



**Aktuelles aus dem MAGS: Landespsychiatrieplan, PsychKG und Co.**

Melany Richter, Referat „Prävention, Psychische Gesundheit, Sucht“



**TOP 1 Organisationsstrukturen im MAGS**

**TOP 2 Prozess zur Fortschreibung des LPP**

**TOP 3 Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in  
Nordrhein-Westfalen**

**TOP 4 Haltung und Maßnahmen des MAGS**

# TOP 1: Organisationsstrukturen im MAGS



## **Strukturen im MAGS wurden zum 01. August 2023 an die aktuellen Herausforderungen angepasst:**

Psychische Gesundheit ist nun sowohl in der Krankenhausabteilung (Zuständigkeit für psychiatrische Kliniken) als auch in der Gesundheitsabteilung (Zuständigkeit für psychische Gesundheit) verortet.

# TOP 1: Organisationsstrukturen im MAGS



## Verortung der Themen Psychiatrie und Psychische Gesundheit in zwei Abteilungen: Gesundheit und Krankenhausversorgung (1. August 2023)

Abteilung Gesundheit:

**Referat „Prävention, Psychische Gesundheit, Sucht“ (V B 3)**

- Landesfachbeirat Psychiatrie
- Fortschreibung Landespsychiatrieplan
- Vor- und nachsorgende Hilfen (PsychKG)
- Sozialpsychiatrische Dienste, Psychiatriekoordination, Gemeindepsychiatrische Verbände
- Prävention von psychischen Erkrankungen

Abteilung Krankenhausversorgung:

**Referat „Universitätskliniken, Psychiatrische Krankenhäuser“ (IV A 1)**

- Stationäre Psychiatrie/Krankenhaus
- Rechtsaufsicht über die psychiatrischen Krankenhäuser (KHGG, PsychKG)
- Stationäre und sektorenübergreifende psychiatrische Versorgung
- Novellierung PsychKG (Federführung)



## TOP 2 : Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Fortschreibung des Landespsychiatrieplans Nordrhein-Westfalen

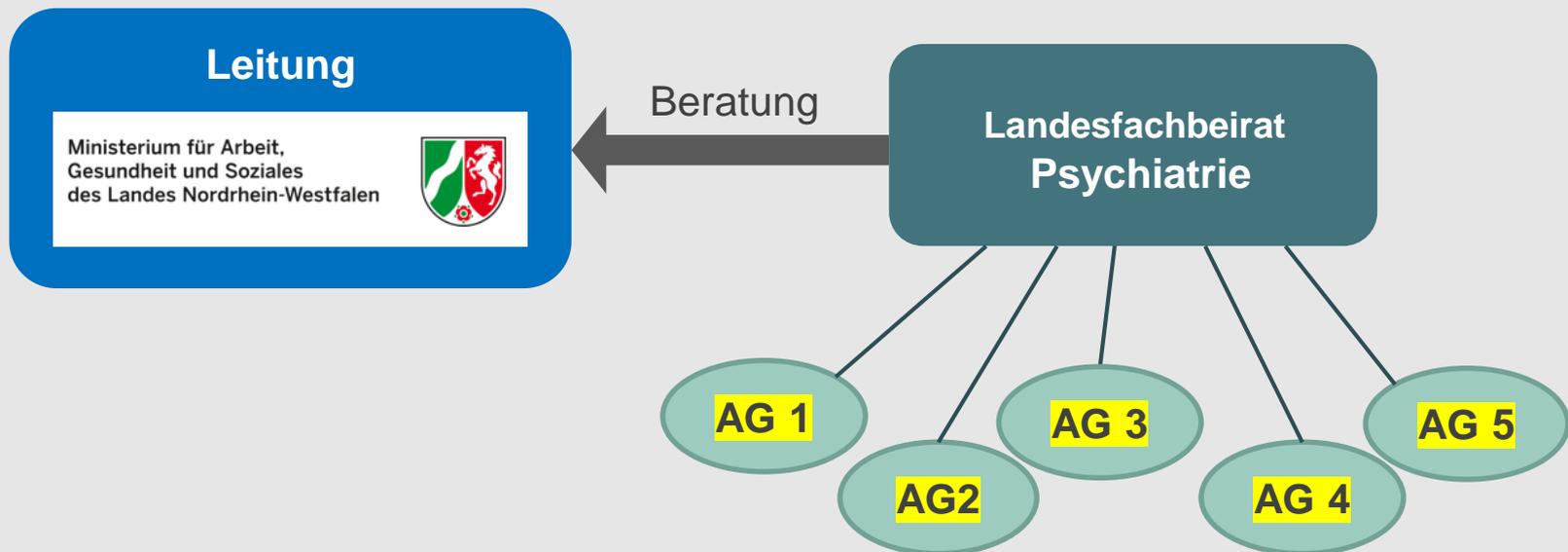
- Der 2017 veröffentlichte **Landespsychiatrieplan NRW** ist die Darstellung der **Handlungsfelder**, die aus Sicht des Landes Nordrhein-Westfalen im Kontext psychische Gesundheit vordringlich zu bearbeiten sind, sowie die Benennung **konkreter Handlungsschritte**, mit denen die psychiatrische bzw. psychotherapeutische Versorgung qualitativ weiterentwickelt werden soll.
- Der Landespsychiatrieplan NRW wird in dieser Legislaturperiode fortgeschrieben (Auftrag aus dem KoaV und gesetzlich im PsychKG so verankert).
- Gemäß § 32 Abs. 3 S. 3 PsychKG berät der Landesfachbeirat Psychiatrie das zuständige Ministerium bei der Fortschreibung.



