

Weiterbildungsgebiete und Transitionsalter

**Fachgespräch der BPtK – Statement Ausschuss Psychotherapie in Institutionen
Videokonferenz – 24.Juni 2020**

Ullrich Böttinger

Diplompsychologe – Psychotherapeut (PP/KJP)

Stv. Sprecher des Ausschusses PTI der BPtK

Wie sollten die zukünftigen Fachgebiete von Psychotherapeut*innen „Psychotherapie für Kinder und Jugendliche“ und „Psychotherapie für Erwachsene zugeschnitten sein, um zu einer besseren Versorgung von Menschen im Transitionsalter beizutragen?

Zuschnitt zukünftiger Fachgebiete

- Aufgrund der bisher sehr schwierigen und vielfach nicht bedarfsgerechten Versorgung im Transitionsalter muss das Ziel eine deutlich verbesserte, bedarfsgerechte Versorgung mit der Altersgruppe entsprechenden Angeboten sein
- Übergangs- und Versorgungsprobleme sind gerade auch im Bereich der PTI bekannt (Psychiatrie, Kliniken, kombinierte Angebote mit Jugendhilfe, Gruppe auch in der Sozialpsychiatrie sehr auffällig, Erwachsenenangebote werden nicht angenommen, da meist für höhere Altersgruppen konzipiert, z. B. auch Gruppenangebote in Kliniken, erhebliche Schnittstellenprobleme Kinder-Jugend-Psychiatrie und Erwachsenenpsychiatrie)
- Adolozentenstationen mit kombinierter fachlicher Besetzung PP und KJP in Psychiatrie und Psychosomatik sind grundsätzlich in die richtige Richtung gehende Ansätze, die gestärkt werden müssen (Altersbereiche nicht einheitlich); meist lange Wartezeiten
- Systembedingte Hemmnisse müssen zugunsten verbesserter Versorgung weitestmöglich ausgeräumt werden
- Das Transitionsalter muss daher Gegenstand der WB in beiden Gebieten sein
- Nach Möglichkeit sollten die WB-Institute gemeinsame WB-Teile ermöglichen
- Ein Abgleich und eine möglichst gute Abstimmung mit anderen Bereichen wie z. B. der Jugendhilfe ist anzustreben

Wie sollte die Grenze zwischen den beiden Gebieten mit dem Ziel einer guten Versorgung im Transitionsalter definiert werden?

Grenzdefinition im Transitionsalter

- Das Transitionsalter umfasst einen breiteren Bereich als den bisherigen Überlappungsbereich von 18-21 Jahren
- Ein klarer Orientierungsgrenzbereich sollte mit den individuell sehr unterschiedlichen Entwicklungsständen in diesem Lebensalter in Einklang gebracht werden
- Unterschiedliche Regelungen für Beginn und Weiterführung von Therapie und therapeutisch ausgerichteten Maßnahmen
- Individuelle Verläufe sollen berücksichtigt werden können (vgl. Jugendhilfe „in besonderen Einzelfällen bis zum 27.Lebensjahr“)
- Ein Abgleich und eine möglichst gute Abstimmung mit anderen Bereichen und SGB wie z. B. der Jugendhilfe ist anzustreben (viele Patient*innen bewegen sich in beiden Bereichen, wechseln, es gibt kombinierte Angebote etc.; neben der Kostenverantwortlichkeit sollte nicht auch noch die Altersverantwortlichkeit unterschiedlich geregelt sein)

Grenzdefinition im Transitionsalter 2

- Eine zu lange „Infantilisierung“ von Erwachsenen sollte vermieden werden
- Die Dauer einer Behandlung sollte am Bedarf orientiert sein, nicht an systembedingten Abbrüchen oder Verlängerungen
- Sonderregelungen für bestimmte Personengruppen wie z. B. Menschen mit einer geistigen Behinderung werden fachlich, menschlich und politisch für nicht akzeptabel gehalten
- Kriterium kann einzig die individuelle Entwicklung und die Eignung der verfügbaren Methoden im Einzelfall sein
- Der Ausschuss PTI konnte sich noch nicht auf eine genau festgeschriebene Grenzdefinition verständigen, es gibt noch unterschiedliche Meinungen über eine mögliche Festschreibung der Überlappungsspanne

Was bedeutet der von Ihnen favorisierte
Gebietszuschnitt für den Inhalt und den Umfang der
Weiterbildung?

Inhalt und Umfang der WB

- Transitionsalter muss WB-Thema in beiden Gebieten sein
- Gemeinsame Weiterbildungsanteile zum Transitionsalter sollten zwischen den Gebieten ermöglicht werden (gemeinsames Weiterbilden fördert und erleichtert spätere Kooperation)
- In allen Weiterbildungsabschnitten sollten auch Fälle aus dem Transitionsalter gesehen werden
- Vernetztes und systemübergreifendes Denken und Handeln müssen für diesen Bereich Bestandteil der Weiterbildung sein
- In der stationären und der weiteren institutionellen WB (Jugendhilfe, Sozialpsychiatrie, Behindertenhilfe, Sucht) ergeben sich gute Möglichkeiten die erforderlichen Vernetzungen und Kooperationen, auch systemübergreifend kennenzulernen; die Rahmenbedingungen der WB müssen diesen Erfahrungsgewinn fördern und unterstützen
- Kenntnisse über rechtliche Regelungen in Bereichen wie Schule, Ausbildung, Beruf etc. sollten erworben werden
- Familiäre Bezüge dieser Altersgruppe werden oftmals unterschätzt (z. B: Erwachsenenpsychiatrie); systemische Ansätze sollten daher für diesen Altersbereich besonders stark in die WB eingebracht werden

Welche Auswirkungen hat der von Ihnen favorisierte
Gebietszuschnitt auf den Berufsstand und die
multiprofessionelle Versorgung?

Auswirkungen auf Berufsstand und multiprofessionelle Versorgung

- Die Kooperation innerhalb des Berufsstandes wird gefördert
- Gemeinsame statt getrennte Verantwortlichkeiten sollten im Vordergrund stehen
- Kooperative Absprachen über Übernahmen, Weiterführungen etc.
- Besonders gute Voraussetzungen zur Kooperation bestehen in der Psychotherapie in Institutionen (Kliniken und weitere institutionelle Bereiche)
- Multiprofessionelle Versorgung ist zwingend und wird gefördert und sollte in Rahmenbedingungen verankert werden, „nur“ Psychotherapie reicht meist nicht
- Modellhafte institutionelle Ansätze sollten gefördert und weiterentwickelt werden

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt

Ullrich Böttinger

Diplompsychologe

Psychologischer Psychotherapeut (PP/KJP)

Leiter Amt für Soziale und Psychologische Dienste

Landratsamt Ortenaukreis

Lange Str. 51, 77652 Offenburg

ullrich.boettinger@ortenaukreis.de

Tel.: +49 781 805 9619

Praxis für Beratung, Coaching und Supervision

uboettinger@aol.com

Tel.: +49 170 9365507

