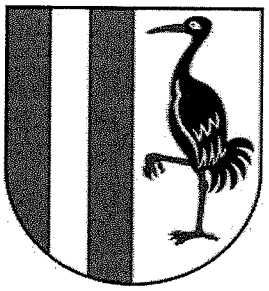
Psychiatriebericht
Landkreis Jerichower Land



Stand Februar 2023

Abkürzungsverzeichnis

ABW	Ambulant Betreutes Wohnen
AGM	Ambulante Gruppenmaßname
APP	Ambulante Psychiatrische Pflege
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AWO	Arbeiterwohlfahrt
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
DSM-5	englisch für „Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen“
EW	Einwohner
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
IBW	Intensiv Betreutes Wohnen
ICD-10	Amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland
PIA	Psychiatrische Institutsambulanz
JL	Landkreis Jerichower Land
PSAG	Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft
PsychKG LSA	Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt
SGB	Sozialgesetzbuch
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderungen

Gleichbehandlung

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht überwiegend die männliche Geschlechtsbezeichnung genannt. Soweit nicht im Einzelfall ausdrücklich auf etwas Anderes hingewiesen wird, sind bei der Verwendung der männlichen Form stets auch die weibliche Form und andere geschlechtliche Identitäten gemeint.

Inhaltsverzeichnis **Seite**

1 Vorwort **4**

2 Grundsätze psychiatrischer Versorgung **5**
2.1 Gemeindepsychiatrie 5
2.2 Gleichstellung von psychisch Behinderten und somatisch Behinderten 6
2.3 Funktionelle Betrachtungsweise und Bausteine der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung 7

3 Der Landkreis Jerichower Land als Planungsgebiet **7**

4 Personen mit einer psychischen Erkrankung **8**
4.1 Allgemeines 8
4.2 Die psychiatrische Versorgung im Kindes- und Jugendalter 8
4.3 Die psychiatrische Versorgung im Erwachsenenalter 9
4.3.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 9
4.3.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich 10
4.3.3 Die Versorgung im stationären Bereich 10
4.3.4 Die Versorgung im komplementären Bereich 11
4.3.4.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 11
4.3.4.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich 11
4.3.4.3 Die Versorgung im stationären Bereich 11
4.4 Gerontopsychiatrie 11
4.4.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 11
4.4.2 Die Versorgung im stationären Bereich 11
4.4.3 Die Versorgung im komplementären Bereich 12
4.4.3.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 12
4.4.3.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich 12
4.4.3.3 Die Versorgung im stationären Bereich 12

5 Suchtkrankheiten **12**
5.1 Allgemeines 12
5.2 psychiatrische Versorgung im Jugendalter 13
5.3 Die psychiatrische Versorgung im Erwachsenenalter 13
5.3.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 13
5.3.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich 13
5.3.3 Die Versorgung im stationären Bereich 14
5.3.4 Die Versorgung im komplementärem Bereich 14
5.3.4.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 14
5.3.4.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich 14
5.3.4.3 Die Versorgung im stationären Bereich 14

6 Personen mit Intelligenzminderung **14**
6.1 Allgemeines 14
6.2 Die psychiatrische Versorgung im ambulanten Bereich 15
6.3 Die psychiatrische Versorgung im teilstationären Bereich 15
6.4 Die psychiatrische Versorgung im stationären Bereich 15
6.5 Die psychiatrische Versorgung im komplementären Bereich 15
6.5.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich 15
6.5.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich 15
6.5.3 Die Versorgung im stationären Bereich 15

7	**Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)**	**16**
8	**Psychiatriekoordinator**	**17**
9	**Patientenfürsprecher**	**17**
10	**Zusammenfassung**	**18**

1 Vorwort

Am 15.10.2020 trat das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen für Personen mit einer psychischen Erkrankung des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) nach Novellierung in Kraft.

Bestimmte Gesetzesteile hatten jedoch erst zum 01.01.2022 gesetzliche Wirkung. Konkret handelt es sich hier um Vorschriften zur Einrichtung der gemeindepsychiatrischen Verbünde (GPV), Schaffung von Stellen eines Psychiatriekoordinators und Erarbeitung einer Psychiatrischen Versorgungsstrategie.

Das bisher geltende PsychKG des Landes Sachsen-Anhalt bedurfte einer Überarbeitung, da es seit dessen Inkrafttreten im Februar 1992 zahlreiche Neuerungen in der Gesetzgebung und Rechtsprechung gab. Im Rahmen dieses Beitrages sollen kurz die wesentlichen Änderungen dargestellt werden.

Herausstellung des Selbstbestimmungsrechtes

Das neue PsychKG LSA stellt insbesondere das Selbstbestimmungsrecht der Person mit einer psychischen Erkrankung heraus, indem zahlreiche Vorschriften die Einwilligung der Person mit psychischer Erkrankung fordern, so z. B. bei der Mitteilung von getroffenen Feststellungen, der Weitergabe von Behandlungsempfehlungen und der Mitteilung/Weitergabe von Untersuchungsbefunden. Zudem ist eine wirksame Patientenverfügung von Anfang an bei allen Hilfe- und Schutzmaßnahmen zu berücksichtigen.

