



KLINIKUM
ITZEHOE

PSYCHIATRISIERUNG DURCH AMBULANTISIERUNG? DIE FALLSTRICKE NIEDERSCHWELLIGER VERSORGUNGSANGEBOTE

Psychiatisierung
der Lebenswelt –
Effekte in der
Versorgung

AMBULANTISIERUNG



- Die psychiatrische Versorgung ist auf dem Weg zu einer **stärkeren Ambulantisierung**
- In der gemeindepsychiatrischen Versorgung gibt es eine **Vielzahl** unterschiedlicher Angebote
- **Regional** gibt es weiterhin noch ausgeprägte Unterschiede
- Die Vernetzung der ambulanten Angebote ist noch **nicht ausreichend**

AMBULANTISIERUNG

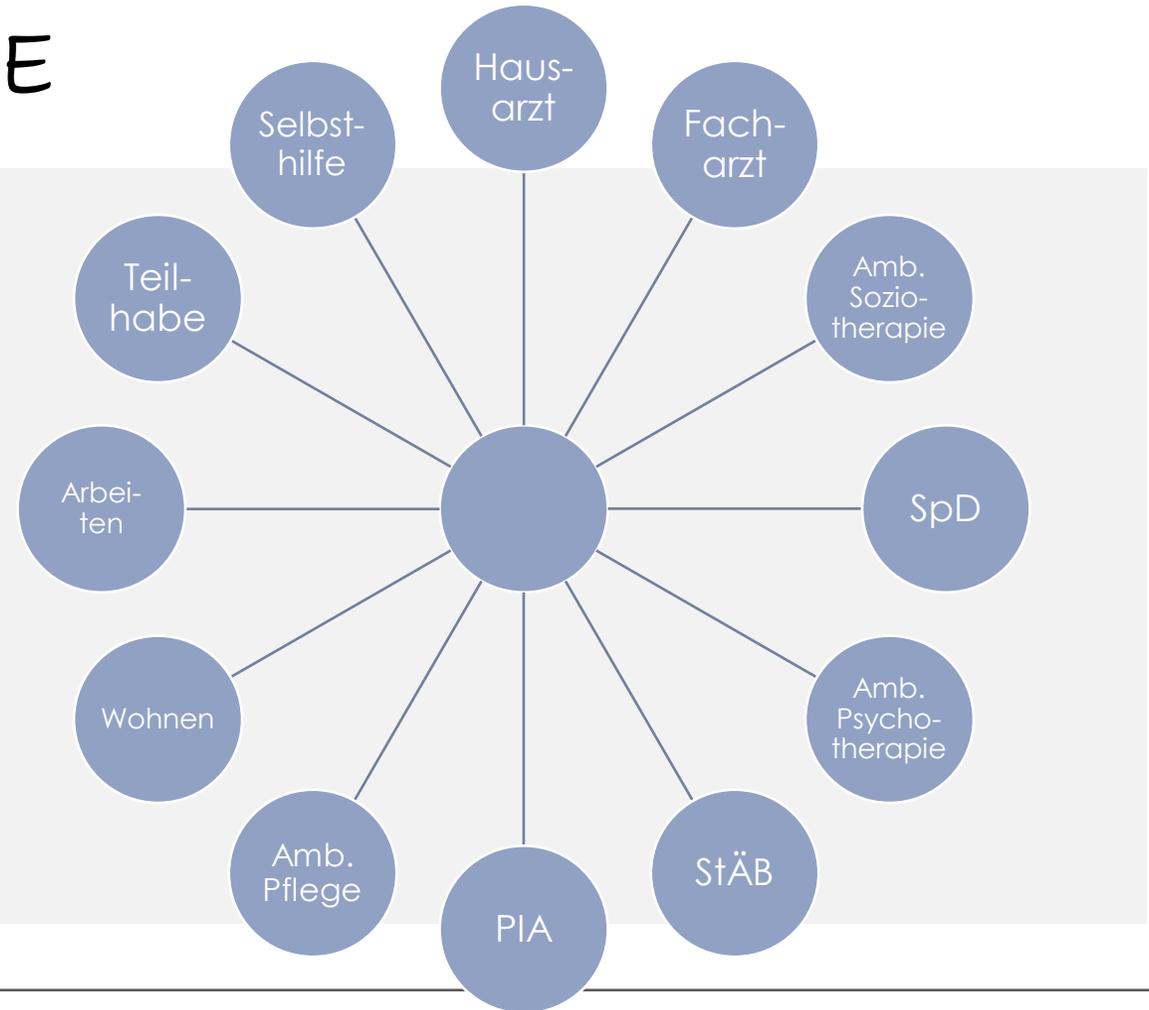
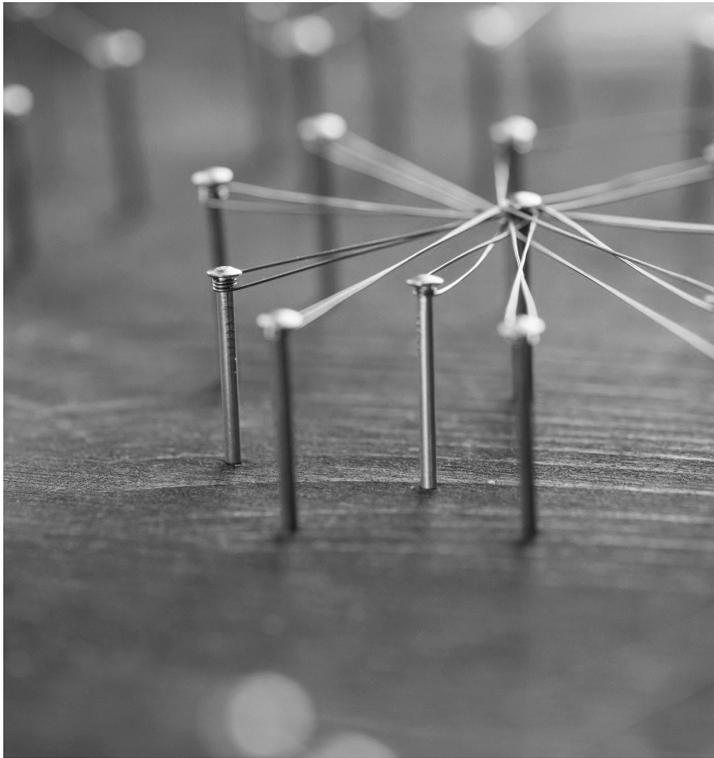


