

Ambulant statt stationär: Chancen von der Akutbehandlung bis zur Rehabilitation

Psychiatrietage Marburg
11.5.2016
Uwe Friedrich Winkler
RPK Marburg
Vitos Klinik Bamberger Hof Frankfurt

Fotografien Afghanistan

- Die Fotografien aus dem Afghanistan-Einsatz des Referenten und APAH-Einsatztafel sind aus Diskretions- und Sicherheitsgründen nicht enthalten.

Was gibt es?

- Blick in die Welt
- Akutbehandlung ambulant
- Rehabilitation ambulant
- Fragen

- Den Blick weiten - zeitlich (Geschichte Marburgs!) und räumlich (Nord-Süd)
- Was gibt es in der Welt? (England, Birmingham)
- Stationäre Hilfe ist selten, wird sie weniger gebraucht als in unserem Land?
- Oder ist es ein Luxus des Gesundheitssystems, den andere sich nicht leisten können?

- Häuser, in denen Kranke behandelt werden, kosten viel.
- Darum gibt es weniger Betten in Ländern des Südens.
- Aber nicht alles was aus der Not geboren wird ist schlecht.
- Ressourcenknappheit fördert neues Denken und neue Wege.

Psychiatrie-Enquete vom 25.11.1975

Vom **Großkrankenhaus**

**1/3 der 130 Fachkrankenhäuser mit mehr als 1000 Betten
59% der Patienten lebten länger als zwei Jahre dort**

zu sektorversorgenden, gemeindenahen **Abteilungen an
Allgemeinkliniken.**

Von dort zur **Netzwerkklinik** als Teil eines

- personenzentrierten,
- ressourcenorientierten,
- in strukturierter Kooperation mit anderen Leistungsanbietern
eingebundenen Angebotes für
- psychisch Kranke
- und deren Angehörige.

Das Narrenschiff – Not macht erfinderisch



Eine Seefahrt, die ist lustig: Doch die Schiffstour des Bamberger Hofes hat wegen der befürchteten Schließung der Klinik auch einen ernsten Hintergrund. Foto: Grosse

Uwe F. Winkler RPK Marburg

7

Beispiel einer Klinik ohne Betten

Aus der Selbstbeschreibung:

- Die Klinik Bamberger Hof ist seit ihrer Eröffnung im Jahre 1976 untrennbar mit der Entwicklung der sozialpsychiatrischen Behandlungsangebote in Frankfurt / Main verbunden. Sektorübergreifend bieten wir psychisch kranken Menschen aus dem gesamten Stadtgebiet unsere "Sozialpsychiatrische Kompetenz für Frankfurt am Main".

Die Schwerpunkte unserer Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie liegen in der ambulanten und teilstationären Behandlung. Hierzu stehen im Oeder Weg eine Tagesklinik und unsere Institutsambulanz zur Verfügung. Darüber hinaus ist die Klinik Bamberger Hof im Psychosozialen Krisendienst der Stadt Frankfurt engagiert.

- **Neu: Seit 2015 Mutter-Kind-Tagesklinik**

Uwe F. Winkler RPK Marburg

8

- Zur Verhinderung von sonst notwendiger vollstationärer Krankenhausbehandlung bietet der BH psychisch kranken Menschen die Behandlung in ihrer vertrauten Umgebung an. Hierzu wurde ein in Frankfurt und Hessen innovatives Behandlungsangebot ins Leben gerufen: die Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause.

Aufsuchende Behandlungsteams aus FachärztInnen, Krankenpflegepersonal (zum Teil mit psychiatrischer Fachausbildung) und MitarbeiterInnen des Sozialdienstes übernehmen die Behandlung der PatientInnen in ihrem gewohnten Umfeld zu Hause. Die Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause komplettiert des bestehende patienten- und bedarfsgerechte Behandlungsangebot für psychisch Kranke.

- Mit dem in Frankfurt und Hessen völlig neuartigen Projekt soll sonst notwendige vollstationäre Krankenhausbehandlung vermieden werden.

