



# Patienten in ihrem Umfeld behandeln - Modellvorhaben und Hometreatment in der Erwachsenenpsychiatrie

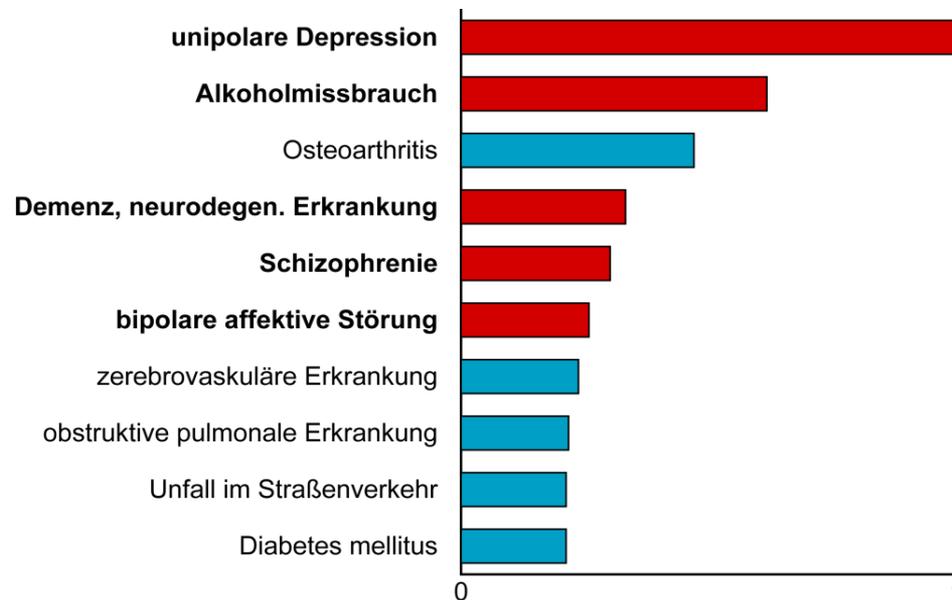
**T. Schillen**

# Psychiatrische Versorgung:

- Herausforderungen
- Evidenz für Ambulantisierung
- Hanauer Modell
- Zusammenfassung/Perspektiven

# WHO Global Burden of Disease

- **Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit**
- Psychische Störungen sind *die* Herausforderung des 21. Jahrhunderts
- Hochrechnung beeinträchtigter Lebensjahre für 2020



Murray CJL, Lopez AD (1996)