Ambulant
vor
stationär

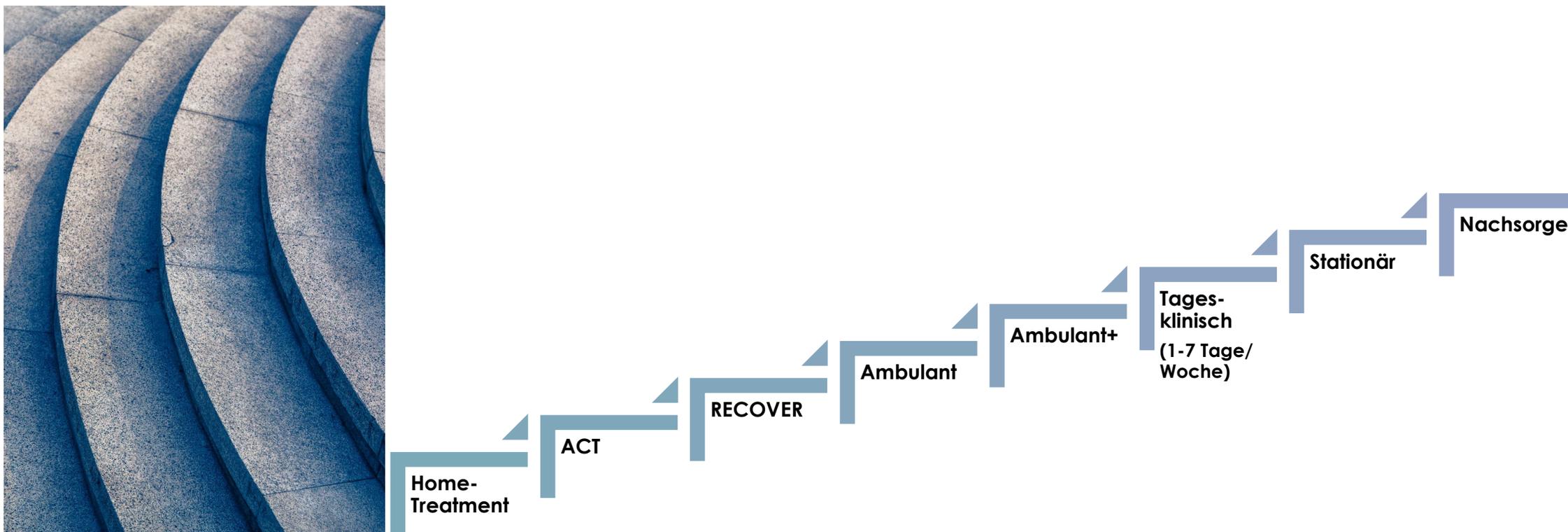
Ambulant
statt
stationär

Ambulant
und
stationär

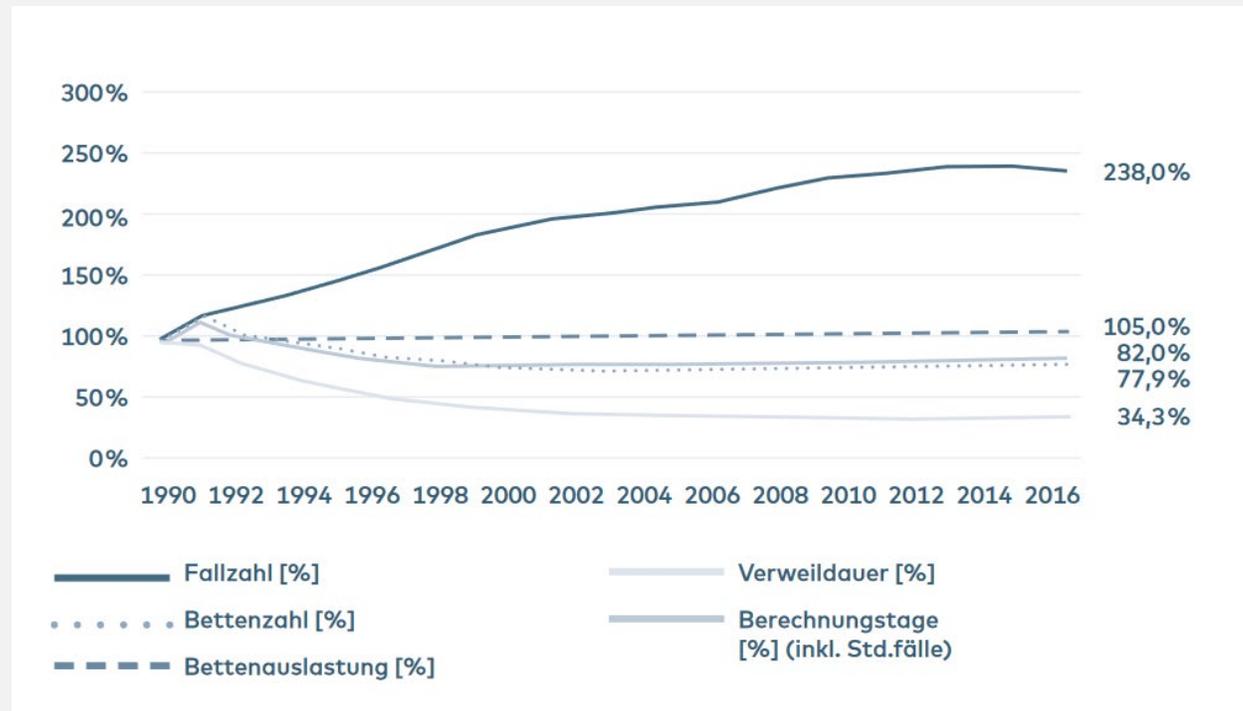
AMBULANTE ANGEBOTE



GESTUFTE VERSORGUNG



STATIONÄRE VERSORGUNGSSITUATION



AMBULANTE VERSORGUNGSSITUATION I



- Pro Quartal werden durchschnittlich **1,8 Mio.** gesetzlich Versicherte bei Fachärzten behandelt
- **1,1 Mio.** nehmen Leistungen bei Ärztlichen und Psychologische Psychotherapeuten in Anspruch
- In Psychiatrischen Institutsambulanzen gibt es pro Jahr etwa **2 Mio.** Behandlungsfälle
- Die Zahlen der Patienten in Stationsäquivalenter Behandlung ist noch **gering**

AMBULANTE VERSORGUNGSSITUATION II



- Fachärzte für Nervenheilkunde versorgen im Quartal durchschnittlich **886** Patienten
- Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie versorgen durchschnittlich **482** Patienten
- Ärztliche Psychotherapeuten versorgen **53** Patienten
- Nicht-ärztliche Psychotherapeuten versorgen **46** Patienten pro Quartal