Allgemeine Vorschriften

Die allgemeinen Vorschriften über die Schutzmaßnahmen einschließlich des Vollzuges der gerichtlichen Entscheidungen über die Unterbringung, die vormals im § 7 niedergelegt waren, wurden weitestgehend beibehalten und befinden sich nunmehr im § 11 PsychKG LSA. Es wurde ergänzend aufgenommen, dass für den Fall, dass aus- oder weitergebildete Ärzte nicht zur Verfügung stehen, für die ärztlichen Aufgaben bei der Durchführung von Schutzmaßnahmen auch Notärztinnen und Notärzte herangezogen werden können.

Behandlungsplan

Zu beachten ist ferner, dass der Behandlungsplan, der jetzt durch § 22 Abs.1 PsychKG LSA normiert ist, umfassend ausgestaltet wurde. Der Behandlungsplan ist in den ersten beiden Behandlungstagen nach der Aufnahme zu erstellen und entsprechend dem Gesundheitszustand der untergebrachten Person laufend zu überprüfen und fortzuschreiben. Der Behandlungsplan hat auf die persönliche und individuelle Situation der untergebrachten Person mit einer psychischen Erkrankung abzustellen. Die Aufklärungspflichten finden auch auf den Behandlungsplan Anwendung.

Begriff der Unterbringung/Vollzug der Unterbringung

Der Begriff der Unterbringung wurde modifiziert. Nach dem bisherigen PsychKG LSA war die Unterbringung als Einweisung und das Verbleiben in einem „abgeschlossenen Teil" eines Krankenhauses normiert.
Nunmehr wird bezüglich der Einweisung und des Verbleibens auf das Krankenhaus nach § 16 Abs. 1 PsychKG LSA abgestellt. Die Unterbringung soll so weitgehend wie möglich, in offenen Stationen durchgeführt werden, um die Krankensituation der untergebrachten Person und den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz zu berücksichtigen.

Neu geregelt ist der Vollzug der Unterbringung in „geeigneten" Krankenhäusern des Landes sowie in vom Land beauftragten Krankenhäusern anderer Träger. Gemäß § 16 Abs. 2 PsychKG LSA sind Krankenhäuser für den Vollzug der Unterbringung geeignet, wenn sie so ausgestattet sind, dass sie den Zweck der Unterbringung erfüllen können. Die Träger der Krankenhäuser müssen insbesondere dafür Sorge tragen, dass die Sicherheit der untergebrachten Person mit einer psychischen Erkrankung, der Beschäftigten und anderer Personen jederzeit gewährleistet ist und eine auf die unterschiedlichen Anforderungen abgestimmte Behandlung oder Betreuung der untergebrachten Person mit einer psychischen Erkrankung ermöglicht und ihre Wiedereingliederung gefördert wird. Die Träger dieser Krankenhäuser haben durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass sich die untergebrachte Person mit einer psychischen Erkrankung der Unterbringung nicht entzieht. Entzieht sich die untergebrachte Person mit einer psychischen Erkrankung der Unterbringung, sind die örtliche Polizeibehörde, die Verwaltungsbehörde sowie das Gericht unverzüglich zu informieren.

Bildung gemeindepsychiatrischer Verbünde

In den §§ 7 und 8 PsychKG LSA wurde neu die Bildung von gemeindepsychiatrischen Verbünden und die Einrichtung von Psychiatriekoordinatoren/-innen geregelt. Die Beteiligten, der gemeindepsychiatrischen Verbünde arbeiten bei der Erbringung von vorsorgenden, begleitenden und nachsorgenden Hilfen eng zusammen. Der besondere Kooperationsbedarf im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Hilfsangebote soll berücksichtigt werden.

Interessenvertreter von Personen mit einer psychischen Erkrankung und deren Angehörige benennen zwei Personen mit einer psychischen Erkrankung oder deren Angehörige, die am gemeindepsychiatrischen Verbund beratend mitwirken.

Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung

Mit der Einführung der Datenschutzgrundverordnung ist diese in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union und damit auch in den Landesgesetzen des Landes Sachsen-Anhalt zu beachten. Aus diesem Grunde wurden in § 42 PsychKG LSA die entsprechenden Querverbindungen eingearbeitet. Aufgrund der Sensibilität und Schutzwürdigkeit der personenbezogenen Daten von Personen mit einer psychischen Erkrankung wurden zudem die Voraussetzungen, unter denen eine Verarbeitung der Daten zulässig ist, angehoben.

2 Grundsätze psychiatrischer Versorgung

2.1 Gemeindepsychiatrie

Der Begriff "Gemeindepsychiatrie" bezeichnet ambulante und lebensweltorientierte Angebote für psychisch erkrankte Menschen und deren Familien, die die sozialen Ursachen psychischer Erkrankungen in den Fokus nehmen. Neben medizinischen Gründen werden auch die zwischenmenschlichen Beziehungen und die Lebenswelt des Erkrankten als Einflussfaktoren für die seelische Gesundheit betrachtet. Gleichzeitig wird eine wirksame Einbindung in soziale Bezüge - etwa in der Familie, im Wohnquartier und in der Arbeitswelt - als positiv angesehen.

