GEMEINSAM ZUKUNFT GESTALTEN

LANDKREIS LÖRRACH

Fachärztliche Versorgung im Landkreis Lörrach

1. Analyse zur fachärztlichen Versorgung und Übertragbarkeit der Erkenntnisse aus der hausärztlichen Studie
2. Vergabe einer Studie zur psychiatrischen Versorgung

Vorgehen allgemein

- Datenanfrage Kassenärztliche Vereinigung BW
- Sammlung und Interpretation vorliegender Daten
- Expertengespräche
- AG medizinische Versorgung/ Lenkungskreis KGK sowie Einbeziehung bestehender Gruppen (PAK, Psychotherapeuten-Treffen…)

KV-Anfrage: Terminservicestellen (1.4.2017-1.4.2018)

- Anfrage **psychotherapeutische** Termine: 121
  Anfrage psychiatrische Termine: 0
- Die Anfragen konnten immer im Zeitraum von 1-4 Wochen vermittelt werden; es erfolgt Priorisierung: innerhalb 1 Woche zur „Akutbehandlung“
- Durchschnittliche Wartezeit: 10 Tage
- Anfrage andere FÄ:
  hauptsächlich **Haut- und Geschlechtskrankheiten**
  sowie **Augenheilkunde**

GEMEINSAM ZUKUNFT GESTALTEN

LANDKREIS LÖRRACH

Psychiatrische Versorgung:

- *gesellschaftlich relevant*
- *sektoren- und fachübergreifende Versorgung*
- *Bedarfsplanung ist ungeeignet für die Planung vor Ort und für die Zukunft (s. Hausärztebericht)*

Arbeitsunfähigkeitstage 2000-2016 (SVR 2018)