## TOP 2 : Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Ausgangslage

**Grundsatz:** „Bei der Erstellung des Landespsychiatrieplans wird das für Gesundheit zuständige Ministerium vom Landesfachbeirat Psychiatrie beraten.“ (§ 32 Abs. 3 PsychKG)





## TOP 2: Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Welchen Auftrag haben die Arbeitsgruppen?

- Mit Bezug zu den jeweiligen Themenschwerpunkten: Prüfung des Fortschreibungsbedarfs und des aktuellen Stands der Handlungsempfehlungen auf Grundlage des LPP 2017
- **Überarbeitung/Aktualisierung** der entsprechenden **Textabschnitte**
- ggf. Ergänzung **neuer Textbeiträge** und **Handlungsempfehlungen**



## TOP 2: Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Welche Daten werden aktualisiert?

Fortschreibung des Kapitels 4 „Psychische Erkrankungen und Lebenslagen“:

- Für die Aktualisierung der Daten- und Studienlage in diesem Kapitel wurde ein **Berichtsauftrag** an ein externes Forschungsinstitut vergeben.

Fortschreibung des Kapitels 5 „Daten zur Versorgungssituation“:

- Hierzu wurden **externe Datenhalter** (z.B. Kassenärztliche Vereinigungen) um Übersendung vorhandener Daten zwecks Aktualisierung gebeten.



## TOP 2: Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Was ist bis jetzt passiert?

- Bildung von Arbeits- und Unterarbeitsgruppen mit Mitgliedern des Landesfachbeirats Psychiatrie und externen Fachexpertinnen und Fachexperten Ende 2023 / Anfang 2024
- Start der Arbeitsgruppen im März 2024
- *Aktuell: Arbeitsphase*



## TOP 2: Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Wie geht es weiter?

- Ergebnisse der AGs werden bis Ende Oktober 2024 erwartet
- Ziel: Erarbeitung eines **ersten Gesamtentwurfs** des LPP bis Ende 2024
- Beratung des Entwurfs in der Sitzung des Landesfachbeirats Psychiatrie am 04. Dezember 2024
- Ressortabstimmung (geplant 2025)
- Veröffentlichung (geplant 2025)



## TOP 2: Prozess zur Fortschreibung des LPP

### Thematische Arbeitsgruppen und externe Leitung

1

**Versorgung  
bestimmter  
Störungsbilder**

Dr. Dr. Thomas  
Dielentheis, LVR-Klinik  
Langenfeld (LLPP)

2

**Versorgung über die  
Lebensspanne  
hinweg**

Prof. Dr. Ralf Ihl  
(Alzheimer NRW)

