

Stationsäquivalente Behandlung (StäB)



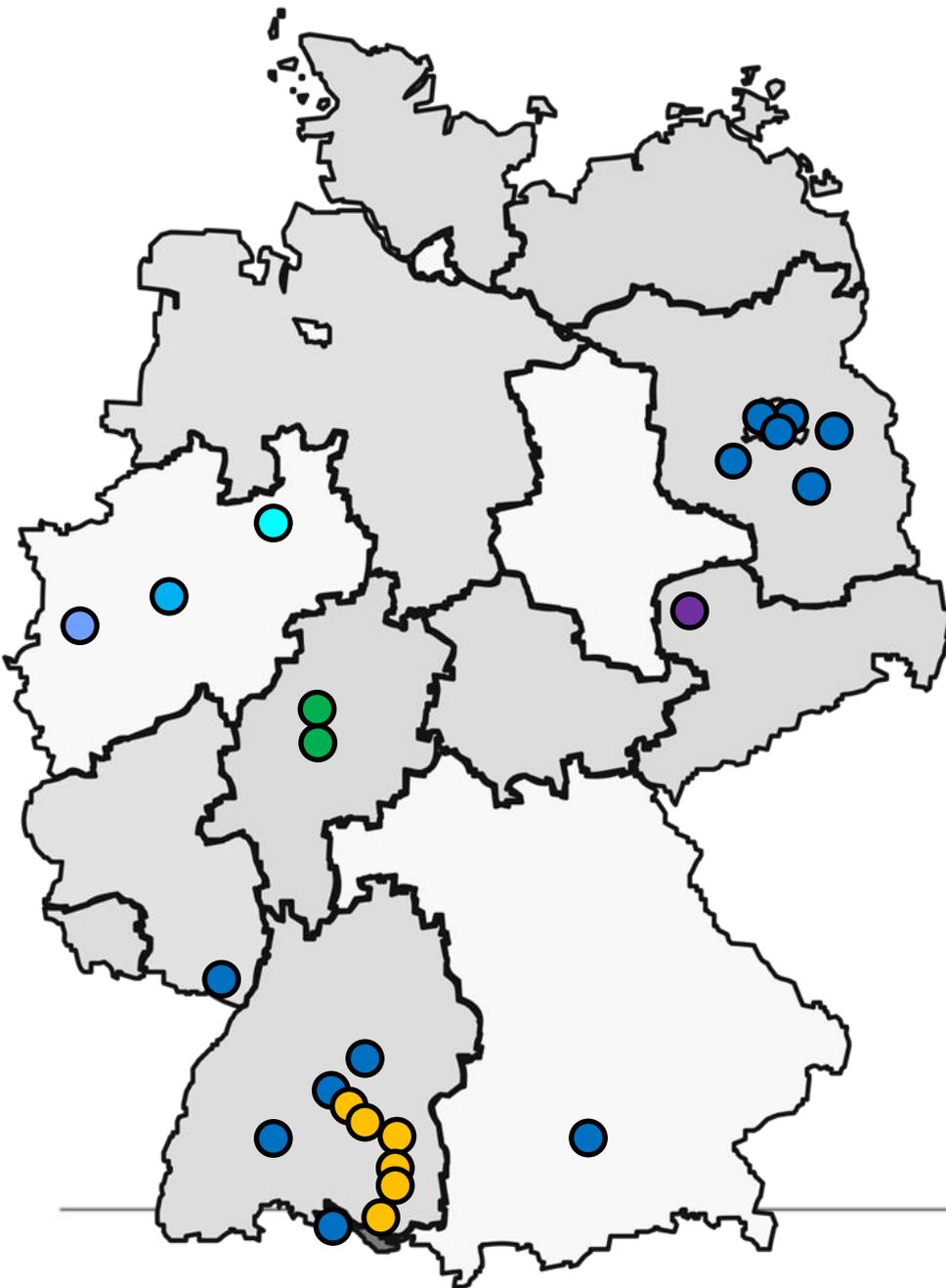
StäB - Aktueller
Sachstand und Bericht
aus dem
bundesweiten
Netzwerk

Reutlingen, 14.05.2019

zfp

Südwestfalen

Umsetzungsstand in Deutschland



Weitere Einrichtungen mit StäB-Teams:

Tübingen, Stuttgart, Reichenau, München, Klingenmünster, Rottweil, **Marburg**, **Giessen**, **Viersen**, **Dortmund**, **Bielefeld**, Berlin (div.), Brandenburg, **Leipzig**

Umsetzungsstand in Deutschland

Gesetzliche Grundlagen:

PsychVVG, Rahmenvereinbarungen und OPS seit 2017,
leistbar seit 01.01.2018

Abgeschlossene Pflegesatzverhandlungen:

PP.rt, Zwiefalten, Bad Schussenried, Weissenau, Stuttgart,
Reichenau

→ Modell BaWü - anteilig leistungsabhängige Vergütung

Viersen, Dortmund, Bielefeld

→ Modell NRW- Orientierung an pauschalisierten Tagessätzen

In Verhandlung:

Klingenmünster, Tübingen, Berlin, München

→ Näheres zur Ökonomie und PS-Verhandlungen im Workshop 2

Diskussion und Austausch

Bundesweites Netzwerk StäB:

- Vertreter*innen aus Einrichtungen, die StäB einführen möchten oder eingeführt haben, sowie Psychiatrie-Erfahrenen.
- Seit 01.04.19 Übergang in AG-StäB des DGPPN Referats Gemeindepsychiatrie.
- Koordination des Netzwerks/ der AG:



Prof. Dr. Gerhard Längle



Melanie Gottlob



Svenja Raschmann

- Für Aufnahme in das Netzwerk, Mail an: melanie.gottlob@ZfP-Zentrum.de

Diskussion und Austausch



DGPPN-Kongress 2019:

- **Diskussionsforum:** Steuerung in der Gemeindepsychiatrie und Einfluss von StäB auf Aufgabengestaltung (Entstehen durch StäB neue Berufsfelder?)
- **Workshop:** Einführung und Umsetzung von StäB
- **Versch. Symposien** zum Thema StäB
- **Postersession** zum Themenbereich StäB

Anmeldung für den Workshop rechtzeitig auf der Webseite der DGPPN Akademie möglich: <https://www.dgppnkongress.de/dgppn-akademie/workshops.html>

Multiprofessionalität in der StäB-Behandlung

- StäB wird immer mehr auch Thema in den einzelnen Fachbereichen
- Thematisierung bei verschiedenen Tagungen (DGPPN-Kongress, DRG-Forum, Pflegekongress, etc.)
- Bsp.: Fachtagung des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungstherapie in der Psychiatrie in Furth im Wald: BWT in der Stationsäquivalenten Behandlung (Vortrag von Hanno Bröcker, ZfP Reichenau)
<https://www.ak-bewegungstherapie-psychiatrie.de/index.html>



Diskussion und Austausch

Veröffentlichungen

- Handbuch zur Stationsäquivalenten Behandlung
(Gerhard Längle, Martin Holzke, Melanie Gottlob)
- Psychosoziale Umschau: Erste Erfahrungen mit StäB
(Eva Ketisch, Susanne Menzel, Peter Brieger)
- Psychiatrische Praxis: Debatte Pro & Kontra
(Gerhard Längle)
- Deutsches Ärzteblatt: Behandlung zu Hause
(Sebastian von Peter)
- Gemeinsames Eckpunktepapier der DGPPN

Längle, Holzke, Gottlob

Psychisch Kranke zu Hause versorgen

Handbuch zur
Stationsäquivalenten Behandlung

Kohlhammer

zfp

Südwürttemberg

Forschungsprojekte

- Innovationsfond (Aufsuchende Krisenbehandlung mit teambasierter und integrierter Versorgung AKtiV)
→ Forschung zur Implementierung, Wirksamkeit und zu den Kosten der StäB-Behandlung
- **Beteiligte Regionen:**
Berlin (versch. Bezirke), Brandenburg, Reutlingen, Tübingen, Süd-Württemberg (Zwiefalten, Weissenau), Großraum München, Pfalz
- **Design: Mixed Methods Design**
Explorativ, naturalistisch, multizentrisch, quasi-experimentell, Vorher-Nachher-Messung (stationsäquivalente vs. stationäre Behandlung) in 10 StäB praktizierenden Zentren unterschiedlicher Regionen

