

**P**ARACELSUS  
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

**ÖGKJP**

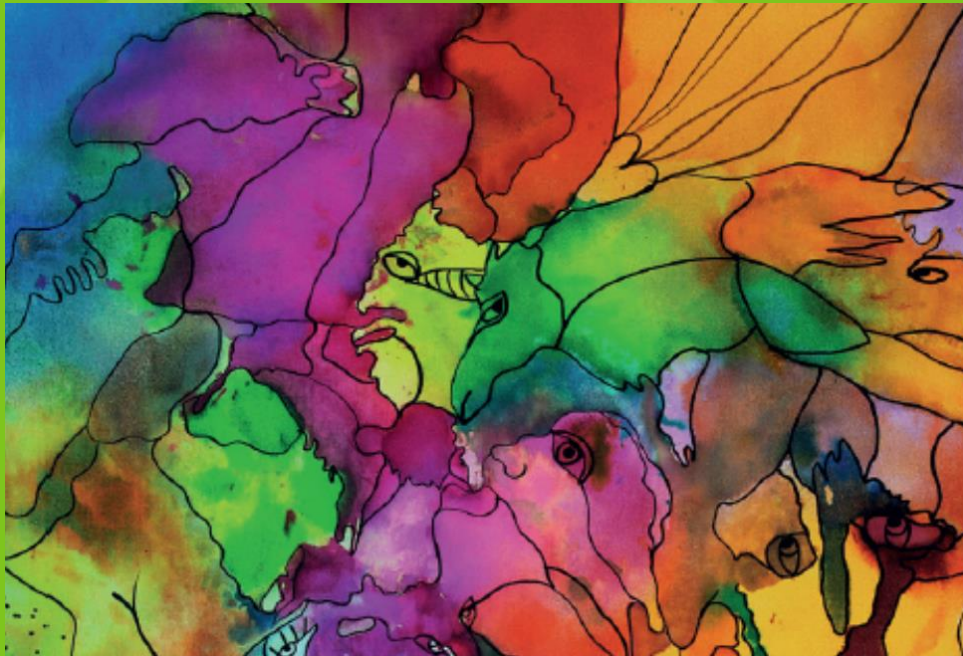
Österreichische Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie



**SA | LK**

SALZBURGER LANDESKLINIKEN

**CHRISTIAN-DOPPLER-KLINIK**



**Kinder- und  
Jugendpsychiatrische  
Versorgung  
+Kooperation**

L.Thun-Hohenstein, Salzburg

## Übersicht

- Versorgung IST / SOLL Vergleich  
Bundesland Salzburg
- Überblick Österreich KJP-Versorgung
- Vernetzung und Kooperation
- Zukunft der KJP-Versorgung

## Definition FA f. KJP + PM

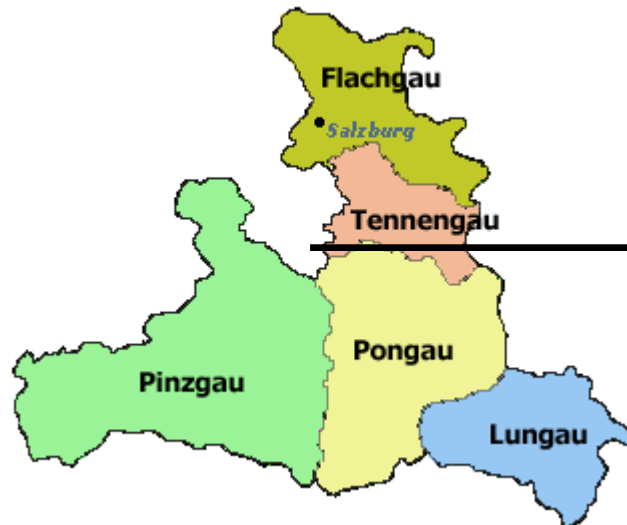
- die Erkennung, Behandlung, Prävention, Rehabilitation und Begutachtung bei psychischen, psychosozialen, psychosomatischen, entwicklungsbedingten und neurologischen Erkrankungen oder Störungen sowie bei psychischen und sozialen Verhaltensauffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter.
- Kinder- und Jugendpsychiatrie stützt sich auf **ambulante, teilstationäre und stationäre Einrichtungen** und die Praxis des niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiaters.
- Als ärztliches Fachgebiet sind die Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie **Teil des Gesundheitssystems und eng verflochten** mit der **Psychiatrie, der Kinder- und Jugendheilkunde, der Neurologie, der klinischen Psychologie, der Psychotherapie sowie dem psychosozialen Netzwerk** (pädagogische Institutionen, Jugendwohlfahrt, Jugendgerichtsbarkeit etc.). Die Berufstätigkeit der Kinder- und Jugendpsychiater erstreckt sich auf **all diese Bereiche**.
- Integration der Psychotherapeutischen Medizin seit 2015