3

**Versorgung  
vulnerabler  
Gruppen**  
Monika Schröder, LVR

4

**Sektoren-  
übergreifende  
Versorgung**

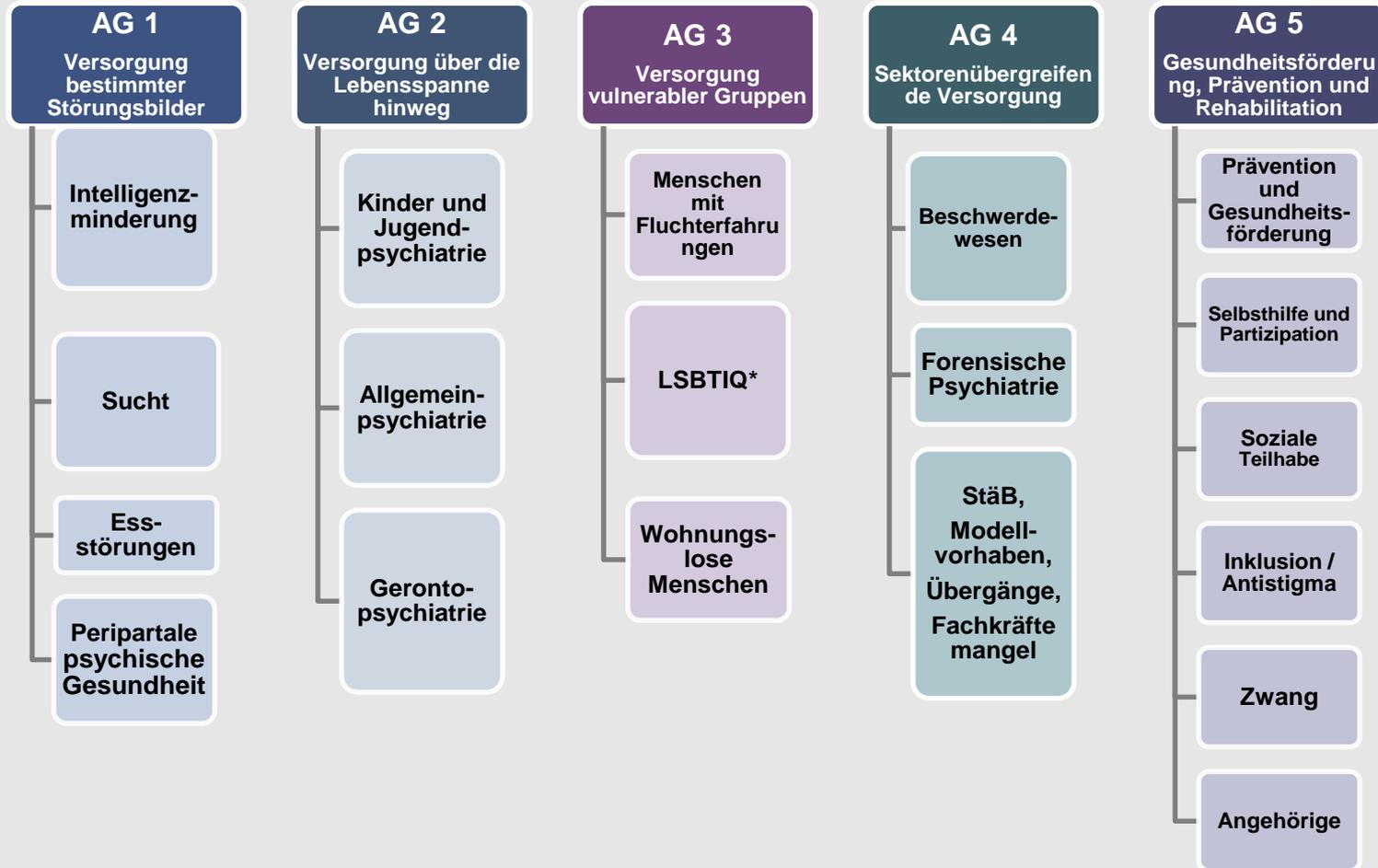
Lothar Buddinger, LAG  
Sozialpsychiatrische  
Dienste

5

**Gesundheits-  
förderung, Prävention  
und Rehabilitation**

Bernhard Moors, PTK NRW

# TOP 2: Prozess zur Fortschreibung des LPP





### Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplans

- Für die Fortschreibung des LPP wurde eine **Bestandsaufnahme** zur psychischen Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger in NRW in Auftrag gegeben.
- Inhalte der Bestandsaufnahme:
  - Darstellung von Grunddaten zur Bevölkerung auf der Basis amtlicher Daten
  - Auswertung von Studienergebnissen
  - Auswertung von drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen (u.a. auf Grundlage des Sozio-oekonomisches Panel (SOEP))

## TOP 3: Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen



### Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplan

- Prävalenz und Inzidenz von psychischen Störungen basierend auf Auswertungen bereits vorhandener Befragungen und Daten zu Diagnosen im Krankenhaus, in Einrichtungen der Rehabilitation und in der ambulanten Versorgung (Krankenhausdiagnosestatistik)
- Blick auf Risikofaktoren/ Soziale Determinanten
- Rückblick auf die Datenlage zu COVID-19 und psychischer Gesundheit
- Thematische Exkurse

## TOP 3: Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen



### Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplan:

#### Hinweise zur aktuellen psychischen Gesundheit der Bevölkerung

- Auswertungen von Befragungsstudien zeigen eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen während der Corona-Pandemie.
- Zunahme der Inzidenz depressiver Störungen und Angststörungen.
- Frauen weisen im Schnitt deutlich schlechtere Werte auf als Männer.
- Suizidrate bei Männern dreimal höher als bei Frauen.
- Suizidmortalität nimmt mit dem Alter zu.