Diese Sichtweise erwuchs aus der Antipsychiatrie-Bewegung der 1960er- und 70er-Jahre, in der sich engagierte Bürger für eine Abschaffung der psychiatrischen Großkliniken und eine Wiederbeheimatung psychisch erkrankter Menschen in den Gemeinden einsetzten. Nach breiter gesellschaftlicher Diskussionen und der Veröffentlichung der Psychiatrie-Enquete begann ab Mitte der 1970er die Auflösung der Kliniken im Zuge der Psychiatrie-Reform. Die Wurzeln der Gemeindepsychiatrie liegen in dieser Bürgerbewegung, aus der sich z. B. Hilfsvereine für psychisch Erkrankte, Beratungsstellen sowie Wohn- und Arbeitsprojekte bildeten.

Die Expertenkommission der Bundesregierung nennt in ihren Empfehlungen vom 11.11.1988 die vier Prinzipien der Psychiatrie-Enquete-Kommission von 1975 als die Grundsätze, die sich in der Praxis der damaligen Bundesrepublik Deutschland bewährt haben, und bis heute beibehalten wurden.

- Gemeindenahe Versorgung
- bedarfsgerechte und umfassende Versorgung aller psychisch Kranken und Behinderten
- Koordinierung aller Versorgungsdienste
- Gleichstellung von psychisch Kranken und somatisch Kranken

2.2 Gleichstellung von psychisch Kranken und somatisch Kranken

Psychische Erkrankungen weisen z. B. gegenüber körperlichen Erkrankungen deutliche Unterschiede auf, wie sie von der Expertenkommission der Bundesregierung wie folgt dargestellt werden:

- Körperliche Erkrankungen schränken primär die Fähigkeit ein, Aufgaben der physischen Umwelt zu bewältigen; psychische Erkrankungen schränken primär die Fähigkeit ein, die von der sozialen Umwelt erwarteten Rollen auszubauen.
- Psychische Erkrankungen sind stärker als körperliche Erkrankungen in Entstehung, Verlauf und Ausprägung abhängig vom Zusammenwirken innerer (persönlicher) und äußerer (sozialer) Bedingungen.
- Bedingt durch den phasenhaften Verlauf psychischer Erkrankungen sind die Behinderungen stärker als bei körperlichen Erkrankungen durch schwer vorhersagbare Schwankungen charakterisiert.
- Psychische Erkrankungen sind eher dynamisch, körperliche Erkrankungen im Verlauf eher statisch.
- Bei psychischen Erkrankungen ist der Zeitraum, der für bestimmte Rehabilitationsangebote notwendig ist, eher länger anzusetzen und zudem schwerer vorherzusagen als bei körperlichen Erkrankungen.
- Psychische Erkrankungen sind objektiv schwieriger messbar, körperliche Erkrankungen hingegen lassen sich leichter exakt messen und beschreiben.
- Psychische Erkrankungen sind im Gegensatz zu vielen körperlichen Erkrankungen von der Umwelt nicht klar zu erkennen. Sie werden damit weniger akzeptiert, die Bereitschaft zu spontaner Fremdhilfe ist stark eingeschränkt.
- Die Fähigkeit, die eigene Hilfsbedürftigkeit zu erkennen und zu akzeptieren sowie vorhandene Hilfsmöglichkeiten zu nutzen, ist bei psychisch Erkrankten begrenzt, die Gefahr der sozialen Isolation ist deswegen groß.
- Psychische Erkrankungen haben in der Regel Auswirkungen in den Lebensbereichen Wohnen, Arbeit, Freizeit und Familie. Stabilisierende oder belastende Wirkungen in den verschiedenen Lebensbereichen sind durch Rückkopplungseffekte eng miteinander verknüpft.

Die über lange Zeit herrschende Vernachlässigung psychisch Kranker führte zu einer Forderung nach deren Gleichstellung mit den somatisch Kranken in der Gesundheitsversorgung. Entsprechend sollen allen dieselben Chancen zur Überwindung ihrer Krankheit bzw. zur Rehabilitation gegeben werden.

Benannte Problematik ist nach wie vor existent, jedoch rückläufig.

2.3 Funktionelle Betrachtungsweise und Bausteine der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung

Eine fachgerechte Behandlung und Betreuung chronisch psychisch Kranker und Behinderter kann grundsätzlich im ambulanten, teilstationären, komplementären und rehabilitativen Bereich in folgenden Funktionsbereichen stattfinden:

- Behandlung/Rehabilitation/Pflege
- Hilfen im Bereich Wohnen
- Hilfen im Bereich Arbeiten
- Hilfen zur sozialen Teilhabe und Kontaktstiftung

Einige prägende Bausteine der gemeindepsychiatrischen Versorgung entsprechend der Empfehlung der Expertenkommission der Bundesregierung von 1988 sollen die folgenden charakteristischen Krankheitssymptome und krankheitsabhängigen Folgeerscheinungen beheben, bessern oder mildern.