# Versorgung IST / SOLL Vergleich

Einzugsgebiet ca. 800.000 EW



## Versorgungsregionen Salzburg



Versorgungsregion 51  
EW 382.000

**EW 574.300**

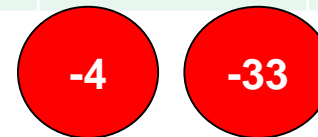
Versorgungsregion 52  
EW 192.300

<b>Versorgungsebenen</b>	<b>Einrichtungen</b>	<b>Aufgabe</b>
<b>universitäre Versorgung</b>	UK f KJP  UK f KJHK/Dep.Psy.SomKJ	Akutversorgung plus gesamte KJP (amb/stat) Therapiestationen K+J; Tagesklinik K+J Allgemeine KJP Amb + Spezialambulanzen Konsiliar- + Liäsondienst Versorgung psychosomatischer K+J (akut u. Therapie) ambulant/stationär
<b>Krankenhaus Versorgung</b>	KH Schwarzach, KinderAbt	Versorgung KJP ambulant/stationär (ohne UBB) psychosomatische Versorgung ambulant/stationär
<b>Spezial-Ambulatorien</b>	Heilpäd.Institut  Lebenshilfe Ambulatorium	kinderpsychiatrisch-heilpädagogische Versorgung bis 14: Ambulanz+Station+Tagesklinik Versorgung von K+J mit besonderen Bedürfnissen (SP Autismus)
<b>KJP- Ambulatorien</b>	PVBZ Kinder+Jugendseelenhilfe KSH	ambulante Versorgung und Triagierung im Versorgungssystem
<b>Niedergelassene</b>	2 Plätze	KJP-Versorgung regional (GR 51+52)
<b>Rehabilitation</b>	Kokon / Rohrbach	Mental Health Rehabilitation (5 Wochen)



## RSG-2025 Planungen

Fachbereiche/Versorgungsbereiche	Err. (Min.)	BMZmin	BMZmax	BMZ 2014	MBZ
Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) 1	60	0,08	0,13	0,04	30
				IST 2019	% v.Min/Max
VR51		31	50	<b>30 (+10 TK)</b>	97 / 60
VR52		15	25	<b>12</b>	80 / 48
Gesamt		46	75	<b>42 (0,07)</b>	91 / 56



Betten



## Ambulanzen/Ambulatorien/Niedergelassene SOLL

- Ambulatorien: 1 Ambulatorium KJP auf 250.00 EW
  - Salzburg SOLL: 2 **IST 1** PVBZ/Stadt Salzburg
  
- Ambulanzen: fehlen SOLL-Zahlen, an jeder Abteilung
  
- Ambulante Tagesbetreuung/Tagesklinik
  - Salzburg SOLL ? **IST 1**
  
- Niedergelassene 1 FA / 80.000 EW
  - Salzburg SOLL: 7,2 **IST** VR51: **1x** besetzt, 1x offen, VR52: **1x** besetzt

-1

?

?

-5,2

## Zusammenfassend Versorgung KJP Salzburg

	<u>IST</u>	<u>Mind.SOLL</u>	<u>%</u>	<u>BMZ</u>
■ Stationär: CDK Betten/Schwarzach)	30 Betten 12 Betten	46	65 91	0.052 0,07
■ Ambulante Tagesbetreuung	10 Plätze	?	?	
■ Ambulatorien	1	2	50	
■ Niedergelassene	2	7	29	

# Versorgung Österreich

## Stationär n. BMZ

Hartl, C. & Karwautz, A. (2017). Zehn Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich: ein neues ärztliches Sonderfach in den Strukturen des Gesundheitswesens. *Neuropsychiatrie*, 31(3)