APAH

"Ambulante Psychiatrische Akutbehandlung zu Hause"

Aufsuchende Behandlungsteams aus FachärztInnen, (Fach)Krankenpflegepersonal und MitarbeiterInnen des Sozialdienstes übernehmen die Behandlung der PatientInnen in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung.

Anmeldungen

erfolgen durch die PatientInnen selbst, niedergelassene Ärzte, behandelnde Ärzte der Allgemeinkrankenhäuser und der psychiatrischen Krankenhäuser, den Sozialpsychiatrischen Dienst, Straßenambulanzen, die Institutsambulanz der Klinik Bamberger Hof, gesetzliche Betreuer, Betreuungsstelle, MitarbeiterInnen der Psychosozialen Kontakt- und Beratungsstellen, andere ambulante komplementäre Einrichtungen, das Ordnungsamt und die Polizeireviere. Die Aufnahme erfolgt über Vertragsärzte, Institutsambulanzen, durch Verlegung aus anderen Krankenhäusern.

Was wird geboten:

- engmaschige und qualifizierte Behandlung in der für die PatientInnen vertraute Umgebung
- Einbeziehung des sozialen Umfeldes in die Behandlung (Familie, Partner, Mitbewohner, Nachbarn)
- häufige Besuche, je nach Bedarf auch mehrmals täglich
- intensive Behandlung und Betreuung außerhalb der Öffnungszeiten der Institutsambulanz

• **Behandlung und Betreuung auch nachts, an Wochenenden und Feiertagen**

- im Notfall steht die Klinik Bamberger Hof zur Krisenintervention zur Verfügung (z.B. zur Konfliktschärfung)

• **die Mitarbeiterinnen der Ambulanten Psychiatrischen Akutbehandlung zu Hause sind telefonisch erreichbar, nachts Rufbereitschaft mit FachärztInnen**

Für wen gedacht:

Unser multiprofessionelles Team behandelt und betreut insbesondere

- Menschen mit psychiatrischen Ersterkrankungen
- PatientInnen mit kurzer Krankheitsgeschichte
- PatientInnen, die sich auf einen stationären Rahmen nicht einlassen
- Menschen mit Schwellenängsten vor klinischen Institutionen
- Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen

Zielgruppen

Junge (psychotisch) Ersterkrankte
Bisher unter- oder nicht versorgte Patienten
Betroffene mit Schwellenangst
Langjährig chronisch kranke „Klinikmüde“
Migranten
Menschen mit familiären Verpflichtungen

Zielgruppen heute

In der praktischen Arbeit sind weitere Zielgruppen dazugekommen:

Ältere Patienten mit psychischen Erkrankungen (z.B. Demenz mit Verhaltensstörungen)

Frauen mit peripartalen psychischen Erkrankungen

Obdachlose oder davon bedrohte Menschen mit psychischer Erkrankung

Konzept APAH

Unterbrechungen der Behandlung oder Beurlaubungen sind möglich

APAH-Patienten können an den Gruppenangeboten der Klinik (Ergo-, Bewegungs-, Musik-, u.a. Therapien, psychoedukative Gruppen, Entspannung, Ernährungsberatung usw.) teilnehmen

Abrechnung über eine Fallpauschale

vitos
Hochtaunus

Voraussetzungen

Akute schwere psychische Erkrankung, die der Schwere nach stationär behandelt werden müsste

