

Aufbau einer StäB-Versorgung im ländlichen Milieu



Dr. med. Sylvia Claus
- Stv. Ärztliche Direktorin –
Chefärztin der Klinik für Psychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
Pfalzkllinikum Klingenmünster

Gliederung

- » Aufbauphase
- » Besonderheiten des ländlichen Raums
- » Ergebnisse nach dem ersten Jahr
- » Mitarbeiter und Patienten
- » Ausblick



Verwaltungskarte Deutschland

Bundesländer



Ausgabe 2010

Landesamt für Kartographie und Geodäsie

Elberfeld WGS84, Datum WGS84

© Bundesamt für Kartographie und Geodäsie, Frankfurt am Main (2010)

Vervielfältigung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung

ist ausdrücklich mit Quellenangabe gestattet



Maßstab

0 20 40 60 80 100 Kilometer

1 : 2 500 000

● Landeshauptstadt

— BUNDESLAND

Die Pfalz in Rheinland-Pfalz



Quelle: Bundesamt für Kartographie und Geodäsie, eigene Bearbeitung

Ca. 110 Mio €
Umsatzvolumen



14 pfälzische
Städte und
Gemeinden

1.000
Betten

30.000
Menschen
werden jährlich
behandelt und
begleitet

Rund 2.000
Beschäftigte



Pflichtversorgungsgebiet des Pfalzlinikums



Strukturelle Voraussetzungen im Pfalzklinum

- » Integrierter Versorgungsvertrag *stattkrankenhaus®*
- » Ambulante psychiatrische Pflege (APP) nach SGB V
- » Ambulante Hilfen nach Maß im SGB XII
- » Langjährige PIA-Tätigkeit aufsuchend und in der Sprechstunde

Interne Einschlusskriterien für STÄB



- Zu Beginn Wohnort im Umkreis von **10 km** Luftlinie um das Klinikum
- Möglichst **2-3 Tage** stationär für die notwendige **Diagnostik** (z.B. EKG/CCT/Aufnahmelabor/ggf. Liquorpunktion)
- Zunächst **keine** Patienten aus **Wohnheimen**
- **Sukzessive** Erhöhung der Patientenzahl (bis gleichzeitig **fünf Patienten** ab Januar 2019)

Routenplanung

Routenplaner Klingenstein nach X | **NEXUS / CURATOR: Info Portal** | **Firefox anpassen**

https://www.falk.de/routenplaner/klingenmuenster-klingenmuenster?data=eyJnci6J5LjE2NjcwOSw4LjA3Njc5MCIsImd6JjoxMiwicmFoJjoiMCIsInJhdCI6J5LjYyYWI0IiwidWicmRpd...

Falk Karte Route Hotel

- Aktuelle Verkehrslage berücksichtigen
- Autobahnen meiden
- Mautstraßen meiden
- Fähren meiden
- Zwischenziele effizient anordnen

A Klingenstein, Deutschland
B 76857 Dernbach, Deutschland
C Landau in der Pfalz, Deutschland
D Insheim, Deutschland
E 76863 Herxheim bei Landau (Pfalz), I
F 76831 Billigheim-Ingelheim, Deutsc
G 76831 Heuchelheim-Klingen, Deutsc
H Dörrenbach, Deutschland
I Klingenstein, Deutschland
J Klingenstein, Deutschland

+ Ziel hinzufügen **Anzeigen**

DISTANZ DAUER AKTUELL
82,57 km 1:39 Std Details

Bahnticket buchen Anzeige

Google Maps navigation icons: Home, Street View, Layers, Full Screen, Print, Share, etc.