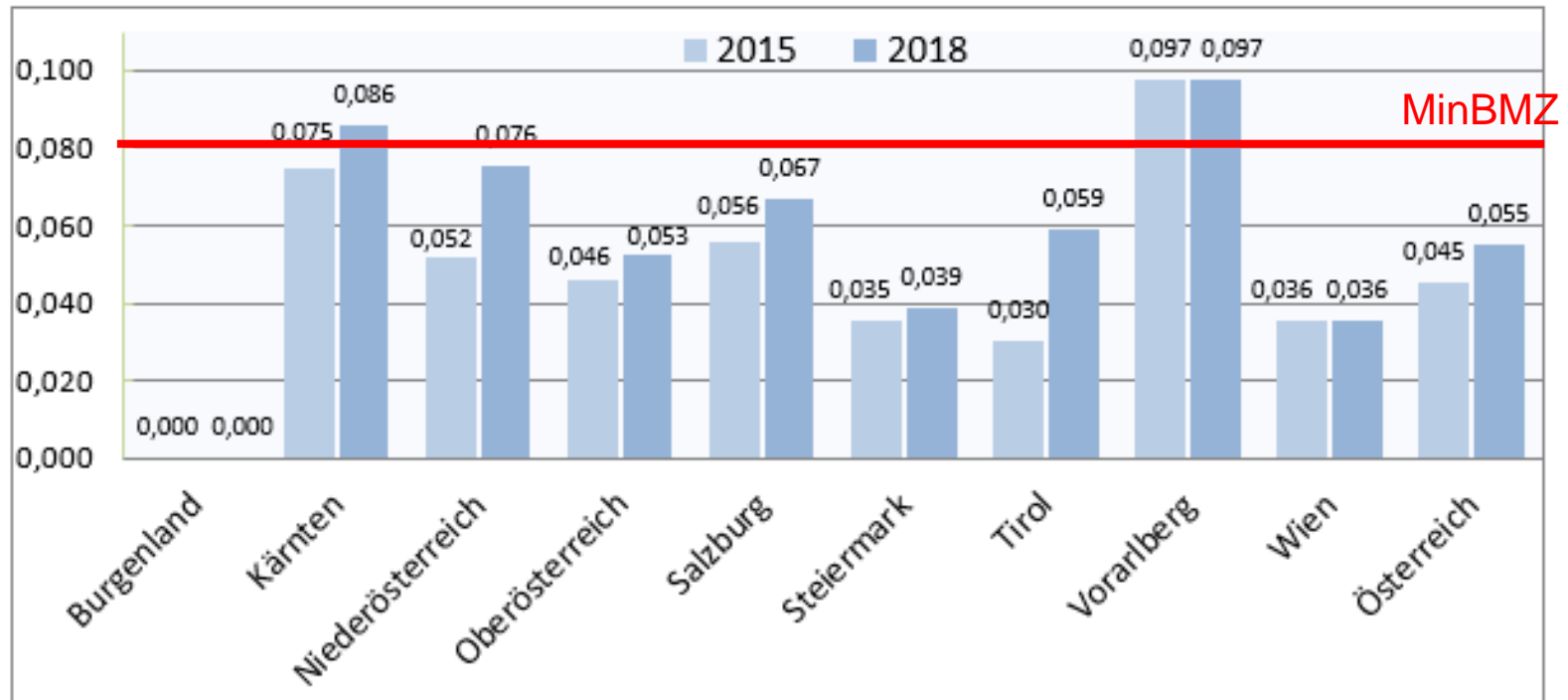


Tabelle 1: Bettenmessziffer (ergänzt nach Hartl & Karwautz, 2017)