## TOP 3: Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen



### Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplan

#### Hinweise zur aktuellen psychischen Gesundheit der Bevölkerung

- Studienergebnisse zeigen: Bestimmte sozioökonomische Faktoren bringen eine erhöhte Vulnerabilität für psychische Erkrankungen mit sich.
- Dazu zählen Einkommensarmut, prekäre Arbeitsbedingungen und Arbeitslosigkeit sowie ein geringes Bildungsniveau.
- Alleinlebende mittleren Alters sind stärker gefährdet als Ältere.
- Mütter kleiner Kinder sind besonders vulnerabel.
- Migration und Flucht sowie Gewalterfahrung und Diskriminierung können das Risiko einer psychischen Störung erhöhen.

## TOP 3: Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen



### Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplan

#### Hinweise zur aktuellen psychischen Gesundheit der Bevölkerung

- Die besonderen Belastungen der Pandemie haben bereits vorhandene gesundheitliche und soziale Ungleichheiten verstärkt.
- Psychische Belastungen und Erkrankungen können systemische Auswirkungen haben:
  - Auf die Lebensqualität und übrige Gesundheit,
  - Auf die Teilhabe am Arbeitsmarkt,
  - Auf das Freizeitverhalten und die sozialen Kontakte,
  - Auf das politische Interesse.
- Psychische Belastungen haben individuelle Folgen und gesellschaftliche Konsequenzen.

## TOP 3: Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen



### Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplan: Hinweise zur aktuellen psychischen Gesundheit der Bevölkerung

#### Beispiel: Teilhabe am Arbeitsmarkt

- Nach Angaben der Techniker Krankenkasse (TK) haben die Fehlzeiten aufgrund psychischer Störungen 2023 den Höchststand seit Beginn der Auswertungen im Jahr 2000 erreicht.
- Die Dauer der Krankschreibung im Schnitt 41,2 Tage (Männer) und 40,2 Tage (Frauen)
- Psychische Erkrankungen sind die Hauptursachen für ein vorzeitiges gesundheitsbedingtes Ausscheiden aus dem Erwerbsleben
- Diagnosen: Acht Prozent Suchterkrankungen, 86 % schizotype, affektive, neurotische Störungen sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- Krankenkassen-Reports zu steigenden Fehlzeiten aufgrund von psychischen Störungen erzeugen immer wieder ein großes Medienecho (z.B. AOK Fehlzeitenreport 2023).

## TOP 3: Situation der Menschen mit psychischen Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen



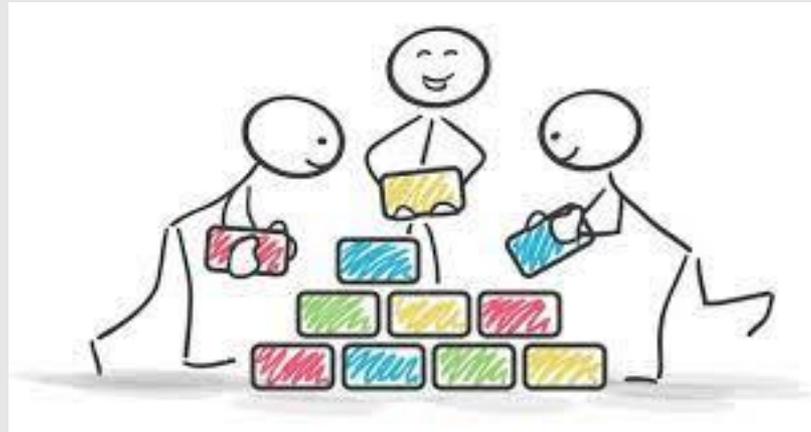
**Bestandsaufnahme im Rahmen der Fortschreibung des Landespsychiatrieplan:**

**Hinweise zur aktuellen psychischen Gesundheit der Bevölkerung**

Beispiel: Riskante Mediennutzung

- Einschätzungen der DAK-Gesundheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzGA):
- Exzessive Mediennutzung wird mit Entwicklungsverzögerungen bei Kindern unter 14 Jahren in Verbindung gebracht, insbesondere Konzentrations- und Sprachentwicklungsstörungen
- Hoher Prozentsatz von computerspiel- oder internetbezogenen Störungen bei Jugendlichen (Schlafstörungen, Risiko von Depressionen und Ängsten)
- Cybermobbing