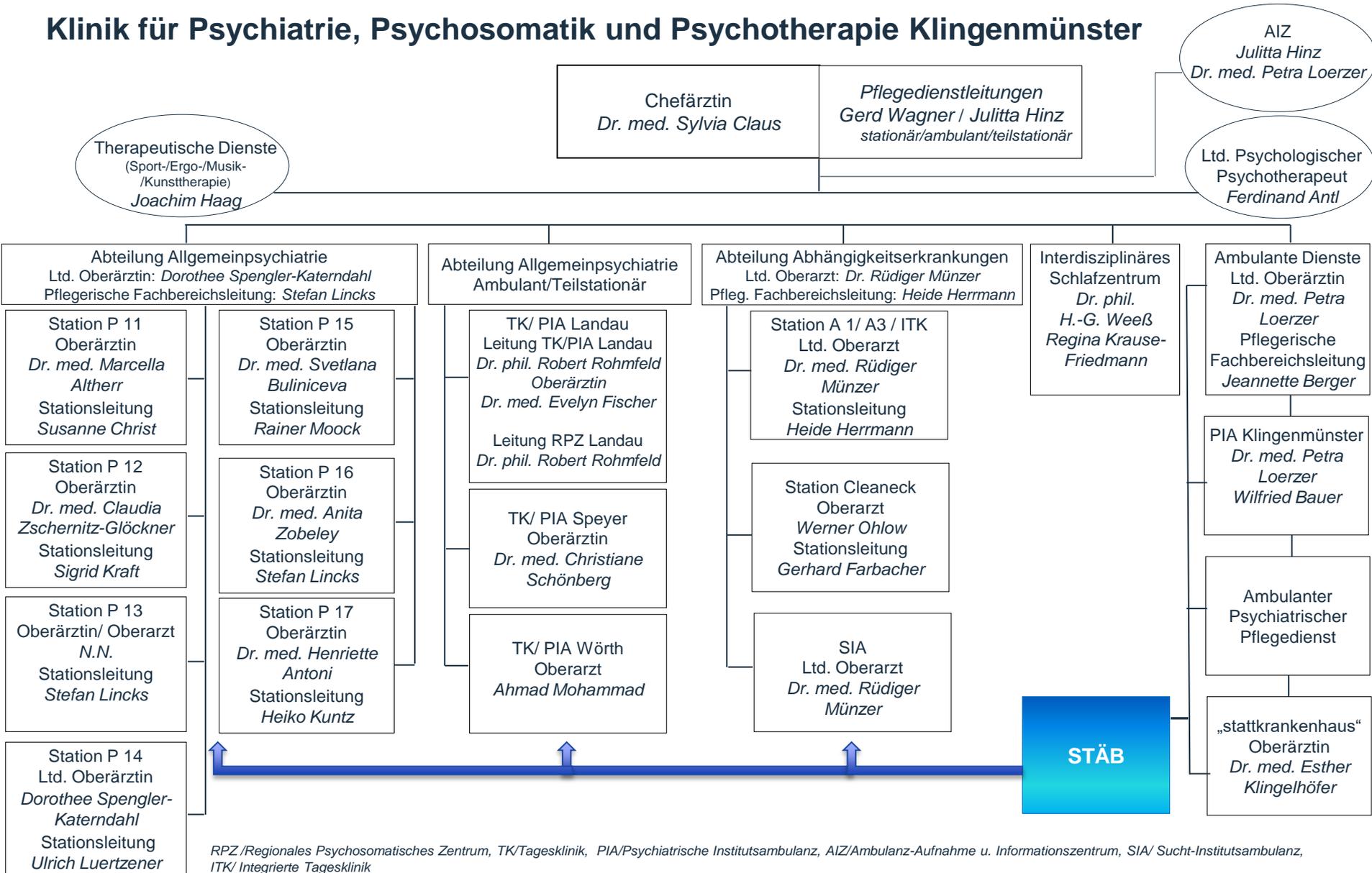
Kartendaten © 2019 GeoBasis-DE/BKG (©2009), Google 2 km Nutzungsbedingungen Fehler bei Google Maps melden