## Niedergelassene FÄ

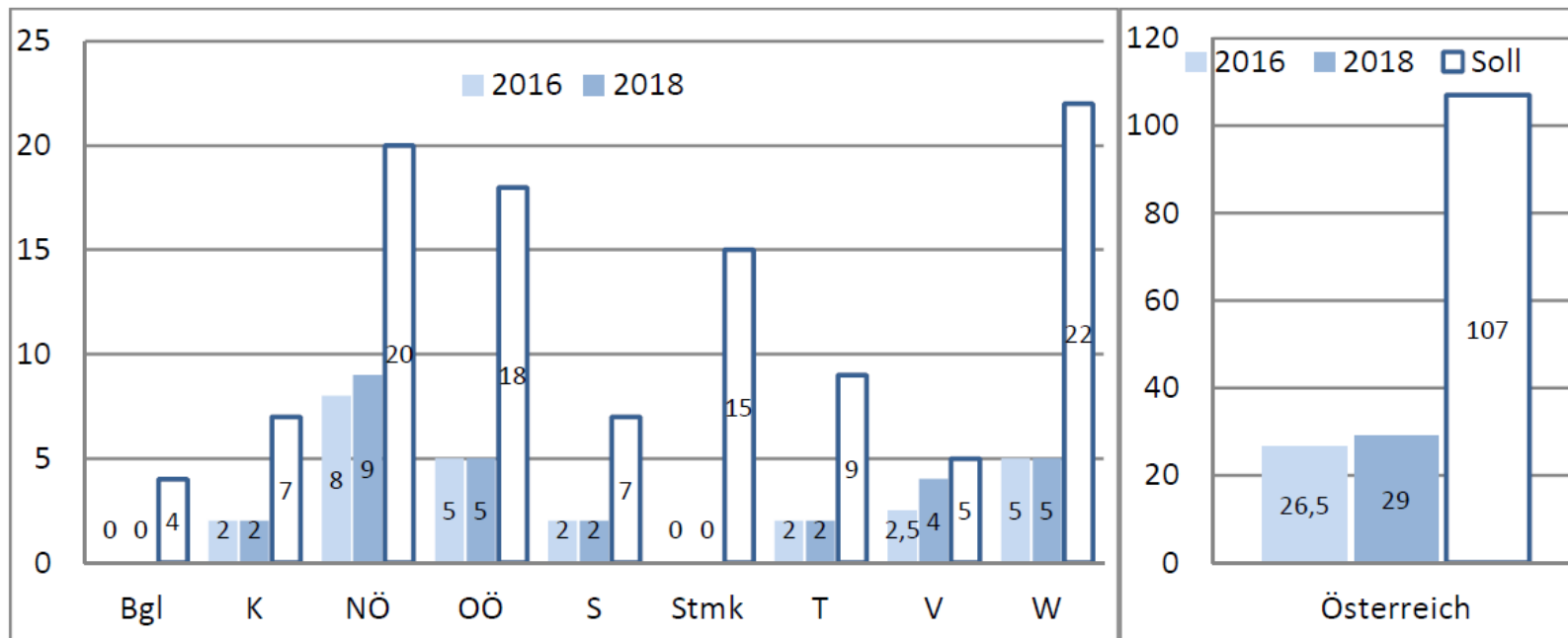


Tabelle 4: FachärztInnen mit Kassenvertrag (ergänzt nach Hartl & Karwautz, 2017)

