

Psychosoziale / Psychiatrische Versorgung

1. Psychische Gesundheit und Erkrankungshäufigkeit

Psychische Gesundheit wird durch die WHO als „Zustand des Wohlbefindens, in dem der Einzelne seine Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv und fruchtbar arbeiten kann und imstande ist, etwas zu seiner Gemeinschaft beizutragen“ definiert.

Eine Vielzahl von Faktoren beeinflussen den psychischen Zustand von Menschen:

- biologische (z. B. genetische, geschlechtliche)
- individuelle (z. B. persönliche Erfahrungen)
- familiäre und soziale (z. B. soziale Unterstützung)
- wirtschaftliche und Umweltfaktoren (z. B. sozialer Status und Lebensbedingungen)

Die Wahrscheinlichkeit, psychisch krank zu werden, ist größer als allgemein angenommen: Etwa jeder Dritte erlebt in seinem Leben eine psychische Störung oder Krankheit. Das können allgemeine Lebenskrisen, psychosoziale Befindlichkeitsstörungen, psychosomatische Funktionsstörungen und psychische Krankheiten im engeren Sinne sein.

Im Folgenden werden beispielhaft prozentuale Erkrankungshäufigkeiten und sich daraus ergebende Erwartungszahlen für Cottbus dargestellt:

Prozentuale Erkrankungshäufigkeit	Erwartungszahlen für Cottbus
ärztliche Behandlung aufgrund einer psychischen Störung 10 % (dar. die Gruppe der chronisch psychisch Kranken mit einem spezifischen Hilfebedarf und z. T. schwieriger Erreichbarkeit mit 1 %)	ca. 10.400 (ca. 1.040)
Abhängigkeitserkrankungen bei über 18-jährigen 3,5 – 5 % (dar. die Gruppe der Mehrfachgeschädigten mit einem spezifischen Hilfebedarf bei gleichzeitig besonders schwieriger Erreichbarkeit mit 0,5 %)	ca. 3.100 – 4.500 (ca. 450)
Psychosomatische Beeinträchtigungen 15 – 25 %	ca. 15.600 – 26.1000
Kinder und Jugendliche 5 % Behandlungsbedarf 13 % Beratungsbedarf	ca. 700 ca. 1.750
Demenzerkrankungen bei über 85-jährigen 30 %	ca. 500

Nur ein kleiner Teil der Betroffenen wird durch Nervenärzte oder Psychiater versorgt. Besonders Hausärzte, aber auch Fachärzte aus allen anderen Gebieten, sind an der Versorgung beteiligt.

Aufgrund des Bevölkerungsrückgangs in Cottbus ist in allen Bereichen eine Abnahme in den durchschnittlichen Versorgungszahlen zu verzeichnen. Ausgenommen davon ist die Gruppe der über 65-jährigen Cottbuser, die entgegen dem Trend von 2002 zu 2005 eine Zunahme um 3.169 Cottbuser Bürger aufweist.

Zudem bleibt abzuwarten, wie sich die am meisten verbreiteten psychischen Störungen – Angst und Depression – prognostisch entwickeln. Gegenwärtig rechnet man damit, dass Depressionen bis zum Jahr 2020 in den Industriestaaten die zweithäufigste Ursache von Erkrankungen sein werden.

2. Die Entwicklung der psychosozialen/psychiatrischen Versorgung

Schwerpunkte der Entwicklung lagen nicht mehr im Aufbau neuer Versorgungsangebote, sondern darin, Angebote in ihrem Bestand zu sichern, entsprechend des Bedarfes bzw. neuer Leistungssegmente zu profilieren und Ressourcen aus besseren Kooperationsbeziehungen der Angebotsträger zu erschließen.

Zur Verdeutlichung der vorhandenen Angebote nachstehende Tabelle:

Tab.: Übersicht über vorhandene Dienste und Einrichtungen in Cottbus – Vergleich 1996 – 1999 – 2002 - 2005

	1996	1999	2002	2005
a) ambulante Angebote				
Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie	7	7	7	9
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	1	2	2
Ärztliche Psychotherapeuten	2 (3)*	2 (3)*	3 (4)*	4 (5)*
Psychologische Psychotherapeuten	3	3	3	10
Institutsambulanz	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Sozialpsychiatrischer Dienst	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Häusliche Krankenpflege für psychisch Kranke (ohne separate Leistungsvereinbarung)	-	1	1	1
b) komplementäre Angebote				
Kontakt- und Beratungsstelle	1	1	1	1
Tagesstätte	1 (15 Plätze)	1	1	1
Ambulant betreutes Wohnen	-	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Wohnstätten	-	1 (14 Plätze)	2 (38 Plätze)	2 (38 Plätze)
Zweigwerkstatt für psychisch Kranke	-	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Psychosozialer Dienst (jetzt Integrationsfachdienst)	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
c) Stationäre und teilstationäre Versorgung				
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie u. Psychosomatik	55 Betten	80 Betten	80 Betten	80 Betten