# Psychiatrie-Reform – in Deutschland seit Jahren stehen geblieben

---

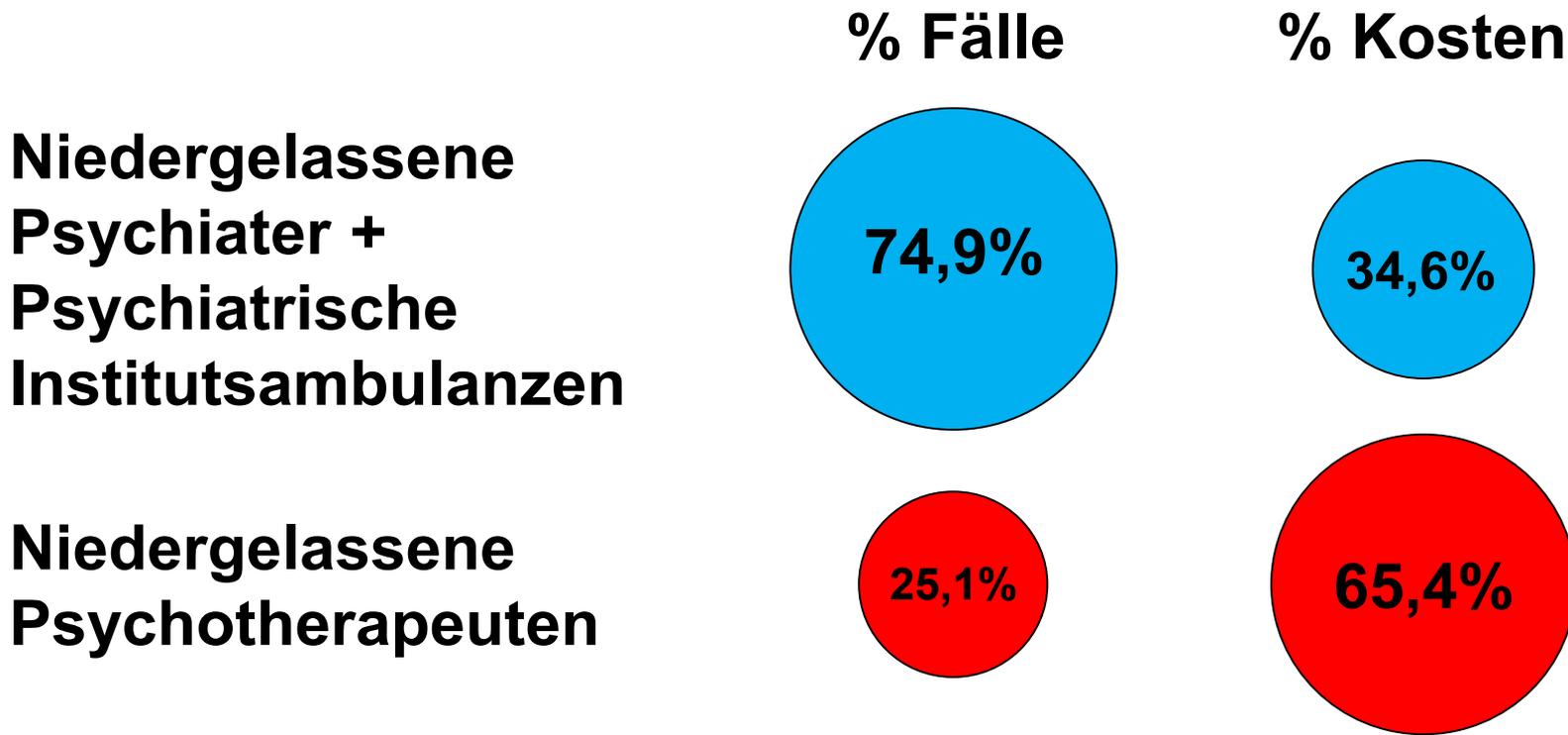
- Schwer und langfristig psychisch kranke Menschen haben immer noch die höchsten Hürden beim Zugang zu qualifizierten, evidenzbasierten Therapien
- Fast kein Zugang zu Psychotherapie bei Psychose
- Assertive Community Treatment, Home-Treatment oder Krisenteams sind nicht innerhalb der Regelversorgung finanziert

In Deutschland erhalten in keinem Fachgebiet die am schwersten erkrankten Patienten den schlechtesten Zugang zu ambulanten Behandlungsangeboten

**– außer in der Psychiatrie**

# KV: Fehlsteuerung ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Versorgung?

Ambulante psychiatrische Versorgung in Bayern (2006)



H. Melchinger (2009) Z Allg Med 85: 247 – 253

# Top 10 der Engpassberufe

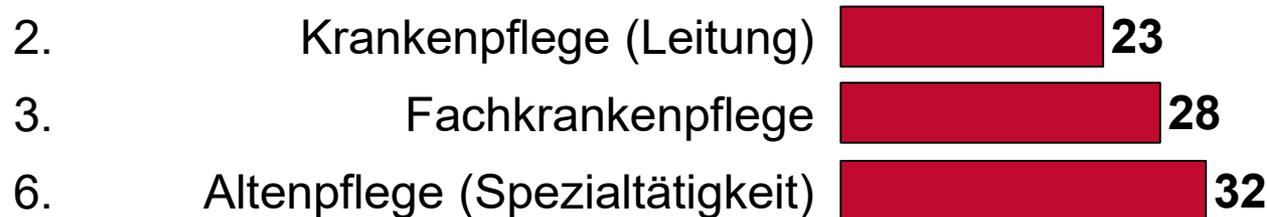
## Anzahl Arbeitslose auf 100 gemeldete offene Stellen