# Entwicklung FÄ

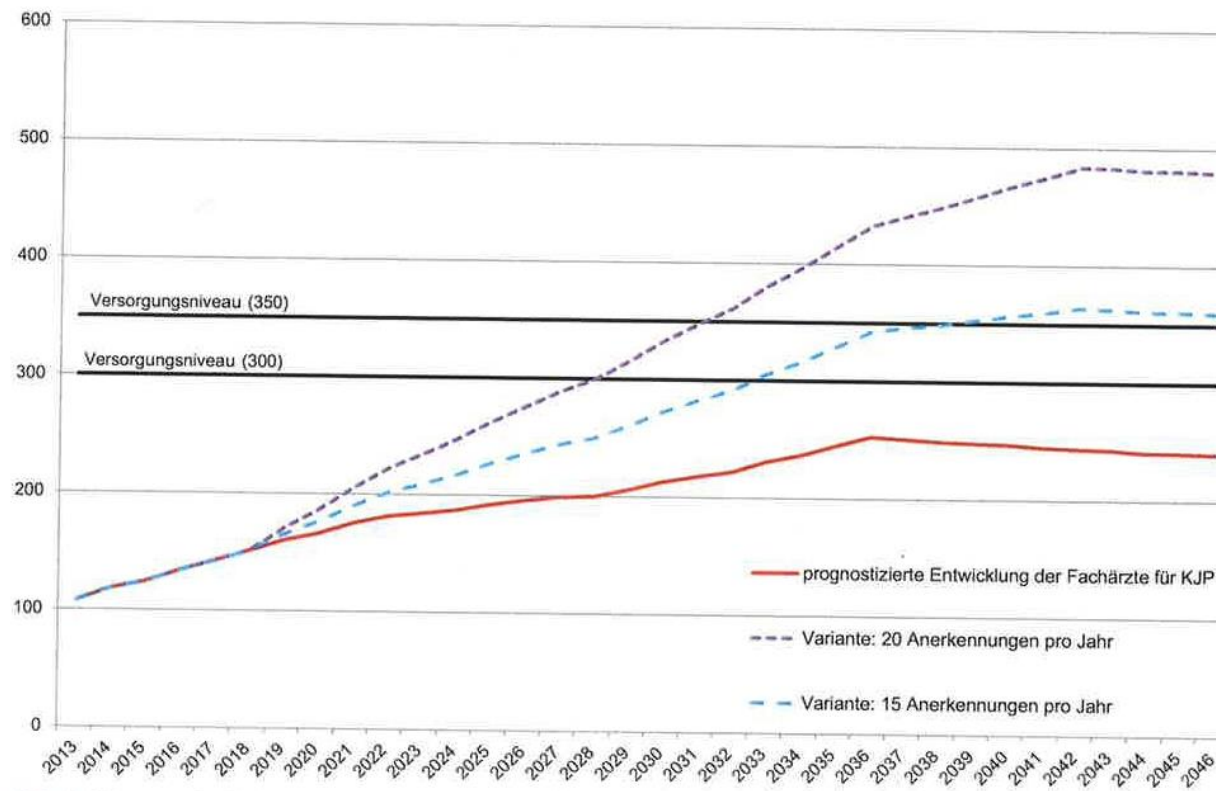


Abb. 4 Prognose der Facharztentwicklung mit 2013 (alte ÄAO)

# Vernetzung und Kooperation

## Vernetzung und Kooperation

- potentielle und reale Partner
  - niedergelassene ÄrztInnen
  - Kinder+Jugendheilkunde (z.B. Psychosomatik etc.)
  - Psychiatrie (z.B. Adoleszente, Sucht, Essstörungen, Früherkennung etc.)
  - Bildungssystem
  - Sozialbereich
  - Prävention
  - **Kinder- und Jugendhilfe**

## Warum Kooperation zwischen KJH u KJP ?

- ca. 38 % der K+J haben bereits vor Aufnahme in KJP KJH-Betreuung
- Nach Behandlung in der KJP Indikationsstellung zu KJH-Maßnahmen 70,5 %, davon etwas mehr als die Hälfte außerhäusliche Betreuung (Beck 2015)
- 49% (range 37 -67 %) der Kinder, die von der KJH betreut werden, haben irgendeine psychische Erkrankung (Bonsard 2016)
  - 11 % Depression (range 1-38 %)
  - 23 % St.Sozialverhaltens (range 6-39 %)
- Nach Einschätzung sozialpädagogischer Mitarbeiter\_innen haben 71,6 % der Betreuten psychische Auffälligkeiten (Müller-Luzi 2017)



## Die Beteiligten

- Kinder- und Jugendhilfe
  - Land Salzburg Sozialabteilung: Referat 3/02: RL plus Fachaufsicht
  - Bezirksverwaltungsbehörden/Jugendämter
  - Vertreterinnen der privaten Organisationen der KJH
  
- UK f.Kinder- und Jugendpsychiatrie
  - Vertreter aller Bereiche
  
- Ergänzend: andere Gesundheitseinrichtungen (PsySom;HP)

Land Salzburg  
Abteilung Soziales  
Referat Kinder- und Jugendhilfe

Elternberatung - birdi

Bezirksverwaltungsbehörden und  
Magistrat

BH Salzburg Umgebung, Gruppe Kinder-  
und Jugendhilfe

BH Hallein, Gruppe Kinder- und Jugendhilfe

BH St. Johann, Gruppe Kinder- und  
Jugendhilfe

BH Zell am See, Gruppe Kinder- und  
Jugendhilfe

BH Tamsweg, Gruppe Kinder- und  
Jugendhilfe

Magistrat Salzburg, Jugendamt

Private Kinder- und Jugendhilfe  
Organisationen

volle Erziehung

Unterstützung der Erziehung

Soziale Dienste



<b>Versorgungsebenen</b>	<b>Einrichtungen</b>	<b>Aufgabe</b>
<b>universitäre KJP Versorgung</b>	UK f KJP	Akutversorgung plus gesamte KJP Therapiestationen K+J; Tagesklinik K+J Allgemeine KJP Amb + Spezialambulanzen Konsiliar+Liäsondienst
UK f KJHK/	Dep.Psy.Som-KJ	Versorgung psychosomatischer K+J (akut u. Therapie) ambulant/stationär
<b>Krankenhaus Versorgung</b>	KH Schwarzach	Versorgung KJP ambulant/stationär (akut u. Therapie) psychosomatische Versorgung ambulant/stationär
<b>Extramurale Versorgung</b>		
Spezial-Ambulatorien	Heilpädagogisches Institut Lebenshilfe Ambulatorium	KJP- Versorgung bis 14: Ambulanz+Station+Tagesklinik Versorgung von K+J mit besonderen Bedürfnissen (SP Autismus)
KJP- Ambulatorien	PVBZ	ambuante Versorgung und Triagierung im Versorgungssystem
Miniambulatorien	KSH	
Niedergelassene	2 Plätze	KJP-Versorgung