# TOP 4 Haltung und Maßnahmen des MAGS





## TOP 4: Haltung und Maßnahmen des MAGS

### Krank gleich Krank?

In der Debatte um eine gute Unterstützung der Bevölkerung ist es wichtig, zwischen **psychischer Belastung** und **manifester Erkrankung** zu unterscheiden:

**Nicht jeder von einer psychischen Belastung betroffene Mensch benötigt eine medizinische oder therapeutische Behandlung**, oft kann auch mit niedrigschwelligen Maßnahmen eine Unterstützung der Bewältigungskräfte der Betroffenen erfolgreich sein.



### Steigenden Bedarfen durch gute Prävention entgegenwirken

- Die steigenden Bedarfe stellen die Systeme (Beratungsstrukturen, ambulante und stationäre Versorgung) rechtskreisübergreifend vor große Herausforderungen.
- Die Prävention von manifesten, schweren psychischen Erkrankungen bedarf einer leistungsfähigen und flächendeckenden psychosozialen und psychiatrischen Versorgung.



### Gesundheit in allen Politikfeldern

- **Prävention** darf dabei nicht nur aus dem Gesundheitssystem heraus angestoßen werden, sie muss **in allen Lebensbereichen verankert** sein. Sie funktioniert nur im Verständnis von „Health in all policies“ (Gesundheit in allen Politikfeldern).
- Es ist ein ganzheitlicher Blick auf die psychische Gesundheit erforderlich – von der Prävention über niedrigschwellige Beratung bis hin zur Behandlung und Rehabilitation. Dies bedeutet auch die Planung und Umsetzung von sektorenübergreifenden Versorgungs- und Behandlungskonzepten.



# Maßnahmen des MAGS

- Fortschreibung des Landespsychiatrieplans
- Novellierung des PsychKG NRW in dieser Legislatur
- Fortführung der Unterstützung für den Auf- und Ausbau gemeindepsychiatrischer Verbände (Förderprogramm GPV).
- Auch die psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene, also die Akuthilfe in und kurz nach einem Großschadensereignis, wird federführend durch das MAGS weiterentwickelt.



### Novellierung PsychKG

- Federführung liegt in der Krankenhausabteilung.
- Aktuell: Vorbereitungsphase.
- Arbeitsgruppen des Landesfachbeirats Psychiatrie haben Impulse für die Novellierung gegeben.
- Diese betreffen im Zuständigkeitsbereich der Abteilung Gesundheit die vor- und nachsorgenden Hilfen nach PsychKG.
- Empfohlen wird u.a. eine genauere Definition eines gelingenden klinischen Entlassmanagements (Nachsorgeplan, Zusammenarbeit mit den sozialpsychiatrischen Diensten).



### Förderprogramm Gemeindepsychiatrische Verbände

In Zeiten knapper werdender Ressourcen bei gleichzeitig steigender Nachfrage nach psychosozialer Unterstützung und psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung kann eine auskömmliche, wohnortnahe Versorgung der betroffenen Menschen nur bei einer professionellen Vernetzung und Kooperation aller an der Versorgung psychisch kranker Menschen beteiligten Personen, Behörden und Institutionen gelingen.



### Förderprogramm Gemeindepsychiatrische Verbände

- Fortsetzung der ersten Förderphase (2022- 12/2024) ist geplant
- Aktuell nehmen 32 Kreise und kreisfreie Städte die Förderung in Anspruch
- Kernaufgaben der vom MAGS finanzierten Koordinierungsstelle:
  - ✓ Auf- und Ausbau von Vernetzungsstrukturen auf der Basis von verbindlichen Kooperationsvereinbarungen
  - ✓ In enger Abstimmung mit der örtlichen Psychiatriekoordination



### Förderprogramm Gemeindepsychiatrische Verbände

- ✓ Implementierung und Durchführung von Beratungskonferenzen zur Sichtung von Bedarfen und Vermittlung in Angebote
- ✓ Sektoren- und insbesondere rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit mit Leistungsträgern- und Erbringern (ÖGDG, SGB V, SGB IX, SGB VII...)
- ✓ Insbesondere für Einzelfälle mit besonders komplexen Unterstützungsbedarfen soll eine wohnortnahe Versorgung im gemeindepsychiatrischen Verbund angestrebt werden.



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**