- Kontaktstörungen in unterschiedlicher Ausprägung,
- Minderung oder Verlust sozialer Bezüge zur Familie und zum weiteren Umfeld, vor allem im Verlauf lang andauernder Klinikaufenthalte,
- Einschränkung oder Verlust der Fähigkeiten, den Lebensalltag aus eigener Kraft und Einsicht zu bewältigen,
- Vorübergehender oder dauernder Verlust bzw. Einschränkung der Erwerbsfähigkeit,
- Einschränkung der Fähigkeit oder das Unvermögen, sich um adäquate Hilfen zu bemühen,
- Gefahr, sozial isoliert und gesellschaftlich ausgegliedert zu werden, nur unzureichende Hilfen zu bekommen und mangels ausreichender Behandlung und Unterstützung immer wieder Rückfälle zu erleiden.

3 Der Landkreis Jerichower Land als Planungsgebiet

Der Landkreis entstand 1994 durch die Vereinigung der Kreise Burg und Genthin sowie der Gemeinde Mangelsdorf des Kreises Havelberg.

Das Territorium des Landkreises umfasst eine Fläche von 1.577 km^2.

Er umfasst 8 Einheitsgemeinden.
Kreisstadt und Sitz der öffentlichen Verwaltung des Landkreises ist die Stadt Burg. Teile der Verwaltung sind ebenfalls in der Stadt Genthin ansässig.

Am 31. Dezember 2021 lebten 89.118 Einwohner im Landkreis. Daraus ergibt sich eine Bevölkerungsdichte von 56,5 E/qkm, was etwa der Hälfte der des Landes Sachsen-Anhalt entspricht.

Mehr als 20.000 Einwohner und damit fast ein Viertel der Bevölkerung des Landkreises lebt in der Kreisstadt Burg.

Für die betroffene Bevölkerung im ländlichen Raum ist der verkehrstechnische Zugang zu den psychiatrischen Versorgungsstrukturen zunehmend erschwert.

Die Schwierigkeiten bei der verkehrstechnischen Planung für den Zugang zu den jeweiligen Behandlungsangeboten müssen zukünftig eine größere Berücksichtigung finden.

4 Personen mit einer psychischen Erkrankung

4.1 Allgemeines

Das PsychKG LSA definiert folgende Einteilung psychisch Erkrankter:

- Personen mit seelischer Krankheit
- Personen mit geistiger oder seelischer Störung von erheblichem Ausmaß
- Personen mit behandlungsbedürftiger Suchtkrankheit

Zum Personenkreis gehören auch Menschen, bei denen Folgen einer solchen Krankheit, Störung oder Suchtkrankheit, unabhängig von ihrem Alter vorliegen.

4.2 Die psychiatrische Versorgung im Kindes-und Jugendalter

Aktuell praktizieren10 Kinder-und Jugendpsychotherapeuten an verschiedenen Standorten im Landkreis (2 Burg, 3 Genthin, 1 Gommern, 3 Biederitz, 1 Möckern).

Sowohl teilstationäre als auch vollstationäre Angebote stehen im Landkreis aktuell nicht zur Verfügung.

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) wurde 1995 um den Aufgabenbereich der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche erweitert.
Anspruch auf die Hilfe nach § 35 a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) haben Kinder oder Jugendliche, wenn

- ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und
- daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

In der Regel stellt eine psychische Behinderung die Folge einer seelischen Erkrankung dar, die droht oder eintritt, wenn trotz intensiver Behandlung eine Besserung nicht soweit erzielt werden kann, dass eine Eingliederung des jungen Menschen in die Gesellschaft gelingen kann.

Die Entscheidung und dementsprechend die Zuständigkeit über die Gewährung von Eingliederungshilfe obliegt dem Träger der örtlichen Jugendhilfe (Jugendamt).

4.3 Die psychiatrische Versorgung im Erwachsenenalter

Psychiatrische Haupterkrankungsgruppen sind u. a. (gemäß Klassifikation nach ICD 10 und DSM-5)

- Affektive Störungen
- Angst-und Zwangsstörungen
- Demenzerkrankungen
- Entwicklungsstörungen
- Intelligenzstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Schizophrenien, schizotype und wahnhafte Störungen
- Suchtkrankheiten
- Verhaltensstörungen

4.3.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich erfolgt durch:

- Niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie (Psychiater)
  Aktuell praktizieren in Burg ein und Genthin zwei Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie.

- Psychologen/Psychotherapeuten
  Aktuell praktizieren insgesamt 10 Psychologen im Landkreis verteilt auf folgende Städte / Ortschaften:
  Burg (3), Genthin (4), Gommern (1), Möckern (1), Möser (1).

- PIA des AWO Fachkrankenhauses Jerichow mit Standorten in Jerichow und Burg

Die PIA ist eine an das Krankenhaus angeschlossene ambulante Einrichtung für Patientinnen und Patienten,

- bei denen eine stationär-psychiatrische Behandlung vermieden oder verkürzt werden soll,

  oder

- die eine ambulante multiprofessionelle Behandlung benötigen,

  oder

- die eine Krisenintervention benötigen.