---

### ...bei Fachkräften



### ...bei Spezialisten

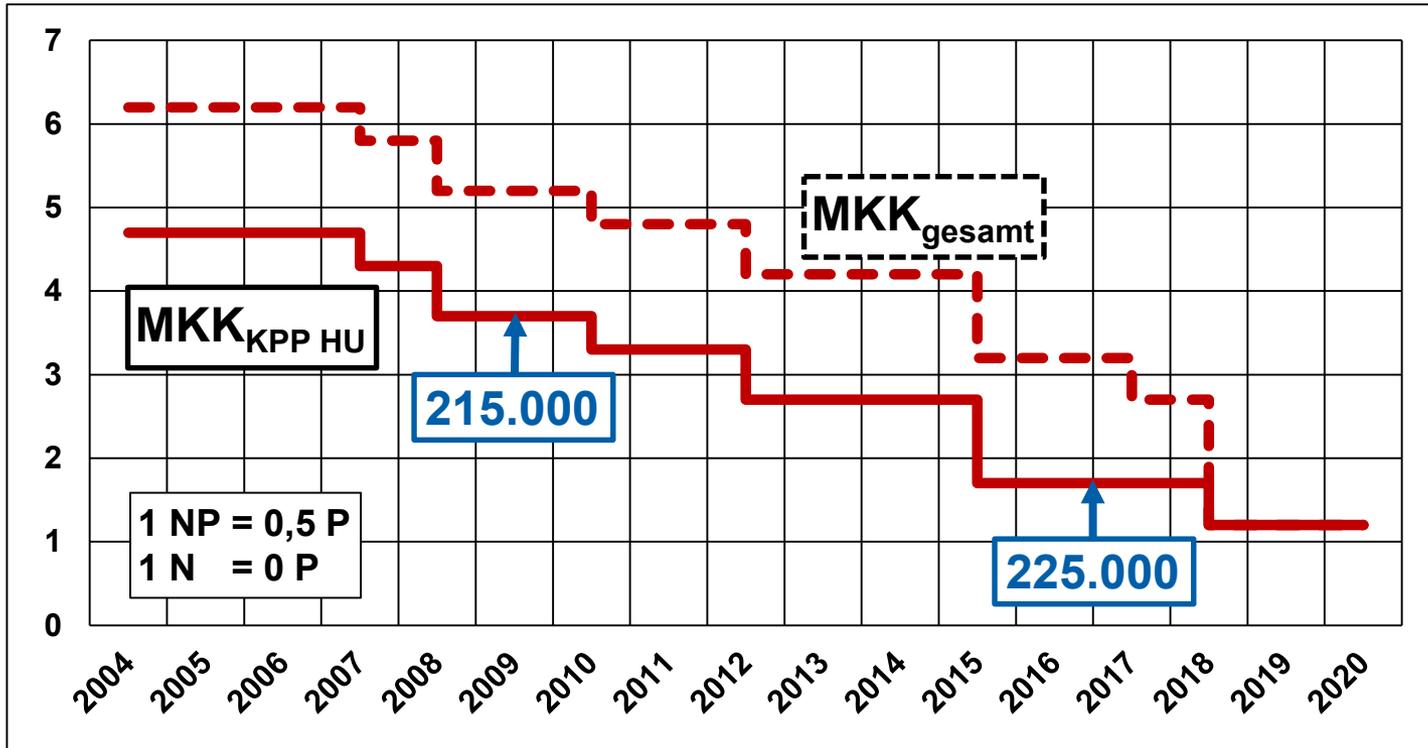


### ...bei Experten



J. Pilgram, SZ 11.03.2018

# KV: Anzahl Psychiater im Umfeld der KPP Hanau

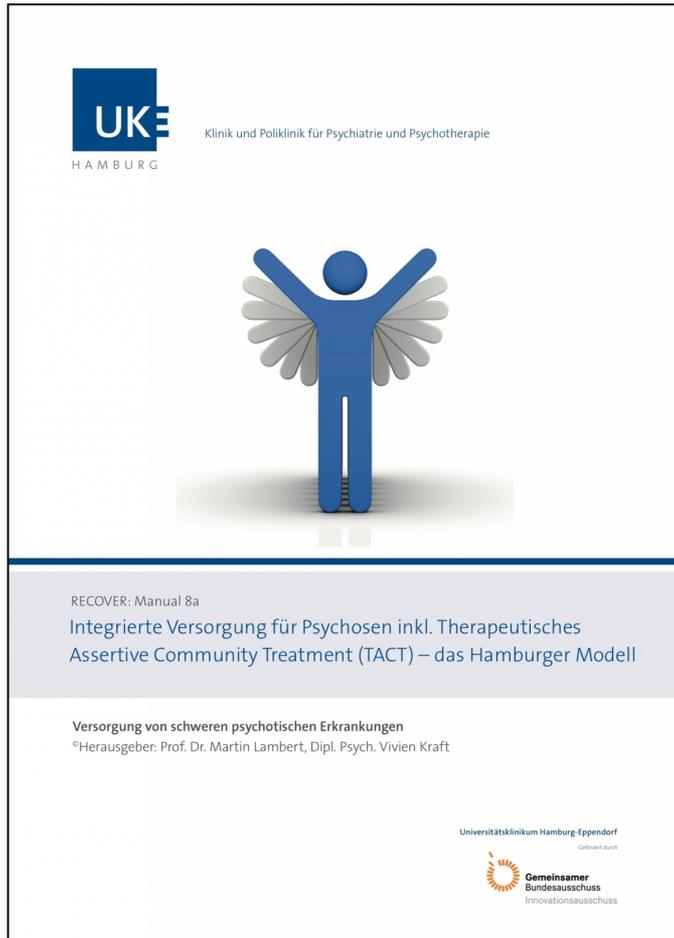


- 07.2018 MKK: Weitere **2.500** Patienten verlieren ihren KV-Psychiater
- KV täuscht die Öffentlichkeit, indem Neurologen und Psychiater nur in Summe ausgewiesen werden → Stadt und Kreis seien überversorgt.

# Psychiatrische Versorgung

- Herausforderungen
- Evidenz für Ambulantisierung
- Hanauer Modell
- Zusammenfassung/Perspektiven

# Lambert, Kraft (2017) Therapeutisches ACT – das Hamburger Modell



- **Therapeutisches Assertive Community Treatment (TACT)**
  - Ab 2005 als Hamburger Modell entwickelt.