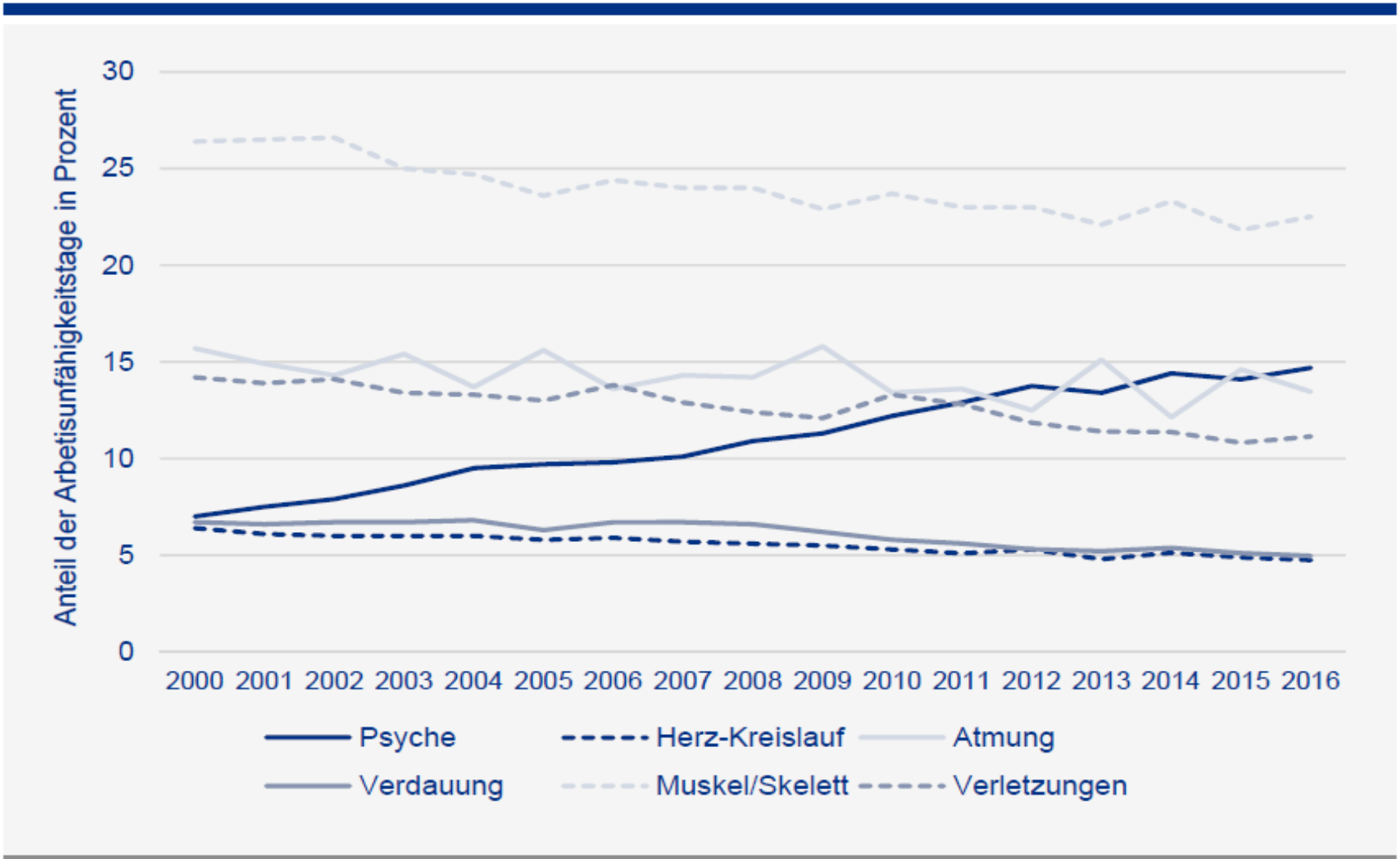
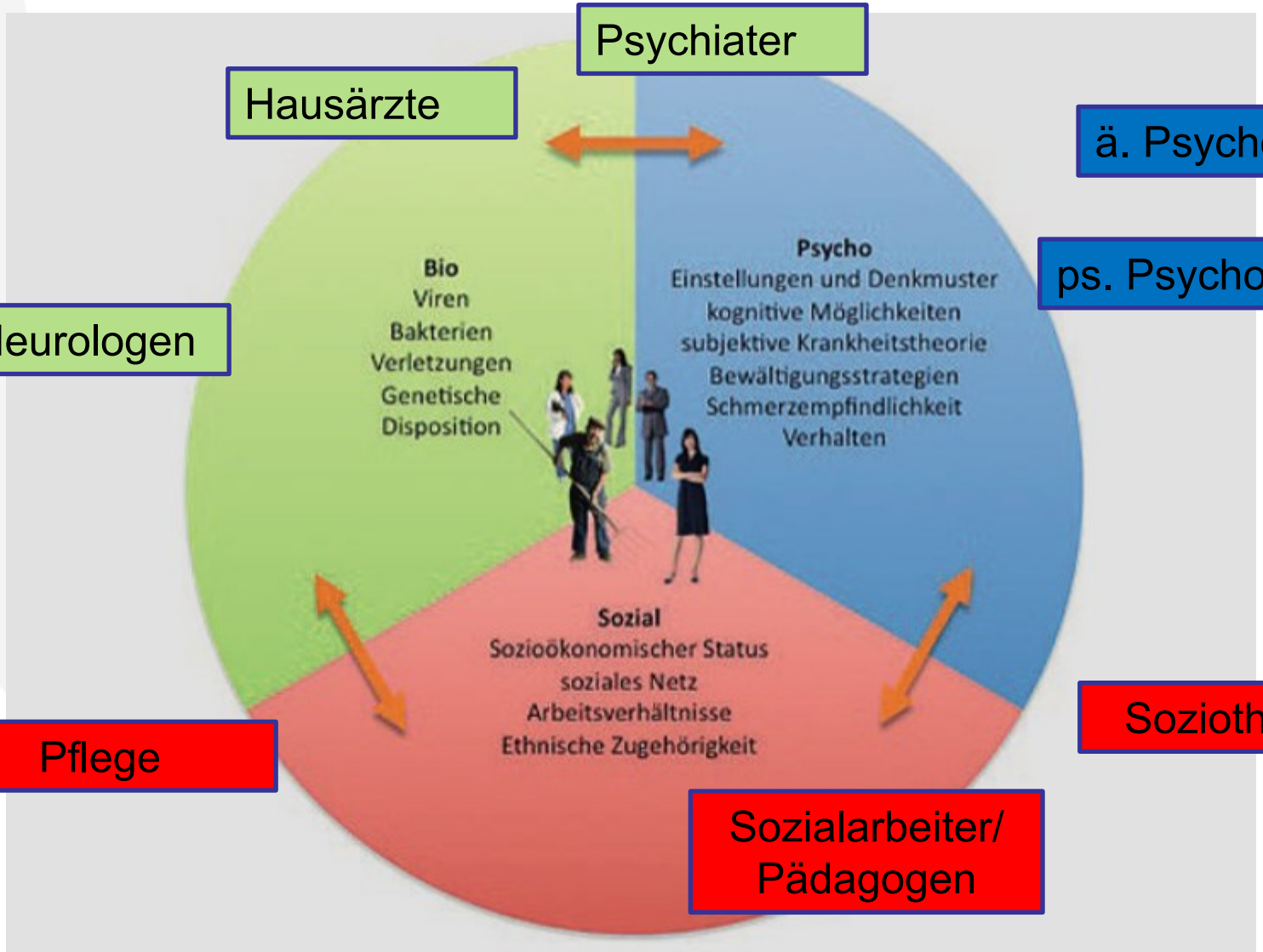