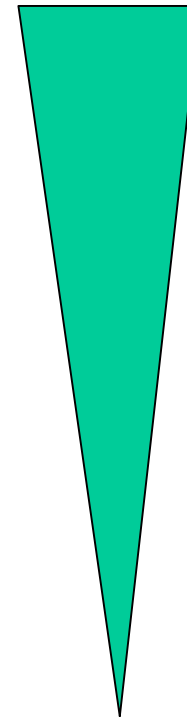
## Anlässe für den Beginn eines Kooperationsprozesses

- Unrealistische Erwartungen der Partner
  - „wenn KJH meint Aufnahme sei nötig, hat die KJP zu machen“
  - „zu rasche Entlassungen“
  - „keine Rückmeldungen bei Kindeswohlgefährdung“
  
- Unzufriedenheit in der Zusammenarbeit
  - „bei Aufnahme in KJP Entlassung aus WG“
  - „bei Rückmeldung seitens der KJP wird die KJH nicht aktiv“
  - TAF-Wartezeiten > 1Jahr
  - Aufnahme- und Ambulanz-Wartezeiten an der KJP mehrere Monate
  
- Unklare Verteilung der Verantwortung
  - Ausgänge, Besuchsregelungen, Obsorge...

## Zusammenarbeitsebenen

- am betroffenen Kind/Jugendliche
  - DSA/BH und betreuender Arzt,
  - private Trägerorganisationen
  - Soziale Dienste
- Kinderschutzgruppe
  - DSA/BH und betreuender Arzt / KSG
- übergeordnete Ebenen
  - Leiterkonferenz der Jugendämter
  - Fachaufsicht
  - Referatsleitung R3/02
  - Abteilungsleitung Abt.3
  - Landesrät\_in
  - Landtag

Häufigkeit



## Aktionen

- 2012 Aktionstag / gemeinsame Klausur
- 2012 Einrichtung einer ständigen Arbeitsgruppe mit Vertretern aller Partner
- 2012 Einrichtung eines Jour Fixe auf Leitungsebene KJP-KJH (4x jährlich)
- 2012 Teilnahme der KJP an JA-Leitersitzung 1x /Jahr
- 2013 Einrichtung eines Beschwerdemanagement
- 2015 Publikation des Krisenmanuals Salzburg (Krise als Chance)
- 2016 1. Tag gemeinsame Fallarbeit
- 2017 2. Tag gemeinsame Fallarbeit (Soziodrama)

# AUFBAU HANDLUNGSLEITFADEN „Krise als Chance“

- 1. Krisen - Anlass, Zweck und Handhabung des Handlungsleitfadens
- 2. Krisen - Einleitung, Definition und Arten
- 3. Krisen - Checkliste und Entscheidungsfindung
- 4. Krisen - Unterbringung, Aufenthalt und Abschluss
- 5. Krisen - Übersicht der Angebote und Einrichtungen
- 6. Krisen - Standards und Vereinbarungen
- 7. Abkürzungen, relevante Gesetze, Impressum

## „Krise als Chance“

Handlungsleitfaden für die  
Krisenarbeit  
mit Kindern und Jugendlichen  
im Bundesland Salzburg