Zuweisung („Einweisung“) durch einen Fach- oder Hausarzt oder durch eine Klinik

| Seite 17 Uwe F. Winkler RPK Marburg

vitos
Hochtaunus

Behandlungsinhalte

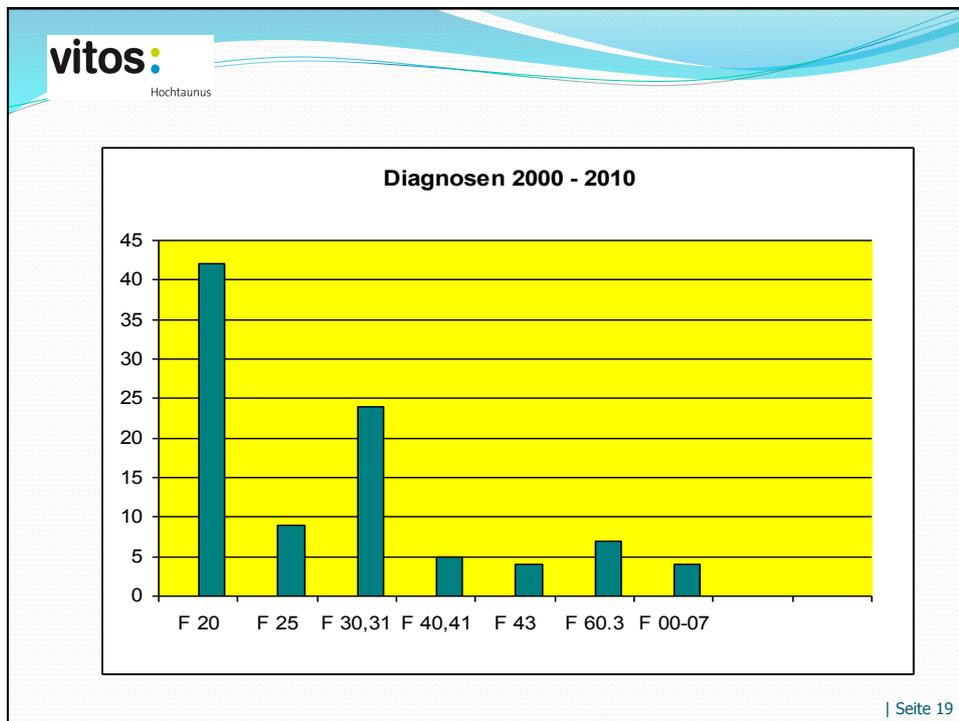
Fachärztliche Behandlung mit Diagnostik, psychotherapeutischen Gesprächen, medikamentöser Behandlung, Angehörigenberatung, Psychoedukation usw.

Die fachpflegerische Behandlung umfasst u.a. ADL-Training, Haushaltstraining, Unterstützung bei der Körperhygiene, Aktivierung, Medikamenten- und Fahrtraining

Sozialarbeiterisch wird vor Ort sortiert, geregelt, geklärt, (Schulden, Arbeit, Lebensplanung, manchmal Säcke voll ungeöffneter Post)

Im Rahmen der Teamarbeit komme es zu zahlreichen Überschneidungen in den Arbeitsgebieten...

| Seite 18 Uwe F. Winkler RPK Marburg



vitos
Hochtaunus

Geschlechtsverteilung

Von Anfang an haben Frauen das Angebot häufiger angenommen, bis 2007 zeigten Auswertungen ein Verhältnis von Frauen zu Männern mit 3:1

Im Jahr 2009 war der Frauenanteil noch höher (4:1), in 2010 wieder bei 3:1

| Seite 20

Uwe F. Winkler RPK Marburg



Menschen mit Migrationserfahrung

Über alle die Jahre hatten wir eine stabilen Anteil von Migranten oder Patienten mit Migrationshintergrund von zwischen 30 und 35 %

| Seite 21 Uwe F. Winkler RPK Marburg



Lebenssituation

Die meisten Patienten leben in eigener Wohnung.

Etwa 20 % leben bei Eltern, Angehörigen oder Freunden, ein kleinerer Teil in Wohnheimen oder Wohngemeinschaften für psychisch Kranke.

Regelmäßig werden Patienten aus Einrichtungen für vormals obdachlose Menschen behandelt (Übergangwohnheime, „Männerwohnheime“, „Ostpark“).

Obdachlosigkeit ist kein Ausschlusskriterium, die Behandlung findet dann z.B. im Park statt.

| Seite 22 Uwe F. Winkler RPK Marburg

Team

3,2 VK Ärzte (Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie), 5

3,2 VK Pflegende (FachpflegerInnen für Psychiatrie) 4

0,5 VK Sozialdienst

0,4 VK Arztsekretärin

Team

Alle arbeiten flexibel, Übergaben müssen verlässlich stattfinden

Jeder muss mit jedem arbeiten können

Die Arbeit erfordert ein hohes Maß an eigener innerer Orientierung und Sicherheit und stellt hohe Anforderungen an die Professionalität

vitos
Hochtaunus

Team

Ärzte: zunächst ungewohntes Arbeiten, unsicheres Terrain, immer wieder ausloten und aushalten...