10:52 27.03.2019

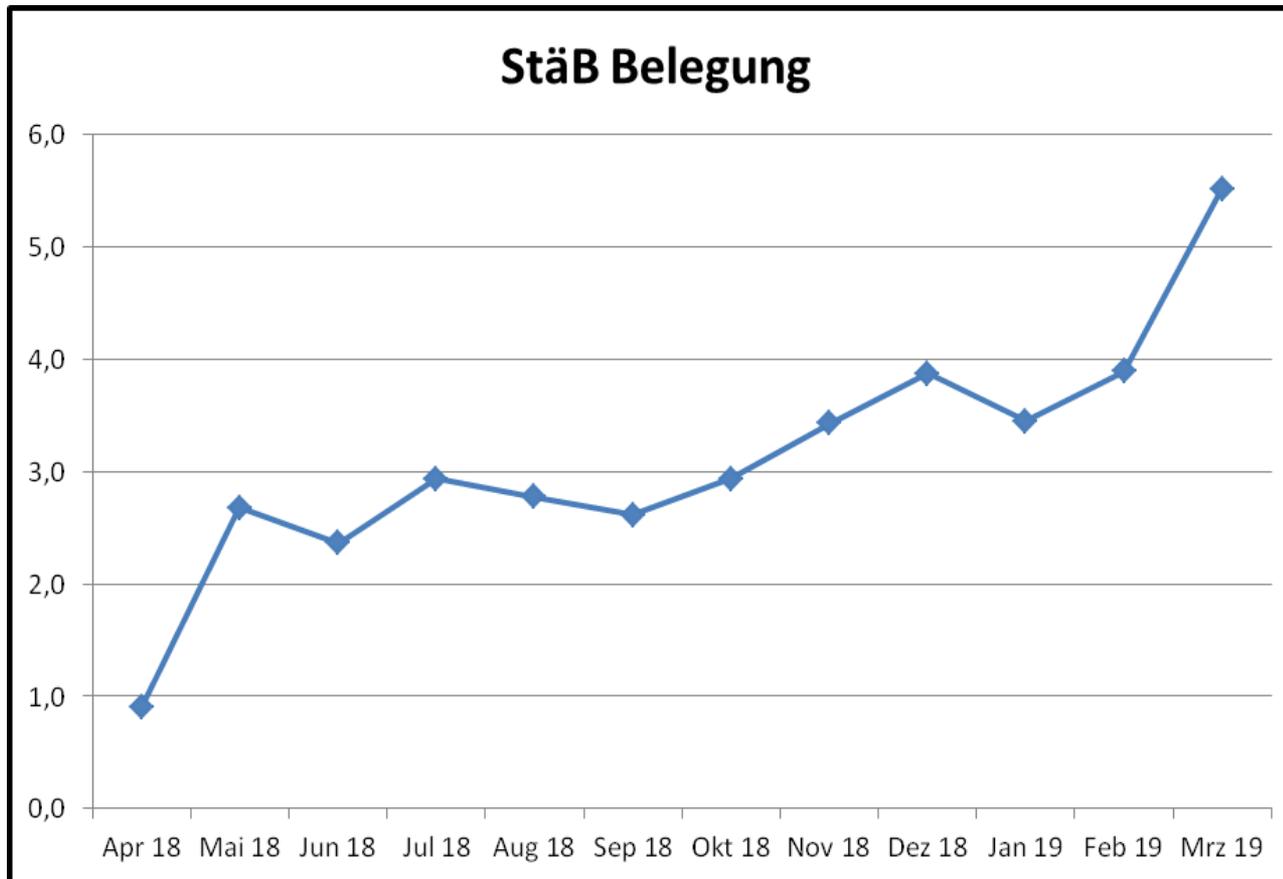
Personelle Ausstattung

Berufsgruppe	Stellenanteile für StäB	
Ärztlicher Dienst	0,9 VK	<ul style="list-style-type: none"> 0,5 VK Oberarzt 0,4 VK Assistenzarzt in Fachweiterbildung Chefärztin der Klinik PPP
Pflegedienst	2,9 VK Geplant: 3 VK zur Versorgung von 5 Patienten	<ul style="list-style-type: none"> 0,4 VK Fachpflege (Vollzeitkraft, die mit den restlichen 0,6 VK im stationären Bereich arbeitet) 0,4 VK Bachelor(Vollzeitkräfte, die mit den restlichen VK im stationären Bereich arbeiten) 0,75 VK Master Pflege (derzeit noch im Studium) 0,25 VK Master Pflege (derzeit noch im Studium) 0,5 VK Fachpflege (Vollzeitkraft, die mit 0,5 VK noch im APP arbeitet) 0,4 VK Fachpflege 0,2 VK Pflegerische Fachbereichsleitung AAD Genesungsbegleiterin
Sozialdienst	0,5VK	Restlicher Stellenanteil von 0,5 VK im Stattkrankenhaus
Psychologischer Dienst	0,2 VK	Restlicher Stellenanteil von 0,5 VK im Stattkrankenhaus
Spezialtherapeuten	0,5 VK	Ergotherapie zu Hause Klienten besuchen auch verschiedene Gruppenangebote am Standort der Klinik
MFA	0,2 VK	Restlicher Stellenanteil von 0,5 VK in der PIA
GESAMT	Aktuell: 5,0 VK Geplant: 5,3 VK	Verteilung der Stellenanteile auf aktuell 14 Menschen

Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie Klingenmünster



Evaluation 2018/19

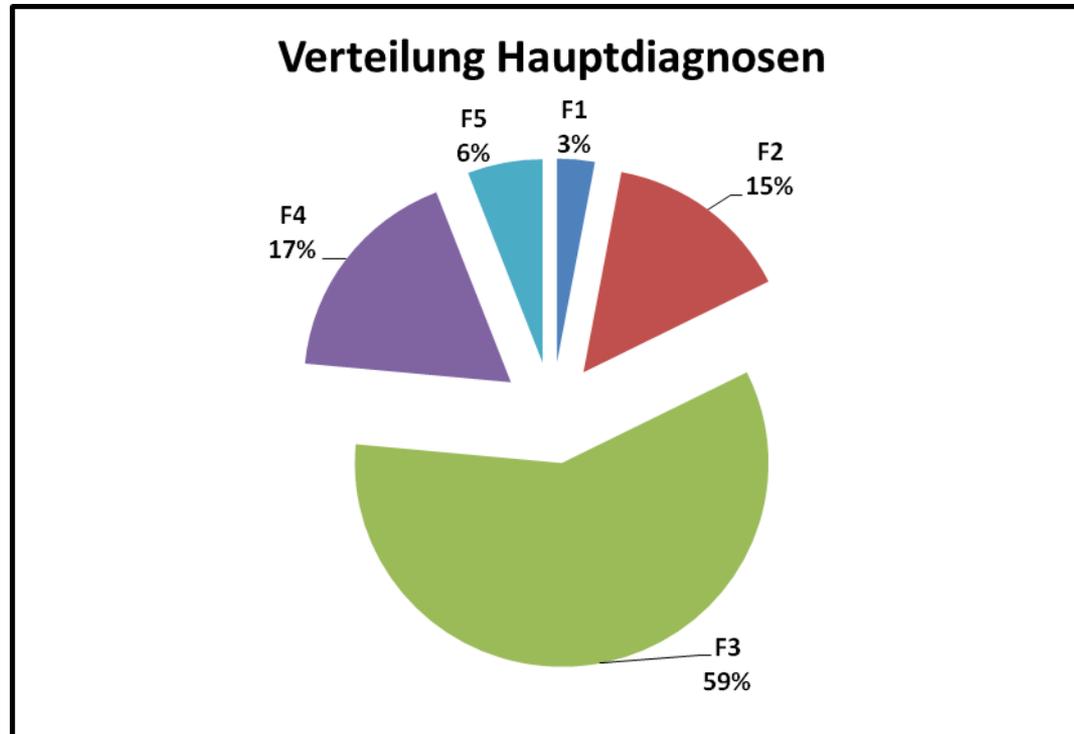


1.5% der Behandlungsfälle im Messzeitraum

4.0% der Fälle im Jahr 2019

Evaluation 2018/19

Diagnosen



Nebendiagnosen:

35% Hypertonie

12% Diabetes mellitus

12% Hypothyreose

9% OSAS

Evaluation 2018/19

Komorbidität

Anzahl Diagnosen	2018/2019	2. Quartal 2018	3. Quartal 2018	4. Quartal 2018	1. Quartal 2019
Abteilung Allgemeinpsychiatrie					
Anzahl F-DIA	2,38	2,41	2,47	2,33	2,29
Anzahl Andere DIA	1,46	1,40	1,46	1,48	1,51
Anzahl Diagnosen gesamt	3,84	3,81	3,93	3,81	3,80
StäB PPP Gesamt					
Anzahl F-DIA	1,58	1,75	1,50	1,67	1,38
Anzahl Andere DIA	1,46	0,25	3,17	1,67	0,77
Anzahl Diagnosen gesamt	3,04	2,00	4,67	3,33	2,15

