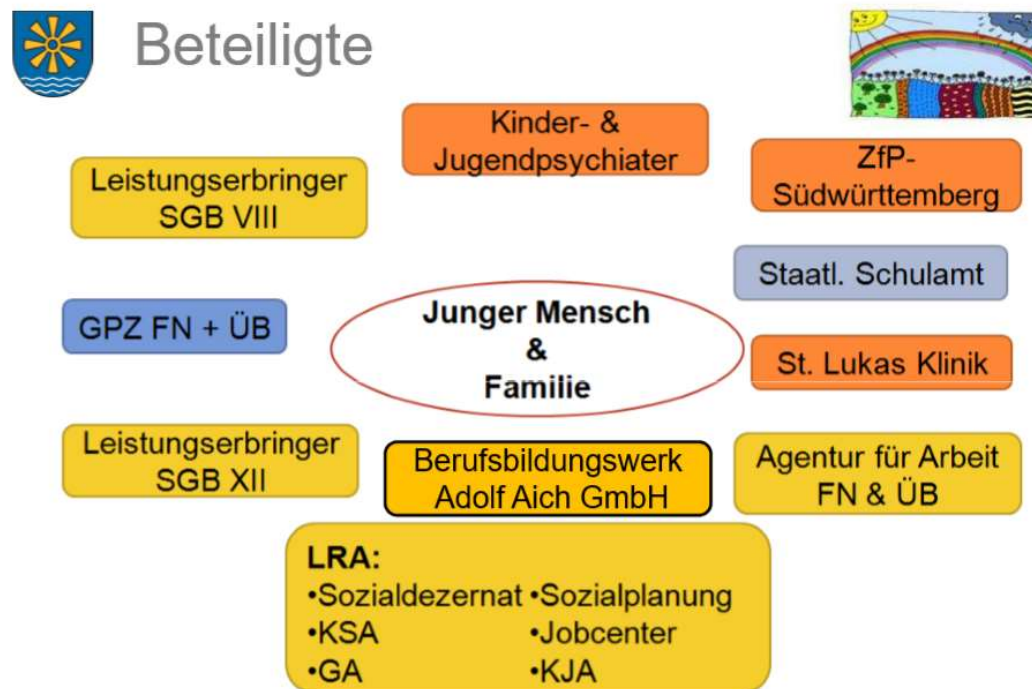
Hilfen für *junge* Menschen mit komplexem
psychosozialem Hilfebedarf im *Verbund*
(JPV)

15. Mai 2014

Dr. Dagmar Hoehne / Werner Feiri

https://www.kvjs.de/fileadmin/daten/jugend/jugendhilfeplanung/ortliche/JPV_Bodenseekreis_Hoehne-Feiri.pdf

Kostenträgerübergreifende Versorgungsangebote



https://www.kvjs.de/fileadmin/daten/jugend/jugendhilfeplanung/ortliche/JPV_Bodenseekreis_Hoehne-Feiri.pdf



Berufsverband für Kinder-
und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik
und Psychotherapie in Deutschland e. V.

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
- berg@bkjpp.de
- www.bkjpp.de