Hohe Belastung (in den 10 Jahren haben 22 (Fach)-Ärzte für APAH gearbeitet)

Pflegende: hohe Selbständigkeit und Freiheit (Pflegeteam ist seit April 2004 in der Besetzung stabil)

Stabiler Sozialarbeiter

| Seite 25 Uwe F. Winkler RPK Marburg

Originalwortlaut Eckpunkte Entgelte Regierungsfraktionen 18.2.2016

- **II. 5 Stärkung der sektorenübergreifenden Versorgung durch Einführung einer komplexen psychiatrischen Akut-Behandlung im häuslichen Umfeld (Hometreatment)**
Die Versorgungsstrukturen werden weiter entwickelt, indem eine komplexe psychiatrisch-psycho-therapeutische Akut-Behandlung im häuslichen Umfeld der Patienten durch spezielle Behandlungsteams für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (Hometreatment) ermöglicht wird. Psychiatrische Krankenhäuser sowie Allgemeinkrankenhäuser mit selbständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen erhalten die Möglichkeit, Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen und stationärer Behandlungsbedürftigkeit in akuten Krankheitsphasen in deren häuslichem Umfeld durch mobile multiprofessionelle Behandlungsteams zu versorgen. Da die Betroffenen derzeit nur durch stationäre Aufnahme angemessen versorgt werden können, obwohl eine aufsuchende Behandlung mit einer 24-stündigen klinischen Versorgungsverantwortung an sieben Tagen die Woche ausreichend wäre, wird mit dem neuen Behandlungsangebot die Flexibilität und Bedarfsgerechtigkeit der Versorgung erhöht.

Uwe F. Winkler RPK Marburg 26

Ambulante Rehabilitation – Übersicht

- Geschichte, Rahmenvereinbarung und Konzept
- Umsetzung in Marburg
- Auswertung

RPK-Behandlung umfasst die

- medizinische Behandlung
- sozialtherapeutische
- und berufliche Rehabilitation

Diagnosen nach ICD 10

- Schizophrenien, schizotype und wahnhaftige Störungen
- Affektive Störungen
- Schwere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

Ausschluß:

- aktive Abhängigkeit
- Minderbegabung

Rehabilitationsziele

- Aktivierung, körperliche und psychische Stabilisierung
- Selbständige Lebensform und Re-/Integration in Wohnumfeld
- Aktivierung des Selbsthilfepotentials
- Abklärung der beruflichen Neigung und Eignung, Entwicklung einer beruflichen Perspektive
- Anbahnung tragfähiger medizinischer und sozialer Unterstützung

Vorgaben an die Rehabilitationseinrichtung

- Geeignete Räumlichkeiten
- Multiprofessionelles Team
- Ärztliche Leitung und Verantwortung
- Erstellung individueller Rehabilitationspläne

Historie der RPK

- Als Modellprojekt im Rahmen der Psychiatriereform gestartet (5.9.1985 Verabschiedung wesentlicher Teile der Empfehlungsvereinbarung)
- Arbeitsamt, GKV und Verband der Rentenversicherungsträger waren initial beteiligt
- Es waren nur stationäre Maßnahmen gemeint, „möglichst gemeindenah...mit einem spezifischen therapeutischen Milieu.“
- Mindestens 50 Plätze, ½ Facharzt Psychiatrie

Entwicklung des RPK-Konzeptes

- Neue Empfehlungsvereinbarung vom 25.9.2005
- Aufgrund der realen Entwicklung auch ambulante RPKs enthalten !
- Hin- und Herfahrt innerhalb von max. 60 Minuten
- Facharzt-Rehabilitanden-Relation : 1:20
- Weitau detailliertere Anforderungen an die personelle und organisatorische Ausstattung der RPK-Einrichtungen festgelegt

Wie in einer Kleinstadt RPK gemeindenah umsetzen?