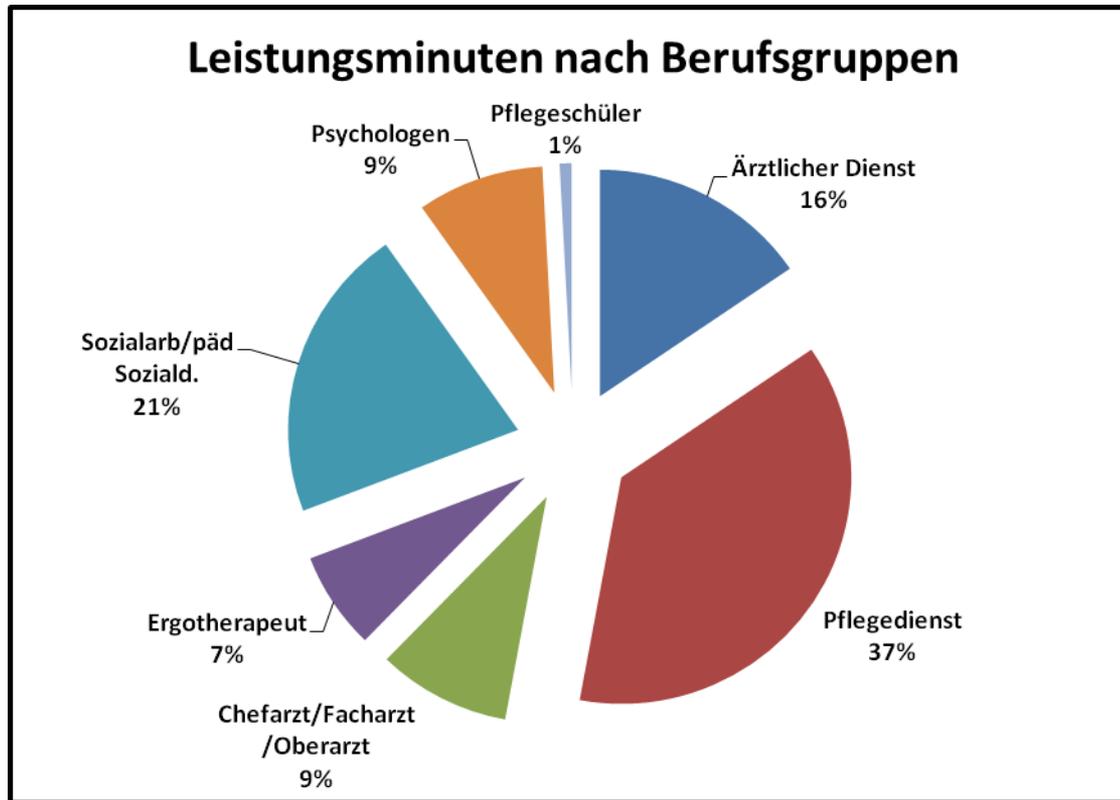
Evaluation 2018/19

Verweildauervergleich

	Verweildauer				
FA Aufenthalt	2018/2019	2. Quartal 2018	3. Quartal 2018	4. Quartal 2018	1. Quartal 2019
Abteilung Allgemeinpsychiatrie	23,32	23,43	21,55	24,44	21,73
StäB PPP Gesamt	36,01	40,75	33,00	38,83	31,46