Durch fachpsychiatrische und psychologische Hilfen findet der Patient in der PIA ein umfassendes Behandlungsspektrum.

- APP des AWO Fachkrankenhauses Jerichow

Ambulante psychiatrische Pflege ist ein gemeindeorientiertes psychiatrisches Versorgungsangebot und zählt zu den Leistungen der Krankenversicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Gemäß § 37 SGB V kann sie als Sonderfall der Häuslichen Krankenpflege bei bestimmten psychischen Störungen fachärztlich verordnet werden, wobei sie der Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhausaufenthalten dienen soll.

Es handelt sich um einen aufsuchenden Pflegedienst für Menschen mit akuten oder chronischen psychischen Erkrankungen und begleitet die fachärztliche Behandlung. Der ambulante psychiatrische Pflegedienst hilft Menschen bei einer psychischen Erkrankung oder Lebenskrise, in ihrem häuslichen Umfeld zu bleiben und einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden. Auch nach einer stationären Behandlung kann der APP hilfreich sein, um sich Zuhause zu stabilisieren.

4.3.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- AWO Tagesklinik für Psychiatrie des Fachkrankenhaus Jerichow

Als Außenstellen des AWO Fachkrankenhauses Jerichow leisten drei psychiatrische Tageskliniken an den Standorten Burg, Jerichow und Havelberg (Landkreis Stendal) mit 60 insgesamt Plätzen einen wichtigen Beitrag zur Behandlung psychisch kranker Menschen. Sie stellen für viele Patienten eine Alternative oder Ergänzung zum stationären Klinikaufenthalt dar, der dadurch in manchen Fällen vermieden oder zumindest verkürzt werden kann. Eine teilstationäre Behandlung bedeutet: Tagsüber sind die Patienten in der Tagesklinik, abends und nachts sowie an den Wochenenden können sie in ihrem gewohnten Zuhause verbringen.
Eine tagesklinische Behandlung ermöglicht es dem Patienten, den Kontakt zum vertrauten Umfeld bestehen zu lassen und zusätzlich diagnostische und therapeutische Maßnahmen, ähnlich wie in einem psychiatrischen Krankenhaus, in Anspruch zu nehmen.

4.3.3 Die Versorgung im stationären Bereich erfolgt durch:

- AWO Fachkrankenhaus Jerichow

Das AWO Fachkrankenhaus Jerichow ist ein in über 110-jähriger Tradition gewachsenes Zentrum moderner Psychiatrie.
Stationäre, teilstationäre (tagesklinische) und ambulante Angebote greifen unter Berücksichtigung des psychiatrischen Krankheitsbildes ineinander. Es verfügt für den stationären Bereich über 170 vollstationäre Betten.
Für den Landkreis Jerichower Land und für die östliche Region des Kreises Stendal besteht Pflichtversorgung.
Mit rund 300 Mitarbeitern werden jährlich ca. 2.800 stationäre Patienten behandelt.

- Gezeitenhaus Schloss Wendgräben (Privatklinik)

Das Krankenhaus ist keine Klinik der psychiatrischen Erstversorgung.

Ergänzende Angebote, welche psychisch kranke Menschen im Umkreis des Landkreises nutzen, sind:

- Klinikum Magdeburg gGmbH
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Universitätsklinikum Magdeburg A. ö. R.
- Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
- Asklepios Fachklinikum Brandenburg/Havel
- SALUS Fachklinikum Uchtspringe
- AMEOS Klinikum Haldensleben
- AMEOS Klinikum Bernburg

4.3.4 Die Versorgung im komplementären Bereich

Die Versorgung unterteilt sich hier nochmals nach Grad der Intensivität des Hilfebedarfes in ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote.

4.3.4.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich im Landkreis erfolgt durch ABW seitens:

- ABW des APP des AWO Fachkrankenhauses Jerichow
- ABW für Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung der Lebenshilfe KV Burg e.V.
- ABW der Elbe-Havel-Werkstätten gGmbH
- ABW durch „Soziale Dienstleistung JL"
- Verschiedene Anbieter ambulanter sozialer Dienstleistungen
- Selbsthilfegruppen

4.3.4.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- WfbM der Lebenshilfe KV Burg e.V.

Ergänzende Angebote im Umkreis des Landkreises erfolgen durch:

- WfbM der Elbe-Havel-Werkstätten gGmbH in Schönhausen (LK Stendal)
- Tagesstätten in Magdeburg

4.3.4.3 Die Versorgung im stationären Bereich erfolgt durch:

- Wohnheim für seelisch und geistig Behinderte in Jerichow (Heimverbund AWO fair. leben Integrations- und Heimbetriebe GmbH)
- Wohnheim Elbe-Havel-Werkstätten gGmbH
- Wohnheim Lebenshilfe KV Burg e.V.