- 75.000 Einwohner, Einzugsgebiet in guter Fahrnähe, max. bis Gießen
- Keine vollen Stellenanteile möglich, keine lange Durststrecke in der Finanzierung
- Woher Ärzte nehmen?
- Organisatorische- und Vernetzungsressourcen nutzen

RPK Marburg

Beginn langsam aufbauend ab 2000

- 13 Plätze
- Rehabilitationsteam: zwei Fachärzte (Teilzeit), eine Psychologin, zwei Sozialpädagoginnen, ein Ergotherapeut, fleißige Praktikanten
- Kooperation mit dem BerufsBildungsZentrum und mit den heimischen Betrieben, Handwerkern, Verwaltungen, Verbänden

Ziele I

- Optimierung der medikamentösen Behandlung und Prophylaxe
- Förderung von Coping und Compliance
- Übernahme von Eigenverantwortung
- Entwicklung eines Eigenmanagements bezüglich Risikofaktoren
- Prophylaxe

Ziele II

- Bewältigung alltagspraktischer Anforderungen
- Aufbau sozialer Kontakte
- Entwicklung von Konfliktfähigkeit
- Integration in ein stabiles soziales Umfeld
- Förderung der Selbständigkeit

Ziele III

- Entwicklung eines realistischen Selbstbildes:
Stärken und Schwächen
- Aufbau von Belastbarkeit
- Entwicklung und Überprüfung beruflicher Ziele
- Entwicklung und Umsetzung einer konkreten
beruflichen Perspektive
- Vermittlung von Kontakten zu potentiellen
Arbeitgebern

Bewerbung um RPK-Platz

- Informationsgespräch
- Schnuppertag
- Anforderung der Arztberichte (durch RPK)
- Antrag stellen (Rehabilitand mit Unterstützung der RPK)
- Ärztliches Vorgespräch
- Stellungnahme der RPK
- Antragspaket an den voraussichtlichen Kostenträger (RPK)

Rehabilitationsprogramm I

- Fachärztliche Behandlung
- Psychotherapeutische Gruppe
- Bei Bedarf psychologische Testung
- Psychoedukation
- Training alltagspraktischer Fähigkeiten: Kochen, Einkauf, Aufräumen der Küche
- Ergotherapie: Handwerkliche Aktivitäten, Spielegruppe, kognitives Training (EDV-gestützt)

Rehabilitationsprogramm II

- Bewegungsförderung inkl. Schwimmen
- Belastungs- und Arbeitstraining
- Berufliche Orientierung und Bewerbungstraining
- Begleitende Gespräche
- Familiengespräche
- Begleitung zu Ämtern
- Bei Bedarf: Sozialrechtliche Beratung, Schuldnerberatung, Unterstützung bei Schriftverkehr

Wochenplan

- **Mo:** Belastungstraining, anfangs 3-4 Stunden, wird im Verlauf gesteigert
- **Di:** Fachärztliche Behandlung, Kochen, Ergotherapie, Psychotherapiegruppe
- **Mi:** Belastungstraining, Sport / Bewegung
- **Do:** Belastungstraining, Auswertung
- **Fr:** Vorbereitung, Frühstück, kognitives Training, Auswertung der Woche und Planung der nächsten Wo., Gespräch

Auswertung

- Bewerbungsphase klärend, Motivationsaufbau
- Perspektivwechsel: von der Erkrankung zur Normalität
- Optimierung der Medikation
- Umgang mit der Erkrankung
- Abbau des sozialen Rückzugs
- Entwicklung des Selbsthilfepotentials
- Aufbau einer beruflichen Perspektive (Ausbildung, Umschulung, Job, WfbM)
- Ich kann..., ich will...
- Umgang mit Leistungseinschränkungen

Nachsorge

- Beginn als Modellprojekt für 3 Jahre
- Fortführung der Psychotherapiegruppe
- flankiert vom Treffpunkt und
- zwei Beratungsterminen

Vergütung

- Kostenträger:
 - DRV, Hessen und Bund
 - Krankenkassen
- Pflegesatz RPK : werktätlich Vergütung Mo-Fr.
- Nachsorge: 26 Termine einmal pro Woche (Psychotherapiegruppe und flankierendes Gruppenangebot zur Kommunikationsförderung) aber niedrige Vergütung pro Termin plus zwei mögliche Beratungsgespräche.

