



# **Jahrestagung Interessengruppe für Pflegefachpersonen im Spitexbereich Kanton St. Gallen / Thurgau**

**Für Körper und Seele**  
**15.11.2011**

Regula Lüthi

Dipl. Pflegefachfrau Psychiatrie, Pflegeexpertin HöFa II, MPH  
Pflegedirektorin Psychiatrische Dienste Thurgau



**Psychiatrische Dienste Thurgau**  
Spital Thurgau AG



## Inhalte

1. Ambulante Psychiatrische Pflege
2. Ambulante Psychiatrieverversorgung
3. Terminologie ambulante Angebote
4. Beispiele aus der Schweiz



# Häufigkeit und Schweregrad psychischer Störungen bei Spitex KlientInnen



- Eine Studie aus dem Jahre 2003 zeigt bei 600 zufällig ausgesuchten KlientInnen:
  - 44% haben eine deutlich erkennbare psychische Störung
  - 5% sind in psychiatrischer Behandlung
  - Bei den Meisten steht die psychische Störung nicht im Fokus der Behandlung
  - Pflegefachpersonen und HauspflegerInnen erkennen, dass etwas nicht stimmt, fühlen sich aber nicht immer in der Lage, das Thema „Psychische Störung“ anzusprechen oder eine psychiatrische Behandlung vorzuschlagen



# Kenntnisse der Pflegefachpersonen zu psychischen Erkrankungen (1)



- Der Kenntnisstand schweizweit ist zur Zeit noch unbekannt und unterschiedlich, aber wachsend
- Einige grössere Spitexorganisationen haben psychiatrische Pflegeequipen ins Team integriert
- Andere Spitexorganisationen haben einen Spezialdienst für div. Betriebe geschaffen
- Wieder andere Spitexorganisationen schliessen sich zu Verbänden zusammen
- Spitexverbände bieten kurze Weiterbildungen für alle Berufsgruppen in der Spitex zum Umgang mit psychisch Kranken an



## Kenntnisse der Pflegefachpersonen zu psychischen Erkrankungen (2)



- Pflegefachpersonen Spitex besuchen längere Weiterbildungen
- Pflegefachpersonen Spitex haben eine alte PsyKP Ausbildung oder praktische Erfahrung aus psychiatrischen Institutionen etc.
- Spitexorganisationen nehmen freiberufliche Pflegefachpersonen Psychiatrie in Anspruch
- Spitexorganisationen nehmen den Konsiliardienst aus den psychiatrischen Institutionen in Anspruch
- Das RAI-HC Mental Health Instrument steht vor der schweizweiten Einführung



# Ambulante psychiatrische Pflege



- Bis zum 20.12.2006 waren die Tätigkeiten der ambulanten psychiatrischen Pflege in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Schweiz nicht ausformuliert.
- Einzelne Krankenkassen weigerten sich zum Teil, diese ambulante psychiatrische Pflege zu bezahlen, auch wenn sie ärztlich verordnet war.
- Einzelne Gerichtsurteile entschieden immer zugunsten der psychisch kranken Menschen.
- Freiberufliche Psychiatriepflegefachpersonen gerieten darob in finanziellen Ruin und mussten wieder stationär arbeiten.
- Spitex Organisationen befürchteten Verdienstausschlag und weigerten sich zum Teil, die psychiatrische Pflege anzubieten.
- Eine ExpertenInnengruppe erarbeitete eine Textvorlage, die dem BAG vorgelegt wurde.



## Wer sind die Anbieter der ambulanten psychiatrischen Pflege ?



- **Spitex Institutionen** (Private und öffentlich rechtliche Anbieter, schweizweit 7`100 dipl. Pflegefachpersonen von insgesamt 27`000 Mitarbeitenden. Der Anteil der Gesundheitskosten beträgt knappe 2 Prozent), Angaben 2008
- **Freiberuflich Tätige** (schweizweit etwas über 1`000 Pflegefachpersonen, unbekannte Anzahl für psychiatrische Pflege, Tendenz steigend)
- **Pflegefachpersonen in ambulanten Einrichtungen** der psychiatrischen Kliniken, Anzahl unbekannt
- Der Verein **VAPP** ([www.vapp.ch](http://www.vapp.ch)) vereinigt alle Interessierten der deutschen Schweiz. (Pendant in Deutschland: **BAPP** [www.bapp.info/bapp.htm](http://www.bapp.info/bapp.htm) - sehr interessante politische Stellungnahmen)
- Weiterbildungen: ZASP, Höheres Fachdiplom Gemeindepsychiatrische Pflege, neu geplant: CAS Ambulante psychiatrische Pflege FH Bern
- Anfänge pflegewissenschaftlicher Grundlagen, um den Nutzen der AAP nachzuweisen (Chris Abderhalden, UPK Bern)