Abbildung 16-2: Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund von Diagnosegruppen von 2000 bis 2016

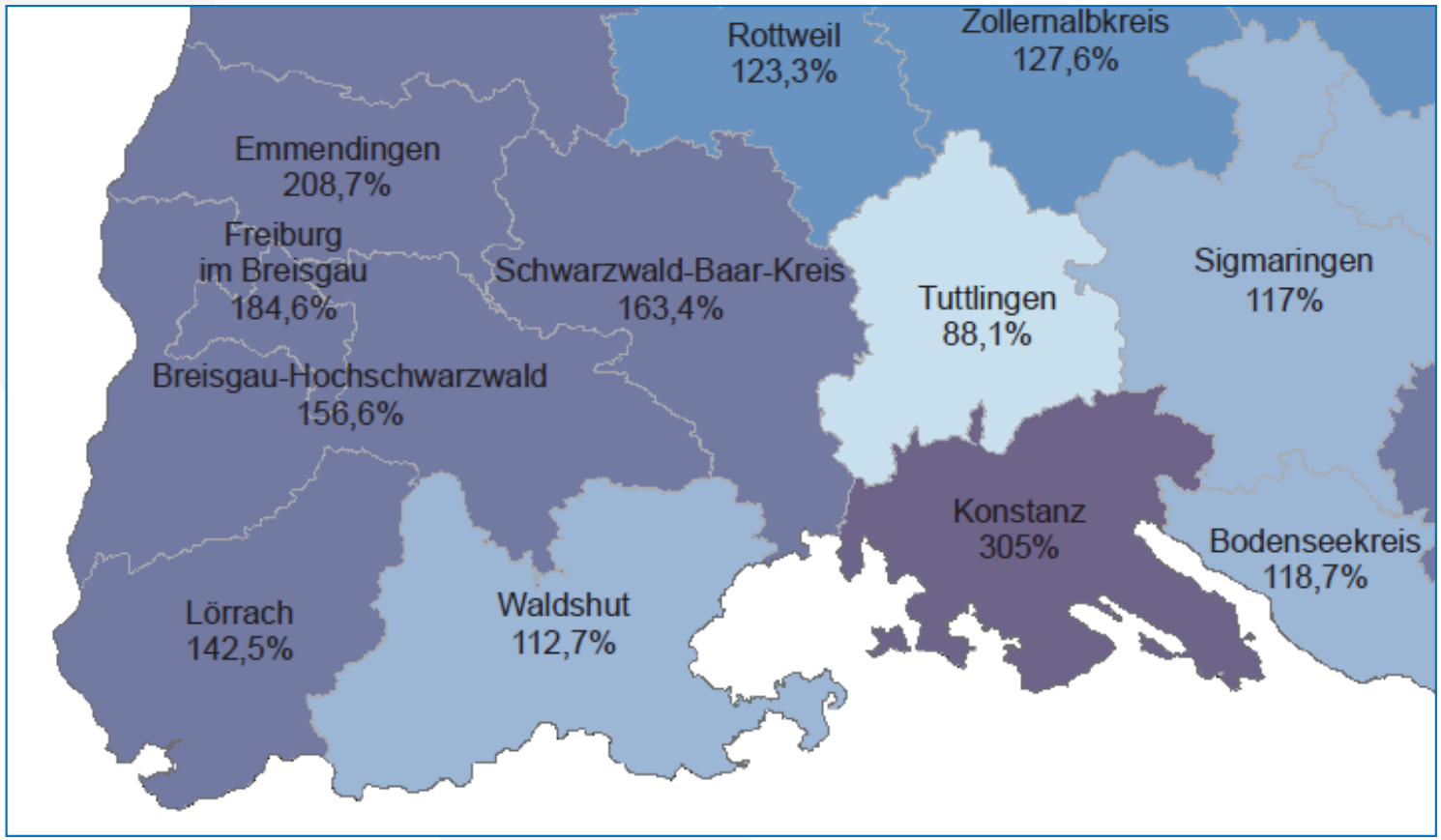
Quelle: Eigene Darstellung auf Basis von BPtK (2018a).