Uwe F. Winkler RPK Marburg

45

Statistik Inanspruchnahme

- Erste Rehabilitanden 2001- 2002
- Langsamer Aufwuchs
- Verhältnis Frauen / Männer ist in der Gesamtstatistik 2014 -2015 ausgeglichen 27 zu 27
- 2013- 15: 76 Personen an der Reha teilgenommen
- Altersgruppen:

20 -30 Jahren	40
30 – 40 Jahren	20
über 40 Jahren	16

Uwe F. Winkler RPK Marburg

46

Diagnosen 2013-15: (gekennzeichnet 2000-10) Mehrfachnennung möglich

- Psychosen, inkl. schizoaffekt.: 17 (41)
- Persönlichkeitsstörungen: 27 (42)
- Depression, Angst, Zwang: 46 (59)
- Sucht: häufig in der Vorgeschichte, während RPK überwiegend abstinent, kontrolliert!

Altersstruktur 2000-10:

- Unter 30: 52
- Über 30: 52
- *In der Regel hatten die unter 30-Jährigen den Berufseinstieg noch nicht geschafft, die über 30-Jährigen konnten bereits längere Zeiten der Berufstätigkeit vorweisen.*
- *Bei den Jüngeren ging es häufig darum, grundlegende Fertigkeiten wie Pünktlichkeit, Arbeitszeiten einzuhalten, bei Krankheit sich rechtzeitig zu entschuldigen, Genauigkeit, Konzentration auf Arbeitsanforderungen usw. zu fördern.*

Altersstruktur II:

- Diese Probleme hatten die Älteren in der Regel nicht. Sie konnten bereits auf längere Berufstätigkeit verweisen, hatten jedoch häufig mit Erschöpfungssymptomen zu kämpfen und waren durch das berufliche Scheitern sehr verunsichert. Hier stand die Frage im Zentrum, was zu diesem Scheitern geführt hatte.
- In beiden Gruppen ging es um die berufliche Neuorientierung.

The screenshot shows the homepage of the 'Medizinisch-berufliche Rehabilitation e.V. Sozialpsychiatrie' website. The page features a navigation menu with links for HOME, ÜBER UNS, UNSER ANGEBOT, NEUIGKEITEN, STELLENBORDE, LINKS, and KONTAKT. A central image shows a 'Gruppenraum' (group room) with a round table and chairs. Below the image, there is a 'Kontakt' section with the address: RPK Marburg, Deichhaustraße 96, 35037 Marburg, and contact information for Christine Beising and Uwe Winkler. A 'Unser Angebot' section lists various services such as 'Fachliche Beratung', 'Psychosoziale Beratung und Rehabilitation', and 'Berufshilfenetzwerke/Coaching'. The footer includes the URL 'http://www.br-marburg.de/medizinisch-berufliche-rehabilitation/' and 'Seite 1 von 2'.

RPK Marburg



Uwe F. Winkler RPK Marburg

51

RPK Marburg – Gruppenraum



Uwe F. Winkler RPK Marburg

52

RPK Marburg – PC-gestütztes Training



Uwe F. Winkler RPK Marburg

53

RPK Marburg – Esszimmer



Uwe F. Winkler RPK Marburg

54

RPK Marburg – Arbeitstherapie



Uwe F. Winkler RPK Marburg

55

RPK Marburg – Kochtrainig



Uwe F. Winkler RPK Marburg

56

RPK Marburg – Wintergarten



Uwe F. Winkler RPK Marburg

57

- Danke für Ihre Aufmerksamkeit!
- Fragen?
- ufwin@t-online.de

Uwe F. Winkler RPK Marburg

58