Tagesklinik	10 Plätze	20 Plätze	20 Plätze	20 Plätze
weitere Angebote				
Arbeitsgruppe Psychiatrie/Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Facharbeitsgruppe „Psychisch krank“	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Facharbeitsgruppe „Sucht“	-	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Arbeitskreis „Betreuung“	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Facharbeitsgruppe „Kinder- und Jugendpsychiatrie“	-	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Facharbeitsgruppe „Gerontopsychiatrie“/ Gerontopsychiatrischer Verbund	-	vorhanden	vorhanden	jetzt Geronto-psychiatrischer Verbund
Psychiatriekoordinator	vorhanden	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Angehörigengruppe	-	vorhanden	vorhanden	vorhanden
Selbsthilfegruppe	-	-	im Aufbau	vorhanden
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst eigenständig oder Teilbereich im Sozialpsychiatrischen Dienst	-	-	-	-

* Eine Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie führt die Zusatzbezeichnung Psychotherapie.

Alle Angebote konnten erhalten werden. Positiv hervorzuheben ist die gestiegene Zahl der niedergelassenen Psychotherapeuten. Am schwierigsten stellt sich nach wie vor die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen dar.

Die eingangs beschriebene Abkehr von quantitativen zu qualitativen Aspekten bei der Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen bestätigt auch die nachfolgende Auflistung:

- Jährliche Aktualisierung des Wegweiser's „Hilfen für psychisch und suchtkranke Menschen und deren Angehörige in Cottbus“
- Fertigstellung und Präsentation des ersten Cottbuser Psychiatrieplanes 2003
- 6. Cottbuser Psychiatrietag im Jahr 2003 zum Thema „Sucht“
- Etablierung eines Beratungsangebotes für junge Erwachsene mit Epilepsie in den vorhandenen Beratungsstrukturen des Sozialverbandes VdK Berlin-Brandenburg e. V., KV Cottbus und die Durchführung einer Informationsveranstaltung zum Thema „Epilepsie“ 2004
- Fachtagung zur „Gemeindepsychiatrie und personenzentrierte Hilfen“ im Jahr 2005
- Beteiligung an der Befragung von Schülern der 10. Klassen im Land Brandenburg zum Konsumverhalten im Jahr 2005

- Thematische und organisatorische Vorbereitung für die Arbeit in den Arbeitsgruppen „Psychisch Kranke“, „Sucht“ und „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ sowie der im Brandenburger-Psychisch-Kranken-Gesetz aufgeführten Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG)

Öffentlichkeitsarbeit, einschließlich Aktualisierung der Datenlage sowie die Auseinandersetzung mit aktuellen fachlichen und gesetzlichen Änderungen in Zusammenarbeit mit Diensten und Einrichtungen vor Ort kennzeichnen die Aufgabenschwerpunkte der letzten drei Jahre. Dabei muss kritisch angemerkt werden, dass es bisher eine einseitige Ausrichtung auf die kommunalen Rehabilitationsträger (Jugendamt, Sozialamt). Kontakte bspw. zum Arbeitsamt, jetzt Agentur für Arbeit, sowie den durch das SGB IX benannten Servicestellen gab es nur vereinzelt.

Im Land Brandenburg gibt es zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine wahrnehmbaren Aktivitäten oder Aussagen zur Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen. Nur so ist zu erklären, dass bundesweite Entwicklungen wie die Einführung der Soziotherapie und der häuslichen psychiatrischen Krankenpflege sowie die Ermittlung des Hilfebedarfs bei psychisch Kranken mit geeigneten Verfahren bisher in Brandenburg kaum eine Rolle spielen.

Was bleibt ist ein regionales Bemühen der freien und öffentlichen Träger um Psychiatrie in der Gemeinde - gebrochen durch politische Wahrnehmung und finanzielle Möglichkeiten vor Ort.

Fazit und Ausblick:

Die Familie, der Stadtteil und letztendlich die Stadt Cottbus sind die Sozialräume, in denen Bürger leben. Hier sind die Angebote, die sie passend für ihre Lebenssituation nutzen.

Wie gezeigt, hat sich die Versorgungssituation für psychisch kranke Menschen statistisch gesehen verbessert. Eine Aufgabe muss weiterhin darin bestehen, die vorhandenen Angebote „sichtbar“ und überschaubar zu präsentieren. Des Weiteren ist es wichtig, die Übergänge zwischen den Angebots- und Leistungsträgern bürgerfreundlich zu gestalten. Dazu wiederum benötigt es Transparenz und Verfahren, die das ermöglichen.

Das wiederum – so zeigt es die bundesweite Entwicklung – gelingt nur, wenn die Zusammenarbeit der Träger vor Ort verbindlich geregelt ist. Die so entstandenen Gemeindepsychiatrischen Verbände (GPV) regeln dann nicht nur auf struktureller Ebene den Umgang miteinander, sondern beschreiben auch fachliche Standards für die Versorgung der psychisch kranken oder behinderten Menschen.