4.4 Gerontopsychiatrie

4.4.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- Hausärzte
- Fachärzte für Psychiatrie
- PIA des AWO Fachkrankenhauses Jerichow
- APP des AWO Fachkrankenhauses Jerichow

4.4.2 Die Versorgung im stationären Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- AWO Fachkrankenhaus Jerichow

Ergänzende Angebote im Umkreis des Landkreises erfolgen durch:

- Klinikum Magdeburg gGmbH
- Universitätsklinikum Magdeburg
- Asklepios Fachklinikum Brandenburg
- SALUS Fachklinikum Uchtspringe
- AMEOS Klinikum Haldensleben
- AMEOS Klinikum Bernburg

4.4.3 Die Versorgung im komplementären Bereich

Die Versorgung unterteilt sich hier in ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote.

4.4.3.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- 25 Ambulante Pflegedienste

4.4.3.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- 18 Ambulante Tagesstätten

4.4.3.3 Die Versorgung im stationären Bereich im Landkreis erfolgt durch:

- Altenpflegeheime

Im Landkreis werden aktuell Pflegebedürftige in 26 Einrichtungen der Alten- und Seniorenpflege betreut.

5 Suchtkrankheiten

5.1 Allgemeines

Im offiziellen Sprachgebrauch der Weltgesundheitsorganisation (WHO) existierte der Begriff *Sucht* von 1957 bis 1963. Danach wurde er zunächst durch die beiden Begriffe *Missbrauch* und *Abhängigkeit* ersetzt. Schließlich wurde nach 1969 das Missbrauchskonzept zugunsten vier definierter Klassen des *Gebrauchs* verworfen:

1. Unerlaubter Gebrauch ist ein von der Gesellschaft nicht tolerierter Gebrauch.
2. Gefährlicher Gebrauch ist ein Gebrauch mit wahrscheinlich schädlichen Folgen für den Konsumenten.
3. Dysfunktionaler Gebrauch liegt vor, wenn psychische oder soziale Anforderungen beeinträchtigt sind.
4. Schädlicher Gebrauch hat bereits schädliche Folgen (Zellschäden, psychische Störung) hervorgerufen.
5. Abhängigkeitssyndrom

Die Bezeichnungen „schädlicher Gebrauch“ und „Abhängigkeitssyndrom“ haben in die ICD-10 Eingang gefunden.
Der professionelle und wissenschaftliche Sprachgebrauch in den Bereichen Medizin, Psychiatrie, Psychologie und Soziale Arbeit bevorzugt mittlerweile die Formulierungen der ICD-10 und spricht von Abhängigkeit und speziell vom Abhängigkeitssyndrom für substanzgebundene Abhängigkeiten.
Darüber hinaus gibt es auch substanzungebundene Abhängigkeiten.

Zu unterscheiden ist beim Begriff Abhängigkeit die psychische und physische Abhängigkeit.

Psychische Abhängigkeit bezeichnet dabei den unbezwingbaren Drang sich die Substanz zu beschaffen und einzunehmen um zunächst Wohlbefinden zu erreichen. Im späteren Verlauf

geht es nur noch um die Beseitigung der im Entzug auftretenden Missstimmung und Niedergeschlagenheit.

Häufige Entzugssymptome sind Unruhe, Getriebenheit, Gereiztheit, Angst bis hin zu Suizidgedanken.

Bei physischer (körperlicher) Abhängigkeit reagiert der Körper auf die ständige Gifteinnahme mit Gegenregulation des Stoffwechsels.

Die bei plötzlichem Entzug des Suchtmittels überschießende Gegenreaktion erzeugt die meisten Entzugssymptome.

Solche treten jedoch nur bei Suchtmitteln mit Toleranzentwicklung auf.

Dazu gehören vor allem Alkohol, Opiate und viele weitere Schlafmittel sowie angstlösende Beruhigungsmittel.

Häufige körperliche Entzugssymptome sind motorische Unruhe, weite Pupillen, Schweißausbrüche, Gereiztheit, Frieren, Schwindel, Schlafstörungen.

Aus einer Abhängigkeit resultieren psychische Verhaltensstörungen.

Die ICD 10 benennt hier psychische Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen wie:

- Alkohol
- Andere Stimulanzen, einschließlich Koffein
- Cannabinoide
- Flüchtige Lösungsmittel
- Halluzinogene
- Kokain
- Multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer (psychotroper) Substanzen
- Opioide
- Sedativa und Hypnotika
- Tabak

5.2 Die psychiatrische Versorgung im Jugendalter

Vgl. dazu Punkt 4.2. Hier greifen ebenfalls die Regelungen des § 35 a SGB VIII mit Zuständigkeit beim örtlichen Träger der Jugendhilfe.

5.3 Die psychiatrische Versorgung im Erwachsenenalter

5.3.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich erfolgt durch:

- Hausärzte
- Niedergelassene Psychiater
- PIA

5.3.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich

Im Landkreis JL sind diesbezüglich keine Angebote vorhanden. Patienten nehmen ggf. Therapieangebote in Magdeburg wahr.

5.3.3 Die Versorgung im stationären Bereich:

- AWO Fachkrankenhaus Jerichow (Entgiftung und S4- Behandlung)

Eine **S4 - Behandlung** steht für alkoholkranke Patienten offen, deren Abhängigkeitserkrankung einen besonders schweren Verlauf genommen hat und die zusätzlich an behandlungskomplizierenden Erkrankungen im psychiatrischen, neurologischen oder internistischen Bereich leiden.