Bio-Psycho-Soziales Konzept



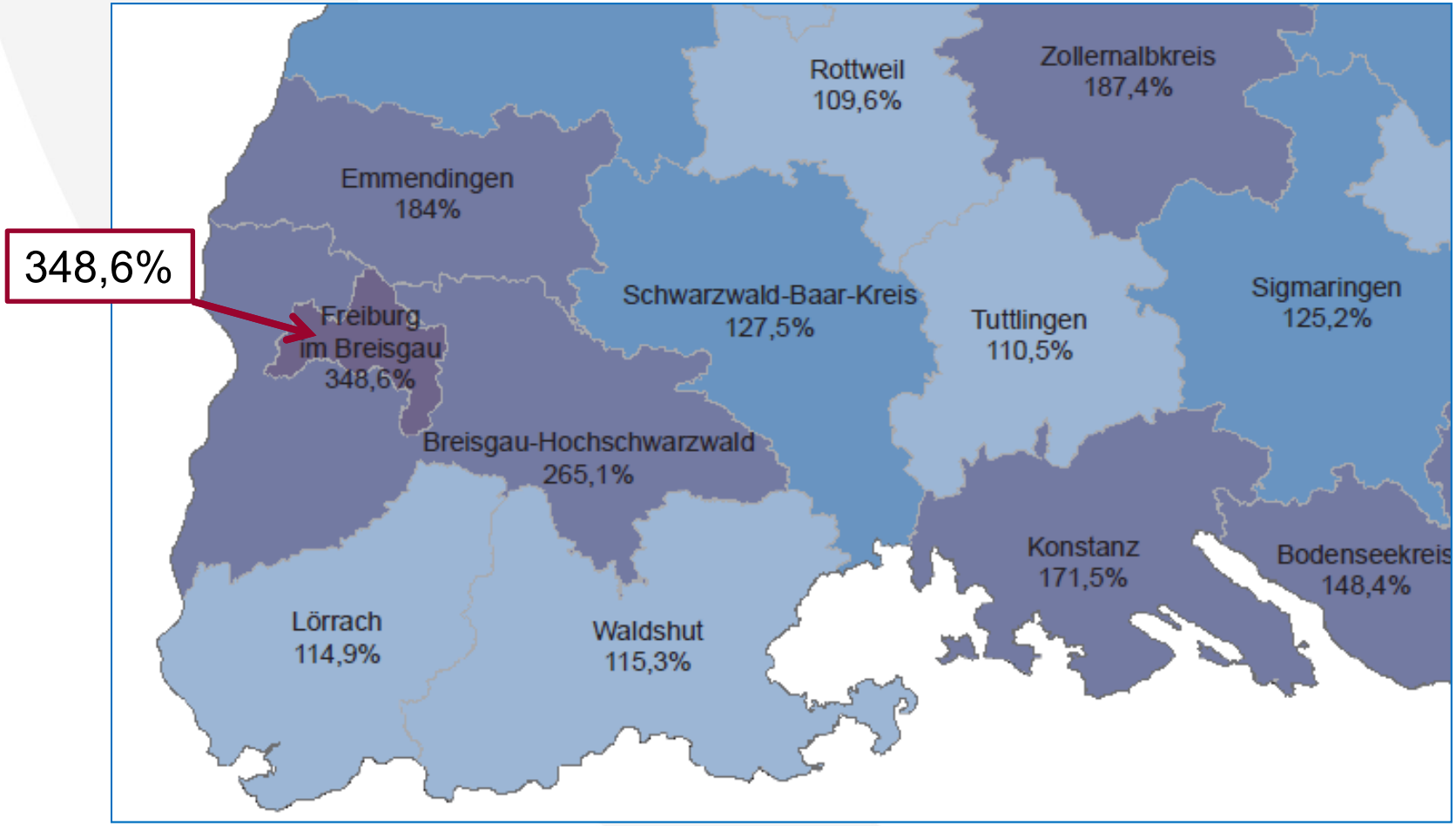
Bildnachweis: http://www.chronischkrank.ch/author/chronis/