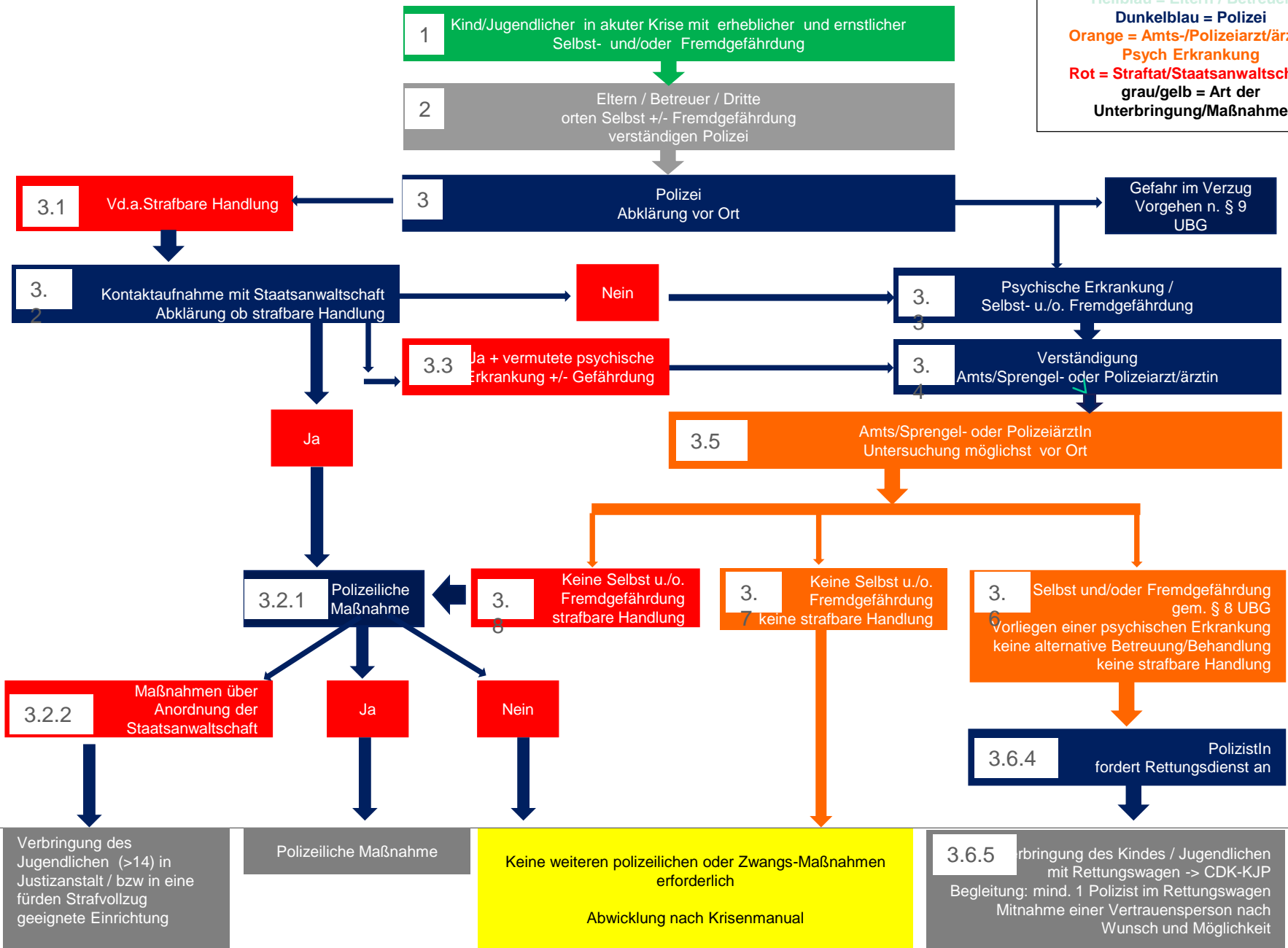


*Erstellt im Rahmen einer  
Kooperation von  
Kinder- und  
Jugendhilfe,  
UK für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie  
und von privaten  
Organisationen der  
Kinder- und  
Jugendhilfe  
im Bundesland  
Salzburg*