Evaluation 2018/19

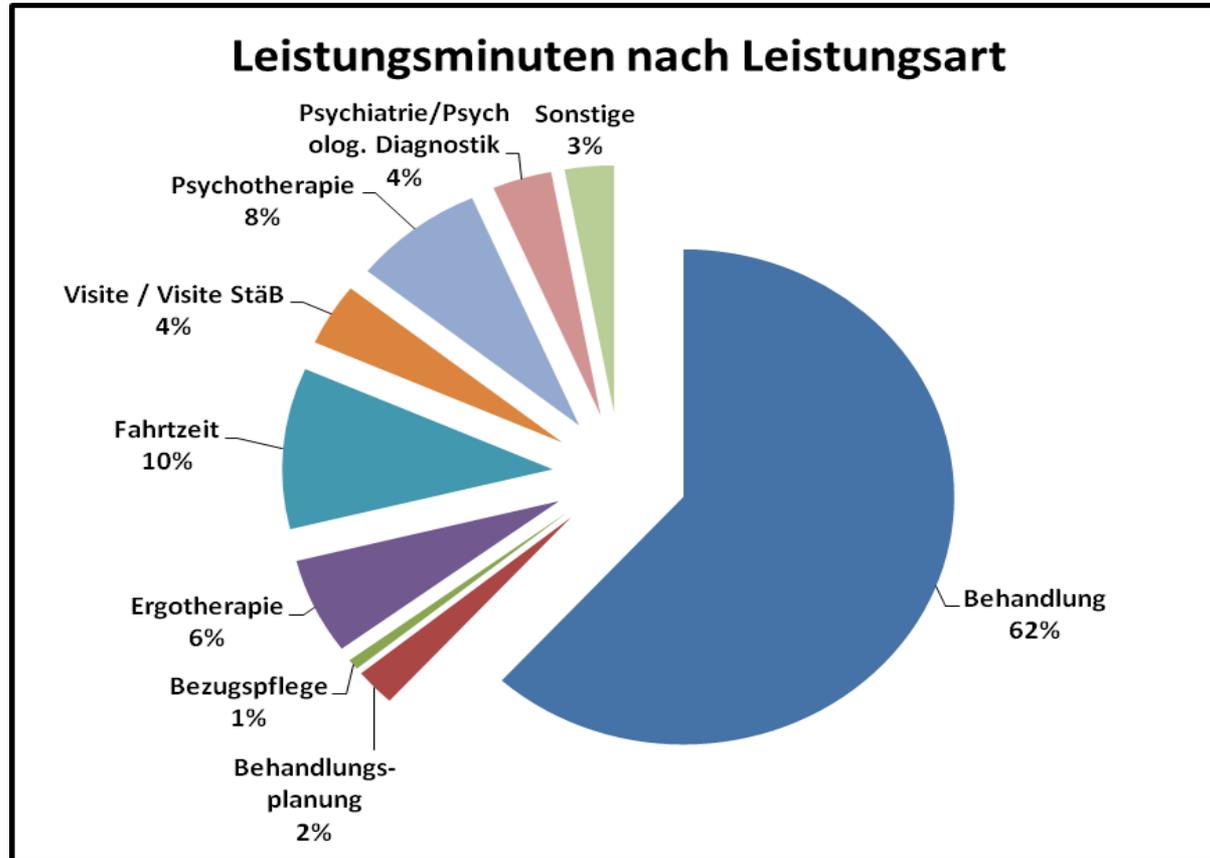
Verteilung der Berufsgruppen



Hauptberufsgruppe Pflege: 2/3 bis $\frac{3}{4}$ der MA (Lambert et al 2018)