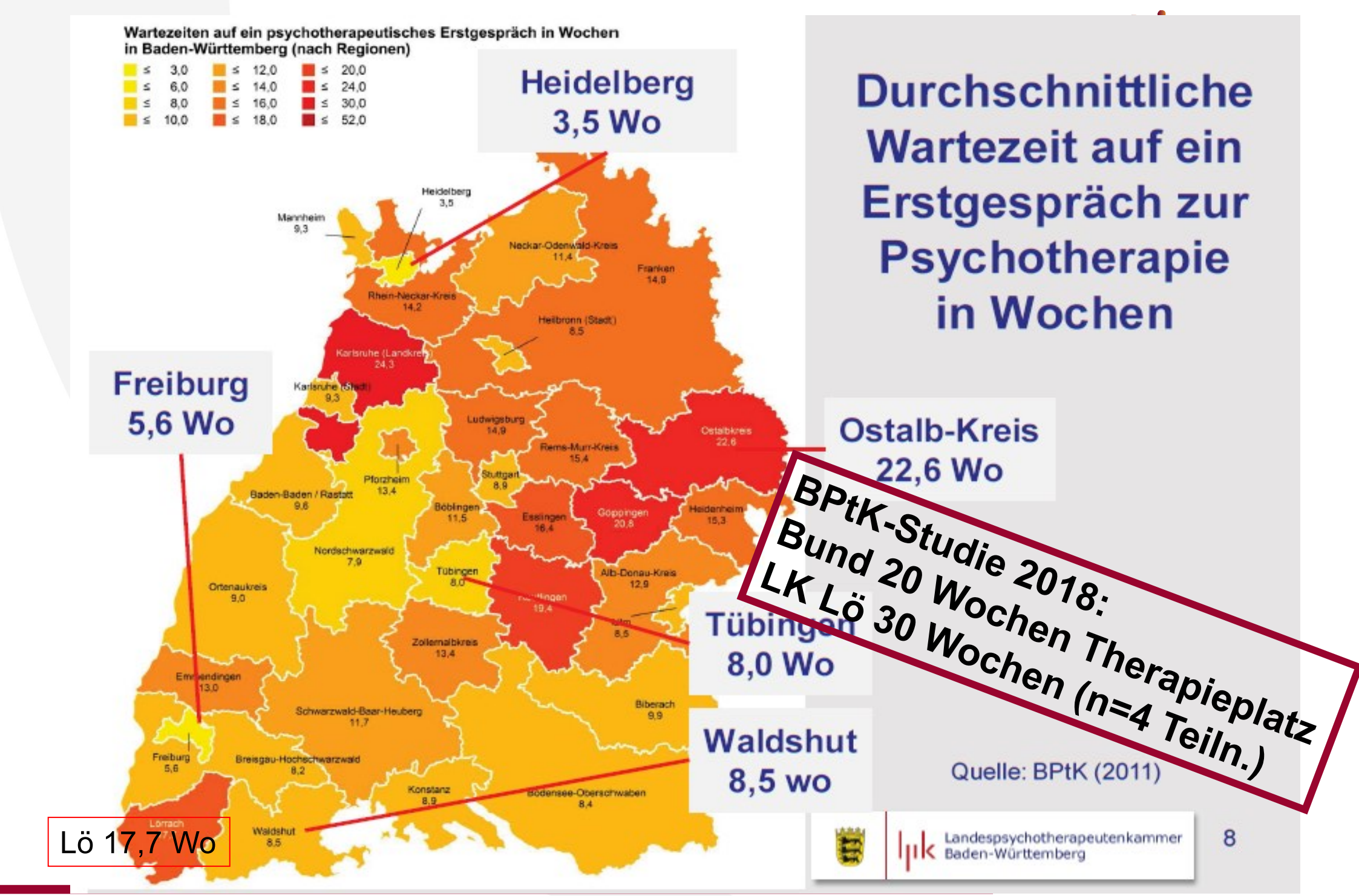
Nervenärzte:
FÄ für Neurologie, FÄ für Psychiatrie (ä PT)