FOLGEN DER AMBULANTISIERUNG



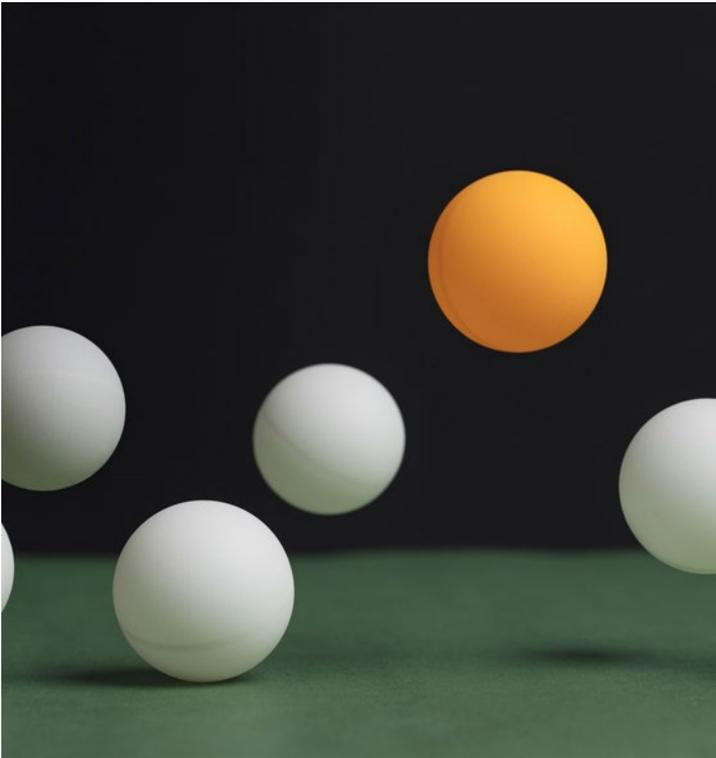
- Veränderte **Wahrnehmung** von Menschen mit psychischen Erkrankungen
- Leichter **Zugang** zu Behandlungsangeboten für Patienten
- Veränderte **Rollenverteilung** in der Therapie
- Zugang auch für Menschen, die eher eine **unterstützende Beratung** suchen
- Verschiebung von **Ressourcen**

AMBULANTISIERUNG UND DIE LEBENSWELT



- Die **Schwelle** in die psychiatrische Versorgung senkt sich ab
- Menschen mit psychischen Erkrankungen werden **sichtbarer**
- Das **Problem** der psychischen Erkrankung wird für viele Menschen verständlicher
- Das Thema der **Teilhabe** in den Lebenswelten wird deutlicher

ABER....



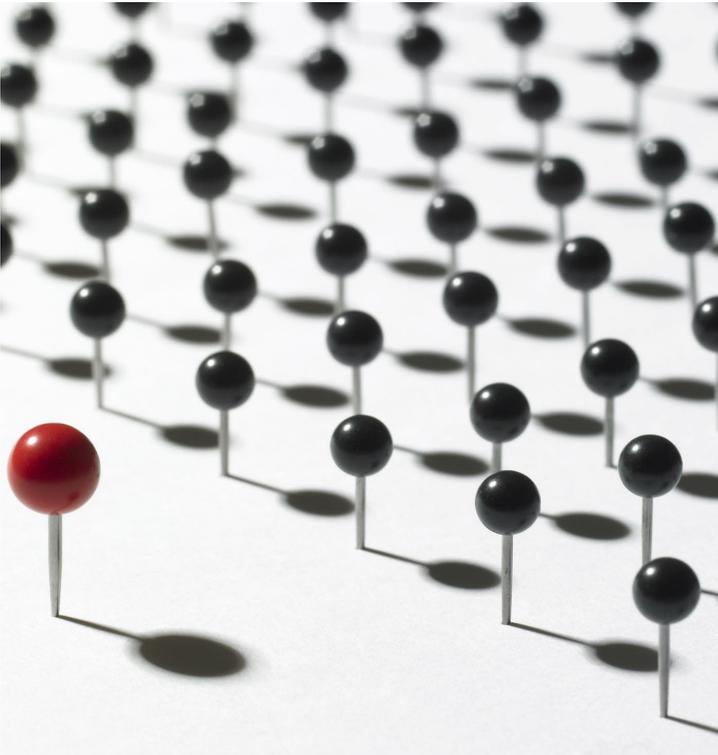
- Die **Unterscheidung** zwischen Krankheit und Gesundheit wird fließender
- Die Unterscheidung zwischen **Beratung** und Therapie wird undeutlicher
- **Rollen** verändern sich
- Ressourcen werden anders **verteilt**
- Patienten erhalten nicht den notwendigen **Schutz**

STATIONSÄQUIVALENTE BEHANDLUNG



- Der **Ort** der Handlung verlagert sich
- Therapeuten werden zu **Gästen**
- Notwendigkeit von veränderten therapeutischen **Konzepten**
- Dies führt zu deutlich verändertem Umgang mit **Autonomie** und **Partizipation**

DICHOTOMISIERUNG



- Gefahr der **Umverteilung** der strukturellen, finanziellen und personellen Ressourcen zu Lasten der Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen
- Dieser Effekt ist inzwischen bereits zu **belegen**
- Es ist auch ein Frage der **sozialen Gerechtigkeit**
- Gesundheitspolitische Maßnahmen zur besseren **Koordinierung** der Versorgung sind erforderlich



Danke