Ergänzende Angebote im Umkreis des Landkreises erfolgen durch:

- Asklepios Fachklinikum Brandenburg
- AMEOS Klinikum Bernburg
- AMEOS Klinikum Haldensleben
- Langzeitentwöhnungsbehandlung in verschiedenen Suchtrehabilitationskliniken in Sachsen-Anhalt

5.3.4 Komplementärer Bereich

Die Versorgung unterteilt sich hier in ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote.

5.3.4.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich erfolgt durch:

- Drogen-und Suchtberatung Jerichower Land mit Standorten in Burg, Genthin und Gommern
- Aufbruch e. V. Genthin - Verein für Suchthilfe & Prävention
- ABW für Suchtkranke des DRK Regionalverband Magdeburg - Jerichower Land mit Standorten in Möckern und Burg
- Selbsthilfe-und Angehörigengruppen

5.3.4.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich erfolgt durch:

- Tagesstätte des DRK Regionalverband Magdeburg - Jerichower Land e. V. in Burg

5.3.4.3 Die Versorgung im stationären Bereich erfolgt durch:

- Volkssolidarität habilis gGmbH
  Sozialtherapeutisches Zentrum "Schloss Ringelsdorf"
- IBW der Volkssolidarität in Genthin

6 Personen mit Intelligenzminderung

6.1 Allgemeines

Bei einer Intelligenzminderung handelt es sich um die stehengebliebene oder unvollständige Entwicklung von kognitiven, sprachlichen, motorischen und sozialen Fähigkeiten. Sie geht

mit einem reduzierten Intelligenzquotienten einher und lässt sich gemäß Klassifikation nach ICD 10 in folgende Schweregrade untergliedern:

- Leichte Intelligenzminderung
- Mittelgradige Intelligenzminderung
- Schwere Intelligenzminderung
- Schwerste Intelligenzminderung
- Andere Intelligenzminderung
- Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung

6.2 Die Versorgung im ambulanten Bereich erfolgt durch:

- Haus-und Kinderärzte
- Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie
- Logopäden und Ergotherapeuten

6.3 Die Versorgung im teilstationären Bereich

Im Landkreis werden keine Angebote vorgehalten.

6.4 Die Versorgung im stationären Bereich erfolgt durch:

- AWO Fachkrankenhaus Jerichow
- Andere Kliniken außerhalb des Landkreises

6.5 Die Versorgung im komplementären Bereich

6.5.1 Die Versorgung im ambulanten Bereich

- ABW durch Lebenshilfe KV Burg e.V.
- ABW der Elbe-Havel-Werkstätten gGmbH in Genthin
- Soziale Dienstleistungen JL
- Familienentlastende Dienste
- Andere Anbieter

6.5.2 Die Versorgung im teilstationären Bereich

- WfbM der Elbe-Havel-Werkstätten gGmbH
- WfbM Lebenshilfe KV Burg e.V.
- Fördergruppen in beiden Werkstätten

6.5.3 Die Versorgung im stationären Bereich erfolgt durch:

- Wohnheim für seelisch und geistig Behinderte in Jerichow (Heimverbund AWO fair. leben Integrations- und Heimbetriebe GmbH)
- Wohnheime an den Werkstätten der Lebenshilfe KV Burg e.V. sowie der Elbe-Havel-Werkstätten gGmbH

7 Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi)

Gemäß § 5 PsychKG LSA sind Landkreise und kreisfreie Städte zur Leistung der Hilfen nach diesem Gesetz verpflichtet einen Sozialpsychiatrischen Dienst vorzuhalten. Dieser soll mit Körperschaften, Behörden. Organisationen und Personen zusammenarbeiten, die seine Aufgaben unterstützen und ergänzen.

Entsprechend der gesetzlichen Vorgabe ist der SPDi dem Gesundheitsamt zugeordnet. Insgesamt sind zur Aufgabenerfüllung 4 Mitarbeiterinnen in Vollzeit eingesetzt.

Der Sitz des Gesundheitsamtes befindet sich in Genthin.

Hier sind 2 Sozialarbeiterinnen tätig.

Der Sozialpsychiatrische Dienst unterhält eine Außenstelle in der Stadt Burg. Hier sind zwei weitere Sozialarbeiterinnen tätig.

Zielgruppe, Aufgabenspektrum, Tätigkeitsfelder:

Zielgruppe des Sozialpsychatrischen Dienstes sind vor allem chronisch psychisch Kranke und Behinderte, oft sozialentwurzelte Menschen, die sich aus Hilflosigkeit oder aus anderen Gründen einer Behandlung und Hilfe entziehen oder diese nur unzureichend annehmen.