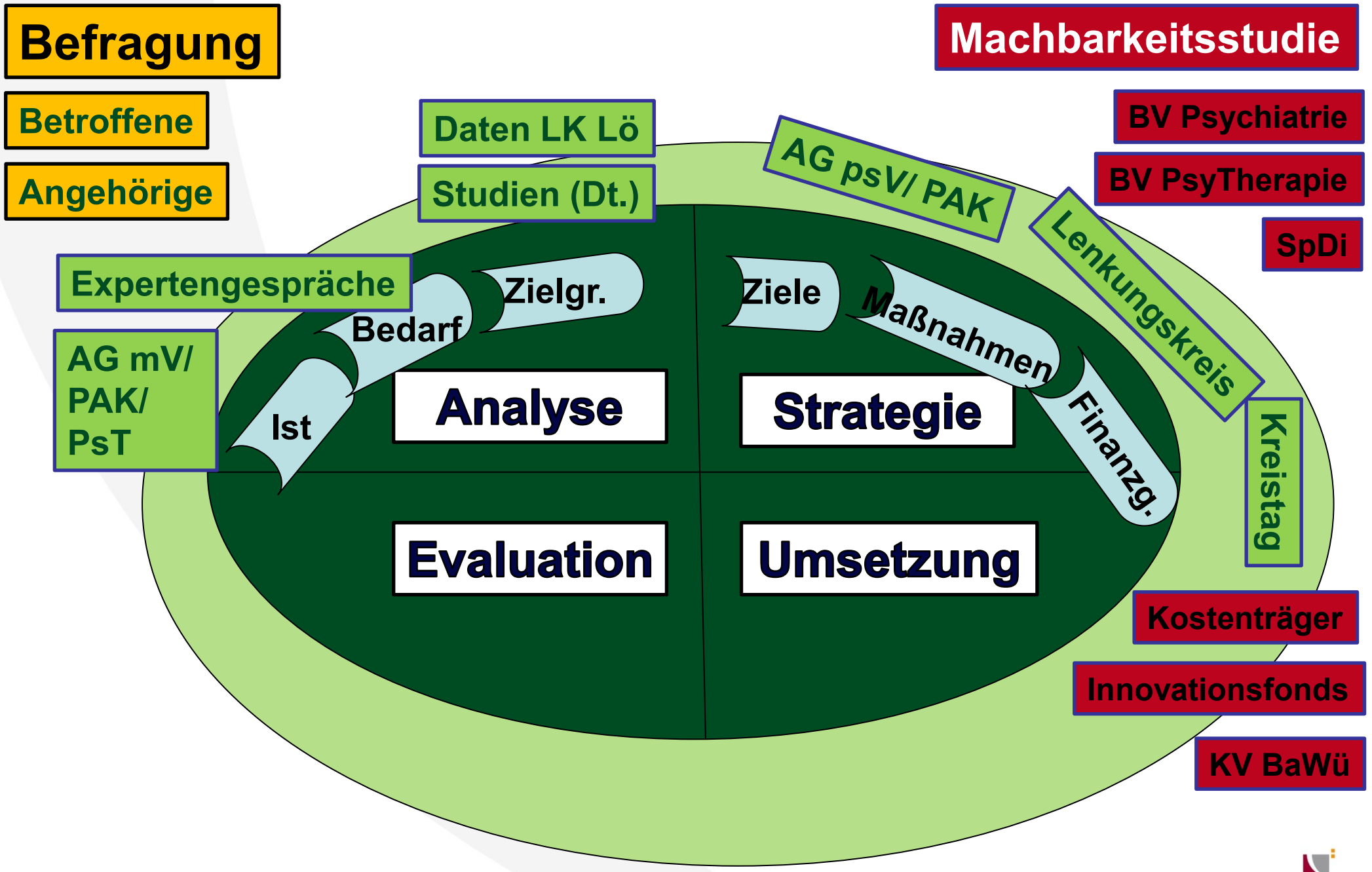


Psychotherapeuten

ä PT: 5,85 (noch 3,7 mögliche Nl.)
ps PT: 28,5
KJ PT: 9,0




Wartezeiten auf ein psychotherapeutisches Erstgespräch in Wochen in Baden-Württemberg (nach Regionen)
≤ 3,0
≤ 6,0
≤ 8,0
≤ 10,0
≤ 12,0
≤ 14,0
≤ 16,0
≤ 18,0
≤ 20,0
≤ 24,0
≤ 30,0
≤ 52,0
Heidelberg 3,5 Wo
Durchschnittliche Wartezeit auf ein Erstgespräch zur Psychotherapie in Wochen
Freiburg 5,6 Wo
Ostalb-Kreis 22,6 Wo
BPtK-Studie 2018:
Bund 20 Wochen Therapieplatz
LK Lö 30 Wochen (n=4 Teiln.)
Tübingen 8,0 Wo
Waldshut 8,5 wo
Quelle: BPtK (2011)
Lö 17,7 Wo
Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
8
Heidelberg 3,5
Mannheim 9,3
Neckar-Odenwald-Kreis 11,4
Franken 14,9
Rhein-Neckar-Kreis 14,2
Heilbronn (Stadt) 8,5
Karlsruhe (Landkreis) 24,3
Karlsruhe (Stadt) 9,3
Ludwigsburg 14,9
Rems-Murr-Kreis 15,4
Ostalbkreis 22,6
Pforzheim 13,4
Stuttgart 8,9
Baden-Baden / Rastatt 9,8
Böblingen 11,5
Esslingen 16,4
Göppingen 20,8
Heidenheim 15,3
Nordschwarzwald 7,9
Tübingen 8,0
Alb-Donau-Kreis 12,9
Ortenaukreis 9,0
Ulm 8,5
Zollernalbkreis 13,4
Emmendingen 13,0
Schwarzwald-Baar-Heuberg 11,7
Biberach 9,9
Freiburg 5,6
Breisgau-Hochschwarzwald 8,2
Konstanz 8,9
Bodensee-Oberschwaben 8,4
Lörrach
Waldshut 8,5