Evaluation 2018/19

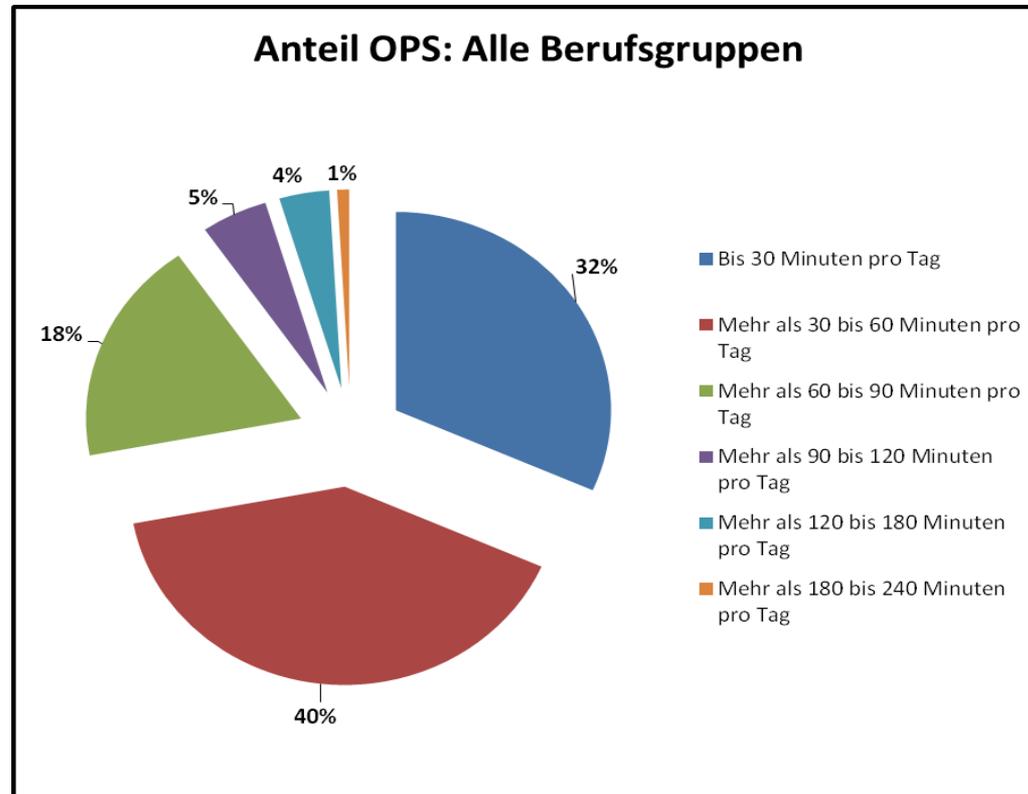
Interventionen



Ca **90%** der erbrachten Leistungen finden im **Einzelkontakt** statt !

Evaluation 2018/19

Behandlungszeiten



Durchschnittlich hat jeder Patient **1,82 Behandlungskontakte pro Tag**

42% der Behandlungstage Kontakt mit **mehr als einem Mitarbeiter**

Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung

Was ist bei StäB anders als bei der Arbeit auf Station?

- » Mehr Eigenverantwortung
- » Mehr therapeutische Freiheit
- » Intensivere Beziehungsgestaltung
- » Größeres Arbeitsspektrum
- » Mehr Krisenkompetenz
- » Mehr Kontakt zum sozialen Netzwerk
- » Mehr 1:1 Kontakte
- » Mehr Teamarbeit
- » Passgenaue Hilfen
- » Häusliches Umfeld und Alltagsnähe
- » Verhalten als Gast



Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung

Was macht StäB schwer?

- » Enormer Organisationsaufwand:
 - › *Routenplanung*
 - › *Terminierung*
 - › *Vertretungsregelung*
 - › *Administrative Aufgaben*
 - › *Spontane Aufnahmen*
 - ›

- » Fahrzeiten
- » Enge Räumlichkeiten
- » Telefondienst

- » Kollision mit Dienstmodellen
 - › *Ärzte im Dienst*
 - › *Pflege mit Stellenanteilen im stationären Bereich*
- » Komplexe Teamabsprachen
- » Gemeinsamer Behandlungsplan:
 - › *„roter Faden“ der Behandlung*



Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung

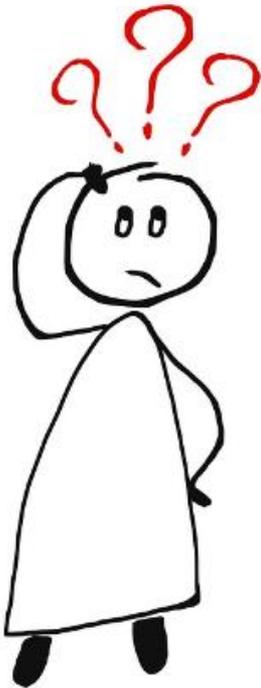
Was macht StäB leicht?