Das Angebot der vorrangig als aufsuchenden Dienst konzipierten sozialpsychiatrischen Beratungsstelle umfasst Vorsorge, Nachsorge, Krisenintervention sowie kontinuierliche Betreuung und Beratung von Betroffenen und ihren Angehörigen in Form von:

- Sprechstunden
- Hausbesuchen
- Besuchen im AWO Fachkrankenhaus Jerichow und bei Bedarf auch in der Helios Klinik Jerichower Land in Burg
- Telefonische Beratung
- Krisenintervention
- Vermittlung von Therapien
- Begleitung bei Behördengängen und Unterstützung bei Antragstellungen
- Gesprächsgruppen für Betroffene
- Beratung von Angehörigen

Die Hilfen des sozialpsychiatrischen Dienstes sind vorsorgender, begleitender und nachgehender Art.

Vorsorgende Hilfen sind insbesondere

- Früherkennung, Kontaktsuche und Kontaktaufnahme zu Gefährdeten, Kranken und Behinderten
- Förderung der Früherkennung durch Aufklärung und Aktivierung der Personengruppen, die sich in Beziehung zum Gefährdeten, Kranken oder Behinderten befinden (soziales Umfeld)
- Beratung mit Angebot von speziellen Informationen und methodischen Hilfen, auch für das soziale Umfeld
- Wecken einer Behandlungsmotivation
- Vermittlung an einen Arzt oder ein Krankenhaus ggf. einschließlich Regelung der Kostenfrage
- Krisenintervention: Betreuung in akuten Krisen, wie Suizidandrohung, Suizidversuch, Erregungszustand, pathologischer Rausch, plötzlich ausbrechende Psychose

Begleitende Hilfen sind insbesondere

- Bei ambulanter Behandlung, soweit erforderlich, Hilfe bei der Vorbereitung auf eine stationäre Behandlung, Aufrechterhaltung der Behandlungsmotivation
- Beratung und Betreuung im sozialen Umfeld während stationärer Behandlung

Begleitende Hilfen sind insbesondere

- Bei ambulanter Behandlung, soweit erforderlich, Hilfe bei der Vorbereitung auf eine stationäre Behandlung, Aufrechterhaltung der Behandlungsmotivation
- Beratung und Betreuung im sozialen Umfeld während stationärer Behandlung

Nachgehende Hilfen sind insbesondere

- Vorbereitung der Rückkehr aus stationärer Behandlung in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und Kliniksozialarbeitern
- Langfristige, ggf. lebensbegleitende Unterstützung
- Sicherung einer notwendigen Nachbehandlung
- Unterstützung bei familiärer, beruflicher und sozialer Wiedereingliederung

8 Der Psychiatriekoordinator

Zur Koordination der Hilfsangebote für Personen mit einer psychischen Erkrankung und zur Erstellung der psychiatrischen Versorgungsstrategie richten Landkreise und kreisfreie Städte für ihr Versorgungsgebiet die Stelle eines Psychiatriekoordinators ein.

Diese hat insbesondere darauf hinzuwirken, dass jeder oder jedem nach diesem Gesetz Hilfebedürftigen eine individuell ausgerichtete und angemessene Hilfe ermöglicht wird.

Die Stelle ist seit 01.01.2021 mit einem Sozialarbeiter besetzt.

9 Der Patientenfürsprecher

Zur Wahrung der Rechte der Personen mit einer psychischen Erkrankung richten Landkreise und kreisfreien Städte gemäß § 6 PsychKG LSA die ehrenamtliche Stelle eines Patientenfürsprechers ein.

Patientenfürsprecher sind Ansprechpartner und Beschwerdestelle für Personen mit einer psychischen Erkrankung. Sie sollen die Interessen der Betroffenen, insbesondere in Konfliktfällen, gegenüber Dritten vertreten und innerhalb des Wiedereingliederungsprozesses in gesellschaftliche Strukturen unterstützend tätig sein.

Zum Anforderungsprofil für diese Aufgabe zählen insbesondere Kenntnisse über Behandlungs- und Versorgungssysteme für Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie Erfahrungen in der Behandlung oder Betreuung psychisch kranker Menschen (vorzugsweise Psychiatrieerfahrene).

Nach Abschluss eines Ausschreibungsverfahrens wurde eine geeignete Person mit Wirkung vom 30.08.2022 durch den Landrat als Patientenfürsprecher bestellt.

Die Kontaktdaten des Patientenfürsprechers sind der Internetseite des Landkreises Jerichower Land zu entnehmen.

10 Schlusswort

Die aufgeführten Angebote psychiatrischer Versorgung im Landkreis wurden nach aktuellem Kenntnisstand recherchiert, erheben aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Planerische Aussagen zur weiteren Entwicklung der gemeindepsychiatrischen Versorgung sind zunächst nicht Teil des Psychiatrieplanes. Dazu ist im weiteren Verlauf der im Landkreis gemäß § 7 PsychKG LSA einzurichtende Gemeindepsychiatrische Verbund (GPV) ein geeignetes Instrument. Darüber hinaus wird in einem späteren Schritt die Bildung einer PSAG erforderlich sein.

Der Bericht wird in regelmäßigen Abständen fortgeschrieben.

.....
Friesecke
Psychiatriekoordinator

.....
Dr. med. Preisler
Amtsleiter Gesundheitsamt