Befragung
Betroffene
Angehörige
Machbarkeitsstudie
BV Psychiatrie
BV PsyTherapie
SpDi
Daten LK Lö
Studien (Dt.)
AG psV/ PAK
Lenkungskreis
Kreistag
Expertengespräche
AG mV/ PAK/ PsT
Ist
Bedarf
Zielgr.
Ziele
Maßnahmen
Finanzg.
Analyse
Strategie
Evaluation
Umsetzung
Kostenträger
Innovationsfonds
KV BaWü

1. Ist-Analyse: Erfassung der „Psychiatrieversorger“

- Aktualisierung der Psychotherapeutenliste:

Arztsuche KVBW: 83 Köpfe PT



- Excel-Datei: Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz
- Geografische Darstellung (GIS) mit Sprechzeiten und Spezialisierung

2. Bedarfs-Analyse:
„Wo sind im Lk Lörrach Engpässe in der psychiatrischen Versorgung?“



Nicht im LK Lörrach vorhanden

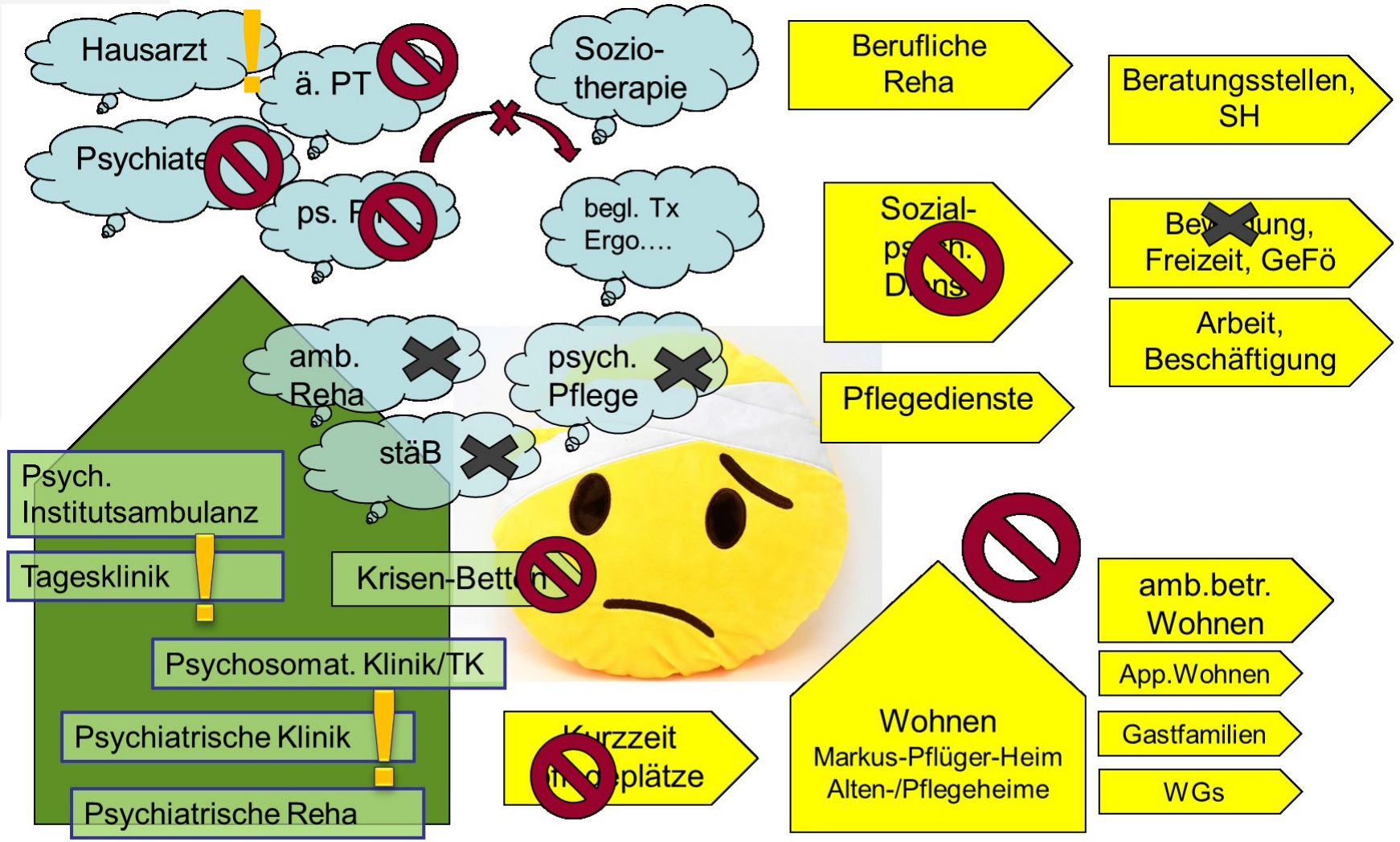


Nicht verfügbar/ Wartezeiten nicht akzeptabel