- » Teamarbeit und Teamkompetenz
- » Flexibilität:
 - › *Behandlungsplanung*
 - › *Dienstplangestaltung*
 - › *Arbeitsmaterialien*
- » Individualität für Patienten
- » Zeit für Patienten
- » Dienstauto
- » Selbständigkeit und Mitsprache
- » Dankbarkeit der Patienten



Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung

Für wen ist StäB gut?



- » Patienten, die **absprachefähig** und motiviert sind
- » Patienten mit **Kindern** (oder/und auch Hunden)
- » Patienten mit **schlechten Vorerfahrungen**
- » Patienten mit fehlenden Behandlungserfolgen in der Klinik
- » Patienten, die **hospitalisieren**
- » Patienten, die **nicht aus dem Haus** gehen
- » Patienten mit **Problemen** im häuslichen Umfeld

- » **Krankheitsbilder**
 - › *Angststörungen* → *Expositionsbehandlungen in vivo*
 - › *Depression* → *Verhaltensaktivierung*
 - › *Psychosen* → *Arbeit mit dem sozialen Netzwerk*
 - › *Alkoholabhängigkeit* → *Entgiftung im häuslichen Umfeld*
 - › *Organische Erkrankungen* → *Behandlung ohne Ortswechsel*

Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung

Welche Qualifikationsprofil braucht man für StäB?

Basiskenntnisse

- » Medizinisches Grundwissen
- » Psychotherapeutisches Grundwissen
- » Medikamenten-Kenntnis
- » Systemische Techniken
- » Gesprächsführung
- » Deeskalationstraining
- » Kenntnis des Versorgungssystems
- » Optional:
 - › *Akupunktur*
 - › *Skillstraining*
 - › *Entspannungstechniken*
 - › *Achtsamkeit*
 - ›



Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung - - *Welche Rückmeldungen gibt es zu StäB? -*

Patienten

- » Intensivere Behandlung
- » Tägliche Kontakte sind positiv
- » Unterschiedliche Impulse
- » Konkrete Hilfen im Alltag
- » Kontakt mit Kindern ist hilfreich
- » Dankbarkeit
- » Entlastung und Sicherheit
- » Hohe Individualität
- » StäB ist auch **anstrengend!**
- » Termine in der **Klinik** sind stressig



Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung - - *Welche Rückmeldungen gibt es zu StäB? -*



Angehörige

- » Entlastung und Unterstützung
- » Frühzeitiger Einbezug wichtig
- » Verbessertes Krankheitswissen
- » Krankheitsakzeptanz gelingt besser
- » Transparenz
- » Teilhabe an der Behandlung
- » „Paartherapie“
- » Rückkehr in den Alltag leichter
- » **StäB ermöglicht Behandlung!**

Reflexion der Mitarbeiter zu stationsäquivalenten Behandlung - -

Fazit: Vor- und Nachteile von StäB -

Vorteile

- » Lebensnähe
- » Mehr Übungen
- » Lösungsorientiert
- » Mehr Einzelkontakte
- » Ressourcenaktivierung
- » Tagesstrukturierung im Lebensumfeld
 - › *Vereine, Gemeinde, soziales Netzwerk*
- » Kein Settingwechsel
- » Entstigmatisierung



Nachteile

- » Organisatorische Belastung
- » Lange Anfahrtszeiten
- » Absprachefähigkeit erforderlich
- » Weniger Kontrolle
- » Hohe Verantwortung
- » Fehlende Abgrenzung
- » „Überbehütung“?
- » Belastung der Angehörigen?



Und was gibt es noch?

- » Erfahrung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - › 3 Fälle mit **vorwiegend Sozialverhaltensstörungen**

- » Erste Erfahrungen im heilpädagogischen Setting

- » Weitere Befragung von Patienten und Angehörigen
 - › z.B. Lebensqualität

- » Kurzkonzept für StäB bei Suchtpatienten
 - › Aktuell für Alkohol-abhängige Patienten

- » Verhandlungen mit den Kassen zum Thema Modellvorhaben

- » Mitarbeit beim geplanten Projekt des Innovationsfonds

**Nichts ist
stärker als
eine Idee,
deren Zeit
gekommen ist.**

Victor Hugo



*Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit*

sylvia.claus@pfalzkrlinikum.de