Thüringer Gesundheitsgipfel

Dokumentation

Workshop: „Ambulant psychosozialer Krisendienst in Thüringen – Wie können wir in Thüringen eine 24/7 Krisenhilfe für Menschen in seelischer Not gewährleisten?“

Referent:innen

- Anke Brückner, Psychiatrie- und Suchtkoordinatorin der Stadt Erfurt, LAG Psychiatrie- und Suchtkoordination Thüringen
- Nancy Preuß, Psychiatriekoordinatorin des Landkreises Hildburghausen, LAG Psychiatrie- und Suchtkoordination Thüringen
- Dr. Udo Polzer, Chefarzt der Allgemeinen Psychiatrie im Asklepios Fachklinikum Stadtroda, Landesfachbeirat Psychiatrie Thüringen

Moderation: Dr. Victoria Obbarius und Theresa Möckel (AGETHUR)

Beschreibung der Problemlage und deren Auswirkungen auf Bürger:innen und Fachkräfte

- Keine ambulante 24/7-Versorgung bei psychosozialen Krisen
- derzeit kann nur der psychiatrische Notfall 24/ 7 medizinisch stationär behandelt werden
- Für seelische Krisen und psychiatrische Notfälle gleiches Hilfe- und Helfernetz notwendig
- 24/ 7 Erreichbarkeit notwendig, um einer seelischen Krise und einem psychiatrischen Notfall gerecht zu werden
- Auswirkungen der Versorgungslücke:
  - Überlastung des medizinischen Notfallsystems
  - Fehlbelastung weiterer Akteure (SPDI, Polizei etc.)
  - ambulant medizinisches Versorgungssystem ist vor allem im ländlichen Raum kurz vor dem Kollaps (fehlende Hausärzte, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und psychologische Psychotherapeuten)
  - Stationäre Versorgung übernimmt wesentliche Anteile der Versorgung
  - ggf. Entwicklung bzw. Manifestation von psychischer Erkrankung bei Betroffenen
  - Überlastungssituation für Angehörige und permanente Überforderung familiärer Strukturen
  - Keine Nutzung präventiver niedrigschwelliger Ansätze möglich

Vorstellung der Idee des Akuten psychosoz. Krisendienstes

- Aufbau eines gesetzlich verankerten flächendeckenden psychosozialen Krisendienstes
  - 24/7: Telefonische Leitstelle
  - 24/7: Mobile Krisenteams vor Ort
  - 24/7: Psychosoziale (Akut)-Beratung

- 24/7: Vermittlung in gemeindepsychiatrisches Netzwerk
- Verbindliche Kooperationen zwischen regionalen Anbietern

Warum ist das ein guter Lösungsansatz?

- Schaffung qualifizierter psychosozialer Soforthilfe außerhalb der Regelöffnungszeit ambulanter Einrichtungen
- Entlastung gemeindepsychiatrischer ambulanter Strukturen
- Entlastung weiterer Akteure (Polizei, Rettungsdienst, kassenärztlicher Notdienst etc.)
- Zielgerichtete Nutzung von Systemreserven
- Gute verbindliche Zusammenarbeit in Zeiten knapper werdender Ressourcen
- Schutz familiärer Strukturen
- Präventiver Ansatz, um Manifestationen von psychischen Erkrankungen zu vermeiden, d.h. damit auch Entlastung stationärer Strukturen

Umsetzungsstand: Was ist schon passiert? Wer ist involviert? Wo stehen wir gerade?

- Unterstützernetzwerk mit Akteuren aus ganz Thüringen (Psychiatriekoordinatoren, Telefonseelsorge, Polizei, TU Ilmenau, LIGA der Wohlfahrtsverbände, Chefärzte psychiatrischer Kliniken etc.)
- Empfehlungen aus Thüringer Landesbehindertenbeirat sowie aus dem Landesfachbeirat für Psychiatrie
- Bundesebene: Entwurf zum Gesetz Suizidprävention (2024) sowie Empfehlung des Gesundheitsausschusses des Bundesrates auch landesspezifische Strukturen und Ideen in dem Entwurf zu berücksichtigen

Was oder wen braucht es noch für die Umsetzung/Etablierung?

- Eine ernsthafte politische Auseinandersetzung mit Thema
- Etablierung eines runden Tisches mit allen wesentlichen Leistungsträgern und -erbringern unter Federführung des TMSGAF mit Beteiligung der Städte und Landkreise
- Eine Übersicht der Versorgungsstrukturen in **allen** Landkreisen
- Notwendigkeit einer einheitlichen statistischen Erfassung der Fälle
- Intersektorale Zusammenarbeit in lebensbedrohlichen Einsatzlagen (Polizei)
- Wissenschaftliche Begleitforschung (DZGP)
- Bundesgesetz und Landesgesetz müssen gut ineinandergreifen
- Anbindung der Akteure ans Land
- Angebote müssen möglichst niedrigschwellig und barrierefrei sein

Alternative bzw. ergänzende Vorschläge/Beiträge aus dem Publikum:

- Digitale Angebote schaffen
- SPDI erweitern bzw. stärken (Parallelstrukturen vermeiden)
- 24/7-Versorgung des kassenärztlichen Notdienstes?!
- Psychotherapeut: innen in 116 117 einbinden
- Großer Bedarf bei pflegenden Angehörigen
- Thema ist auch für die Arbeitswelt relevant
- Gesundheitskompetenz stärken

Empfehlungen an die Landesregierung:

- Ein 24/7 verfügbarer ambulant psychosozialer Krisendienst wäre aus Perspektive vieler Akteure eine wichtige Ergänzung im Gesundheitssystem, um im Falle akuter psychischer Krisen unabhängig von den Öffnungszeiten der sozialpsychiatrischen Dienste schnelle Hilfe für seelische Krisen, eine zügige Klärung der weiteren notwendigen Schritte und damit eine zielgerichtete Nutzung vorhandener Strukturen zu gewährleisten
- Empfehlungen zur Einrichtung eines solchen Krisendienstes liegen aus verschiedenen Gremien vor (Landesfachbeirat Psychiatrie, Thüringer Landesbehindertenbeirat) und es gibt bereits ein großes Unterstützernetzwerk mit verschiedenen Akteuren
- Um die noch bestehenden Fragen zu klären, wäre die Etablierung eines runden Tisches mit allen wesentlichen Leistungsträgern und -erbringern unter Federführung des TMSGAF mit Beteiligung der Städte und Landkreise sinnvoll, um zu diskutieren
    - ob es eine eigene neue Struktur braucht oder inwieweit eine Erweiterung der SPDIs oder der bereits bestehende kassenärztliche Notdienst hier als Struktur infrage käme.
    - wie eine einheitliche statistische Erfassung der Fälle erfolgen könnte.
    - wer alles noch mit eingebunden werden müsste (z.B. Psychotherapeut:innen).
    - wie eine wissenschaftliche Begleitforschung aussehen kann.