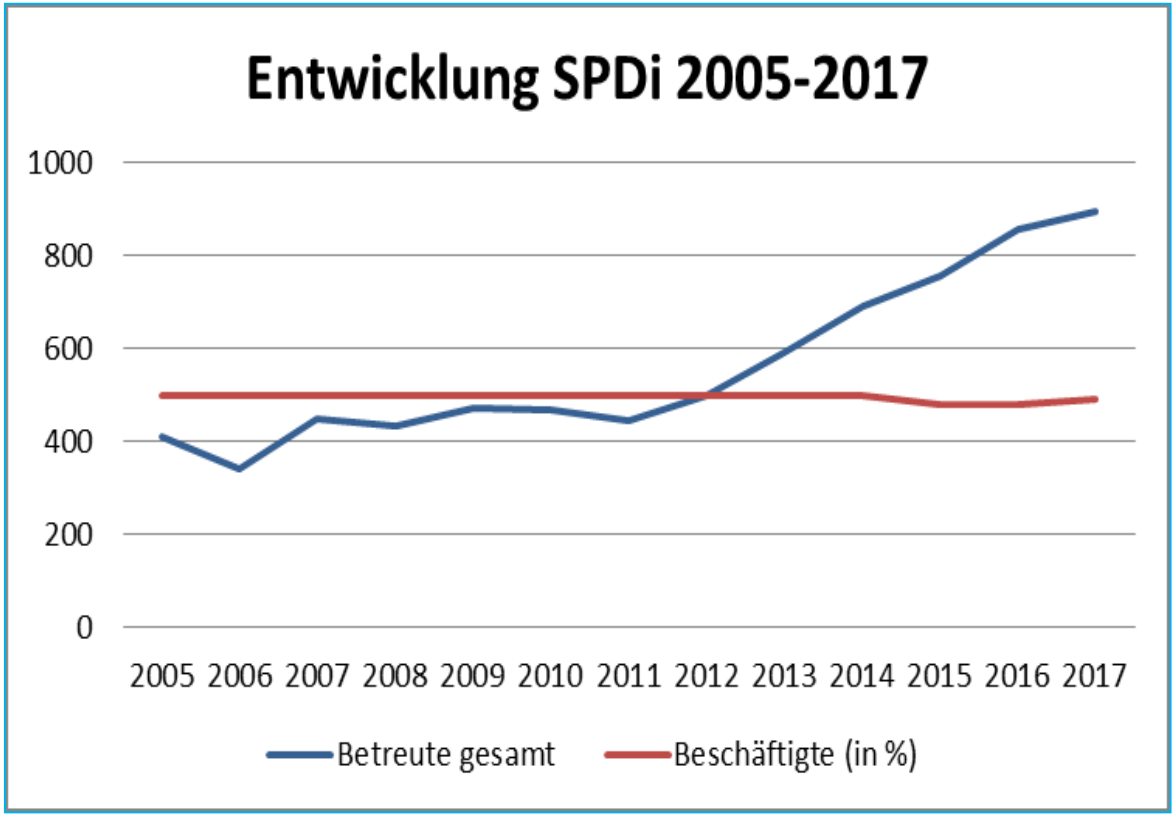
Engpass (in nächster Zeit)

Verfügbares Angebot LK Lörrach



„Überlauf-Effekte“

- In soziale Beratungsstellen
- In stationäre (Wieder-) Aufnahmen: “Drehtür-Effekt“
- Ansteigende Kriseninterventionszahlen



Machbarkeitsstudie

- Ziel: Verbesserung der ambulanten Versorgung von Menschen mit schweren und chronischen psychischen Erkrankungen
- Auf- und Ausbau von benötigten Hilfs- und Versorgungsangeboten sowie (neuen) Versorgungsformen:
  - medizinisch-therapeutisch (ambulant, sektorenübergreifend)
  - außerklinisch (Selbsthilfe, Beratungsstellen, GPV, unterstütztes Wohnen, Pflege-/ Krisendienste…)

  unter Einbezug der Empfehlungen des Landespsychiatrieplans BW
- Erste Ideen dazu:

  Telekonsil Psychiatrie mit Hausärzten/psycholog.PT/Psychiater

  Ausbau Krisenintervention