## Vorgaben aus dem Krankenversicherungsgesetz



- Der Auftrag ist im KLV Art.7 folgendermassen formuliert:
- *Beratung des Patienten oder der Patientin sowie gegebenenfalls der nichtberuflich an der Krankenpflege Mitwirkenden bei der Durchführung der Krankenpflege, insbesondere im Umgang mit Krankheitssymptomen...**(Abklärung und Beratung)***
- *Pflegerische Massnahmen zur Umsetzung der ärztlichen Therapie im Alltag, wie Einüben von Bewältigungsstrategien und Anleitung im Umgang mit Aggression, Angst, Wahnvorstellungen **(Untersuchung und Behandlung)***
- *Unterstützung für psychisch kranke Personen in Krisensituationen, insbesondere zur Vermeidung von akuter Selbst- und Fremdgefährdung **(Untersuchung und Behandlung)***
- *Massnahmen zur Überwachung und Unterstützung psychisch Kranker in der grundlegenden Alltagsbewältigung...**(Grundpflege)***



## Vorgaben zur fachlichen Qualifikation



- Die **Abklärung** muss von einer Pflegefachperson vorgenommen werden, die eine zweijährige praktische Tätigkeit in der Fachrichtung Psychiatrie nachweisen kann
- Als Tätigkeitsgebiete gelten laut Empfehlung des Spitex Verbandes: Spitexdienste mit psychiatrischen Kompetenzteams / Pflegeheime und Institutionen mit gerontopsychiatrischen Abteilungen / Einrichtungen mit ambulanten psychiatrischen Tages- oder Nachtsstrukturen / ambulante psychiatrische Dienste / Psychiatrische Kliniken/ Psychiatrische Stationen in Akutspitälern
- Diese Vorgaben sind aus verschiedenen Gründen schwierig



# Finanzierung



- Spitex und Freiberufliche via Vertrag mit der santésuisse (kantonale Unterschiede)
- Pflegefachpersonen in ambulanten psychiatrischen Institutionen rechnen via TARMED (schweizweites System zur Vergütung ärztlicher Leistungen ab. Diese sind wiederum kantonal unterschiedlich geregelt. Wegzeiten werden bei «Nichtärzten» nicht vergütet.
- Die niedrige Finanzierung bringt mancherlei Probleme – sowohl für die Freiberuflichen wie für die in einer Institution Angestellten.
- Die Art der Finanzierungsströme in der Schweiz verunmöglicht oder vermindert bis heute den Aufbau multidisziplinärer ambulanter psychiatrischer Angebote.
- KK stellen nicht nur ambulante sondern auch stationäre psychiatrische Leistungen (auch anderer Berufsgruppen) in Frage.



# Psychiatrieversorgung (1)



- Leitfaden zur Psychiatrieplanung (GDK, 2008):
- *Die ambulante Versorgung muss in Richtung präventive, aufsuchende, krisenintervenierende und rehabilitative Strukturen ausgebaut werden. Mit mindestens einem mobilen Team pro Sektor soll im Sinne eines Modellprogramms die Behandlung und Betreuung psychisch Erkrankter im häuslichen Umfeld garantiert werden (S.23).*
- *In Gebieten aktueller psychiatrischer Unterversorgung sind als Erstes die ambulanten Dienste auszubauen (S.23).*
- *Vermeiden des Fokussierens auf den stationären Teil der Versorgung...es wären Optionen zu prüfen, um die Zentrierung auf die stationären Leistungserbringer, die „Kliniklastigkeit“, zu dämpfen (S.34).*
- *2. Ziel des Leitfadens: adäquatere Berücksichtigung der ambulanten Leistungserbringung im Rahmen der Spitalplanung (S. 2)*



## Psychiatrieversorgung (2)



- Psychatriekonzept Kanton Thurgau (2004):
- *Die Umsetzung der Maxime „ambulant vor stationär“ kann nur durch die Bereitstellung zusätzlicher Ressourcen für den ambulanten Bereich gewährleistet werden.*
  
- Psychatriekonzept Kanton Zürich (1997):
- *An der Basis der psychiatrischen Versorgung steht die ambulante Psychiatrie (S. 22)*
  
- WHO Konferenz Psychische Gesundheit (2005):
- *Aufgabe Nr. 11: Aufbau von gemeindenahen Diensten mit dem Ziel, die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Gesundheitsproblemen in grossen Anstalten zu ersetzen (S. 5)*