Forschung

- **Intervention/ Maßnahme:** Aufsuchende StäB Behandlung im soz. Umfeld (täglicher Patientenkontakt);
Vergleichsintervention: Stationäre Routinebehandlung
- **Stichprobengröße:** N = 400 (pro Studienzentrum ca. 40)
- **Projektziel/Hypothesen:**
 - Prüfung der Eignung des Behandlungsmodells für unterschiedliche Zielgruppen, Versorgungssettings und Versorgungsregionen
 - Erarbeitung von Empfehlungen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen für StäB
 - Gesundheitsökonomische Bewertung von StäB
 - **Primärhypothese:**
Stationäre Wiederaufnahmerate im 12 Monatszeitraum nach StäB-Behandlung signifikant geringer als nach vollstationärer Behandlung

Forschung

Forschungsprojekte

- Parallel diverse Dissertationen
 - Zielgrößen:
Liegedauer, Patienten- und Angehörigenzufriedenheit
 - Studiendesign:
bizentrische, prospektive Studie an zwei Standorten: Zwiefalten und Reutlingen
 - Methodik:
Datenerhebung mittels Fragebogen, pseudonymisierter Bewertungsbogen mit 18 Items (Patient*innen) bzw. 13 Items (Angehörige)
 - Stichprobe: 50 Patient*innen je Standort
 - Studiendauer: 1 ½ Jahre

- Vorläufige Ergebnisse:

- Stichprobengröße: N = 73

- ❖ Altersspanne: 22 - 83 Jahre → Ø 49,1 Jahre
 - ❖ Geschlechterverteilung: 49 weiblich (67,1%), 24 männlich (32,9%)
 - ❖ Regionale Verteilung: Land 30 (41,1%), Stadt 43 (58,9%)
 - ❖ Behandlungstage: 8 - 86 Tage Ø 37,4

Begleitforschung - erste Ergebnisse

Interessante Beispielitems zur Zufriedenheit:

Item	Mittelwert
Die Mitarbeitenden waren für mich im erforderlichen Umfang zu sprechen	4,63
Das Personal hat meine Privat- und Intimsphäre respektiert	4,73
Mir geht es nach der stationsäquivalenten Behandlung besser	4,23
Ich bin zuversichtlich, im Alltag jetzt besser zurecht zu kommen	4,07
Ich würde die stationsäquivalente Behandlung erneut in Anspruch nehmen	4,60

Patient*innen N = 70-73,
Bewertungsskala 1-5, 1 $\hat{=}$ nicht gut, 5 $\hat{=}$ sehr gut

Aktueller Stand ZfP und PP.rt



- seit 01.01.2018
- 6 Standorte

In den Versorgungsbereichen:

- Allgemeinpsychiatrie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Alterspsychiatrie
- Suchterkrankungen

Aktueller Stand ZfP und PP.rt

Aktuell: ca. 40 Patient*innen, kontinuierlicher Ausbau

Standort	Plätze aktuell	Teamorganisation
Bad Schussenried	5-6	Abteilung
Reutlingen	10	Übergeordnetes Team
Ravensburg	7-10 + 6-7 KJPP	Eigenständige Teams
Ehingen	5	Abteilung
Zwiefalten	7-10	Übergeordnetes Team

Aktuelle Fragen -

Gesetzesentwurf: Häusliche Krankenpflege-Richtlinie

StäB somatische häusliche Krankenpflege

- Keine Klärung in Bundesrahmenvereinbarung und örtlichen Pflegesatzverhandlungen

Stellungnahme an Bundesärztekammer und diakonisches Werk

- Fortführung der häuslichen Krankenpflege empfohlen

Begründung der Empfehlungen:

- Aufrechterhaltung vertrauensvoller Beziehungen zwischen Pflege und Patient*innen, Behandlungskontinuität auch nach StäB Entlassung
- Entlastung der StäB Teams sowie Reduzierung von Mehraufwand

Überblick

AG StäB
(DGPPN Referat)

Weitere
abgeschlossene
Pflegesatz-
verhandlungen

**StäB ist auf
dem Weg...**

**Große
Zufriedenheit:**

- Patienten &
- Teams

**StäB in 8
Bundesländern**
(Bundesweite
Ausbreitung)

**Positive
Entwicklung der
finanziellen
Situation**

Forschung:

- Innovationsfonds
- Dissertationen
- Publikationen



Diskussion