  - Seit 2016 als RECOVER-Modell Förderung über Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses.
- Deutsch [www.recover-hamburg.de](http://www.recover-hamburg.de)

# Hamburger Modell

[M. Lambert et al.]

---

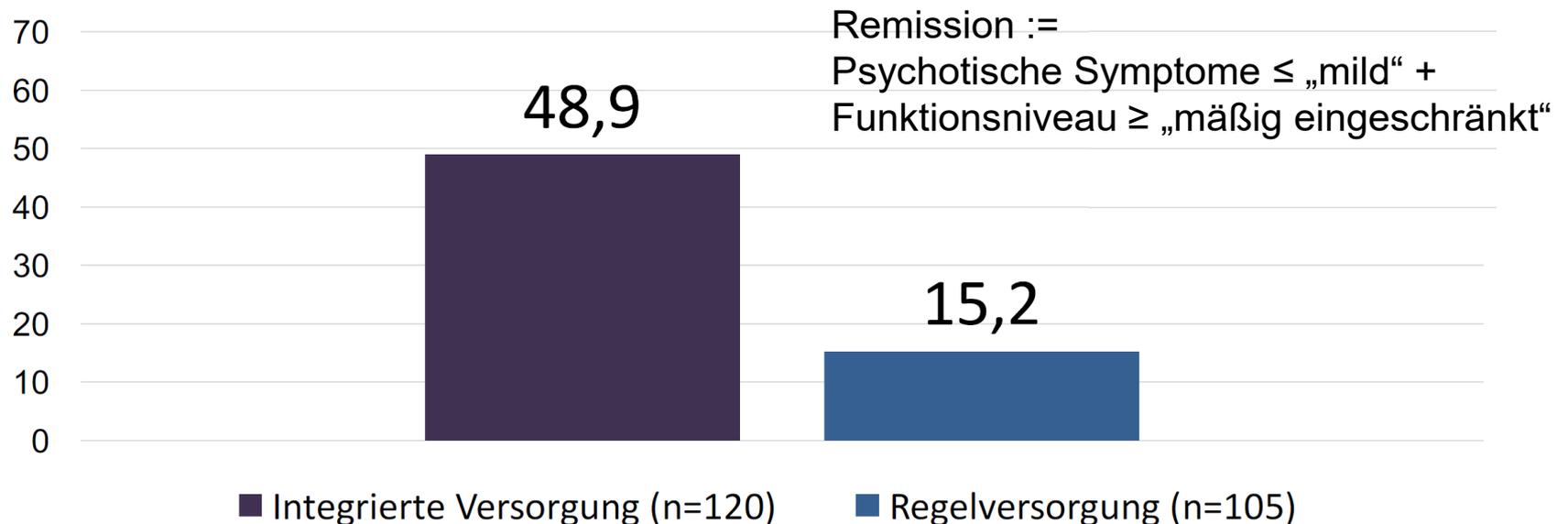
- Zielgruppe: Schwer und persistierend psychisch erkrankte Menschen (SPMI)
- Behandlung: Evidenzbasiertes ACT und CRT zu Hause
- Behandler: ACT/CR-Team der Klinik + KV-Psychiater + KV-Psychosenpsychotherapie
- Behandlungsdauer: open end, no drop out policy
- Outcome: Erheblich besser als Regelversorgung
- Aufwand: **Nach 2 Jahren intensiver Begleitung längerfristige Stabilisierung durch das vertraute Netzwerk**
- Kosten: **Nach 2 Jahren kostengünstiger als Regelversorgung**