# Psychiatrische Pflege in der Spitex: Die Lage im Kanton Thurgau (1)



- Ein Arbeitsgruppe des Spitexverbands erarbeitete Grundlagen zur verbesserten Betreuung Psychisch Kranker im Kanton:
- Anzahl Pflegefachpersonen mit psychiatrischem Pflegefachwissen (17) in den Spitex Organisationen
- Gründung eines Netzwerks ambulante psychiatrische Pflege seit März 08
- FB Angebot zu psychischen Störungen
- Links mit Literatur, Kongressen, Psychiatriewebsites und weiteren Angeboten auf der Website [www.spitextg.ch](http://www.spitextg.ch) unter Dienstleistungen / Psychiatrie
- Ein Angebot der PDT: Konsiliardienst psychiatrische Pflege.  
Auskunft: [regula.luethi@stgag.ch](mailto:regula.luethi@stgag.ch)



# Psychiatrische Pflege in der Spitex: Die Lage in Kanton Thurgau (2)



- Zukünftig ist vorstellbar:
- Pflegefachpersonen Psychiatrie stehen div. kleineren Spitexorganisationen gemeinsam zur Verfügung
  - Vertiefte und standardisierte Zusammenarbeit mit freipraktizierenden und stationär arbeitenden Pflegefachpersonen Psychiatrie
  - Vertiefte Zusammenarbeit bez. Fort- und Weiterbildung von Pflegefachpersonen und HauspflegerInnen zu psychischer Gesundheit und psychischen Störungen
  - Gemeinsame Weiterbildungssequenzen mit Hausärztinnen



# Terminologie ambulante Angebote (1)



- **Grundsätzlich herrscht ein babylonisches Sprachengewirr**
- **Home Treatment (HT):** Überbegriff für alle Alternativen zur stationären Behandlung.
- HT mit offener Zuweisung: Integration eines Crisis Assessment Services (CAS) oder Crisis Resolution Team (RCT)
- HT mit begrenzter Zuweisung: erste Einschätzung ausserhalb HT, danach Zuweisung ins HAT
- Ein HT Team ist immer multidisziplinär zusammen gesetzt. Die Leistung wird – im Gegensatz zum Case Management, das einzelne Fallzuständigkeiten kennt – als Team erbracht.
- Je nach Zielgruppe verändert sich die Ablauforganisation
- Es gibt zahlreiche staatliche Leitlinien und Standards, z.B. beim Department of Health UK (2002) - siehe Literaturverzeichnis



## Terminologie ambulante Angebote (2)



### → **Assertive Community Treatment (ACT)**

- Behandlung schwer erkrankter Personen in ihrem gewohnten Umfeld
- Unterstützung in der alltäglichen Lebensgestaltung
- Multiprofessionelles Team, inkl. peers. Die Bezugspersonen gelten alle als GeneralistInnen
- Im Vergleich zum herkömmlichen Case Management relativ geringe Fallzahl pro betreuende Person (ca. 10 Personen)
- Mindestens 1 bis 3 Kontakte pro Woche
- Streitpunkt: der Nachdruck, den Kontakt zu behalten – Grenzüberschreitung und Zwang?



## Terminologie ambulante Angebote (3)



### → Case Management (CM)

- Klinisches Case Management: psychiatrisch gut ausgebildete Case Managerinnen, die neben der Gesamtkoordination gewisse Leistungen in Behandlung und Betreuung auch selbst erbringen
- In der Regel nicht aufsuchend
- Weniger intensiv und umfassend als ACT – Übergänge jedoch fließend
- Intensives Case Management (ICM): auch mit aufsuchendem Charakter (wie z.B. in D die psychiatrischen Institutsambulanzen PIA) – entstanden wegen mangelnder Evidenz von CM bei schwer psychisch Kranken



# Beispiele ambulanter Angebote mit Pflegefachpersonen Psychiatrie



- **Was gibt es neu im Kanton TG: AAZ, ICM und PSÜB**
- **Was gibt es schon jetzt im Kanton TG: EPD, Spitex, Camino**
  
- **Beispiele aus anderen Kantonen:**
- Spitex in St.Moritz erbringt Leistungen für die Psychiatrischen Dienste Graubünden
- Case Management der Integrierten Psychiatrie Winterthur
- Mobile Equipe für schwer psychisch Kranke Stadt und Agglomeration Lausanne



## Fazit



- Spitexorganisationen spielen bei der Behandlung von Psychisch Kranken eine wichtige Rolle
- Fachwissen auf pflegerischer und ärztlicher Seite ist vorhanden – es muss nur noch besser vernetzt und genutzt werden
- Lassen Sie uns gemeinsam eine gute integrierte Versorgung anstreben!





**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Austausch via Mail: [regula.luethi@stgag.ch](mailto:regula.luethi@stgag.ch)