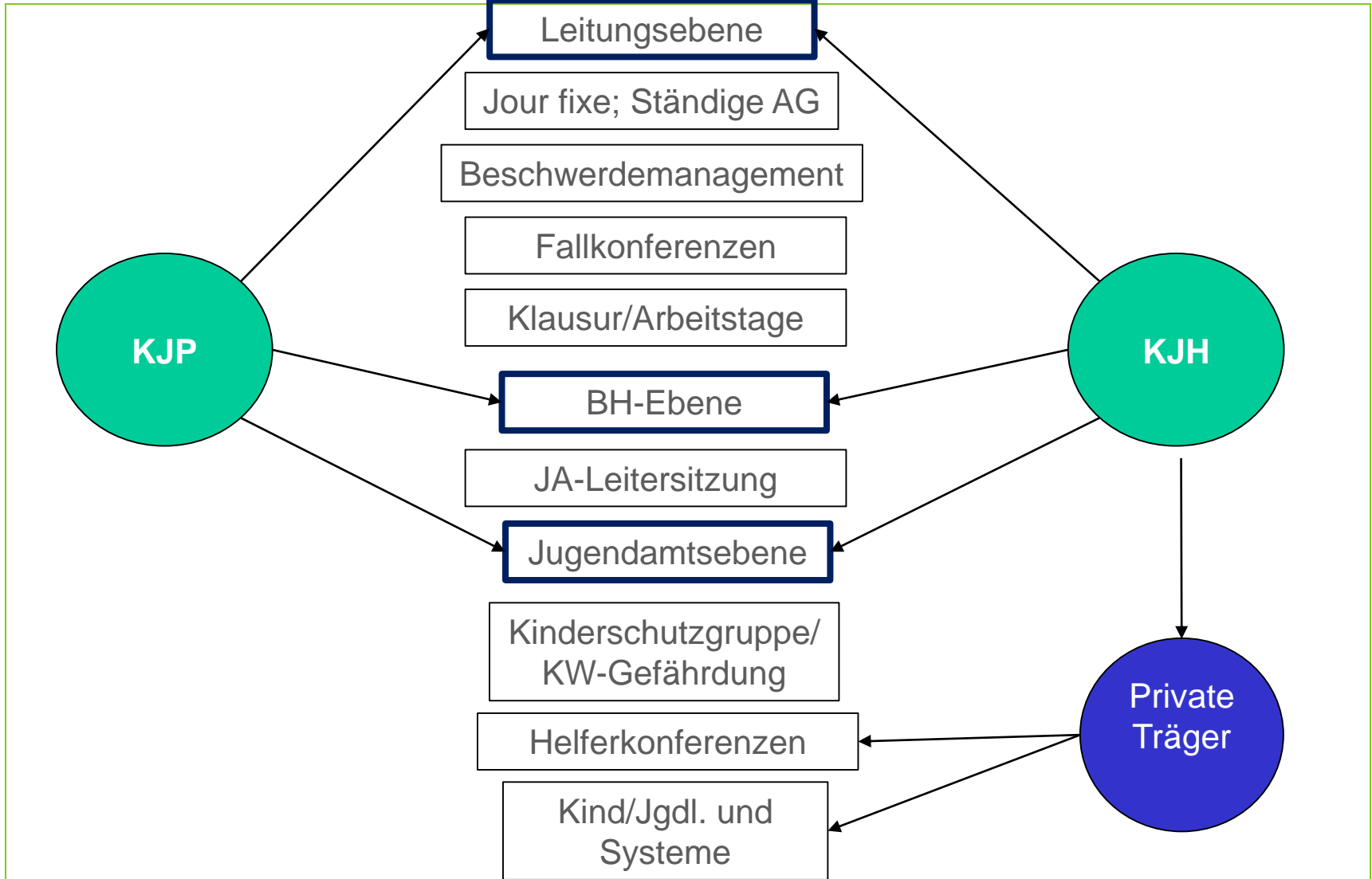
# §8/9 UBG - Flowchart

**Grün = Kind / Jugendlicher**  
**Hellblau = Eltern / Betreuer**  
**Dunkelblau = Polizei**  
**Orange = Amts-/Polizeiärzt/ärztin**  
**Psych Erkrankung**  
**Rot = Straftat/Staatsanwaltschaft**  
**grau/gelb = Art der Unterbringung/Maßnahme**





# Definierte Zusammenarbeitsebenen



# Zukunft der KJP

## Ausbau der Versorgung

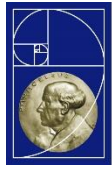
- Stationär
  - Es fehlen knapp 50 % der Sollbetten von 712 Akutbetten
  - Burgenland keine eigene Abteilung f Kinderpsychiatrie
- Ambulanzen: pro Abteilung 1
- Ambulatorien: 1 auf 250.000 EW Soll: 35 IST 10
- Niedergelassene Fachärzte: Soll 108, Ist 26.5
- Rehabilitation:
  - Umsetzung der Strukturqualitätskriterien lt. RehaPlan/HV 2016
  - Umsetzung der weiteren Modelle: RHZ 2-4

### Salzburg

- Ausbau der Betten/Ambulatorium
- Niedergelassene
- Konsiliardienst WG´s
- IntensivWG Interdisziplinär
- Hometreatment
- FACT-TEAM

## Zukunft der Kinder+ und Jugendpsychiatrie

- Bundespolitisch:
  - ÖGKJP als fixer Partner anerkannt und eingesetzt bei allen Fragen der psychischen Gesundheit von K+J (z.B. Armutsfolgen, Bildungsfolgen etc.)
  - Ausbildungsoffensive für KJP (BM/ÖÄK) „1:4 Regelung“
- Bundesländer:
  - Involvierung der KJP in Gesundheitsplanung, Prävention, Bildung
  - Ausbildungsoffensive
- Kooperation und Vernetzung:
  - legislative Grundlage für Kooperation in allen beteiligten Berufsgesetzen
  - gesicherte Finanzierung von Kooperation
  - Aufbau evidenzbasierter Therapeutischer Sektor-übergreifender Programme (z.B. Multisystemtherapie, Antisuiizidprogramme, Präventionsprogramme)
  - Integration der KJP in Primärversorgungszentren



**P**ARACELSUS  
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

**ÖGKJP**

Österreichische Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie



**SA | LK**

SALZBURGER LANDESKLINIKEN

**CHRISTIAN-DOPPLER-KLINIK**



HERZLICHEN DANK  
FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT  
!