# Hamburger Modell – Remissionsraten



Primäres Zielkriterium

- Rate von Patienten mit  $\geq 6$  Monate Remission von Symptomen plus Funktionsniveau bei 1-Jahresendpunkt



1 Lambert et al. Acta Psychiatr Scand. 2017 Aug;136(2):188-200.

M. Lambert et al.

# Psychiatrische Versorgung

- Herausforderungen
- Evidenz für Ambulantisierung
- **Hanauer Modell**
- Zusammenfassung/Perspektiven

# Hanauer Modell – Ziele

---

- Klinikleistung an den Bedarf der Patienten anpassen
  - Festes Jahresbudget für alle ambulanten, stationären Leistungen
- Beziehungskonstanz der Behandler
  - Begleitung langfristig psychisch kranker Menschen in unterschiedlichen Krankheitsphasen
- Knappe Ressourcen – Personal, Räume, ... – möglichst optimal für möglichst viele Patienten einsetzen
- Auch Mitarbeiter sollen psychisch gesund bleiben
- Patienten und Mitarbeiter sollen möglichst wenig Gewalt ausgesetzt sein

# Hanauer Modell – Ziele

---

- Ambulatisierung als freiwillige Entscheidung des Patienten, kein Zwang
- keine Überschneidung mit KV-ambulanten Leistungen
- keine Ressource zur Kompensation der KV-Defizite!

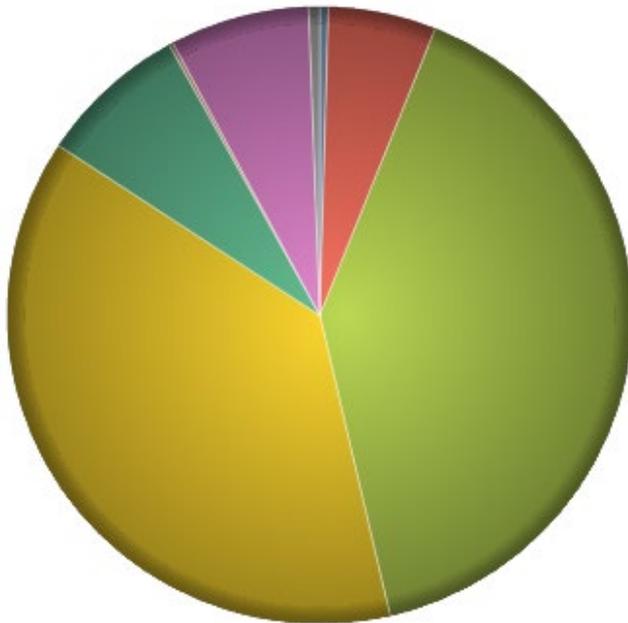
# Stationsäquivalente Ambulante Akutbehandlung (AAB):

---

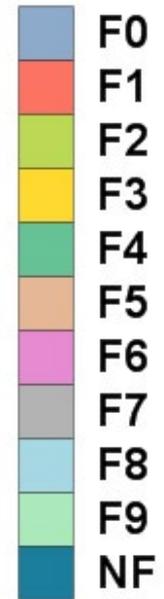
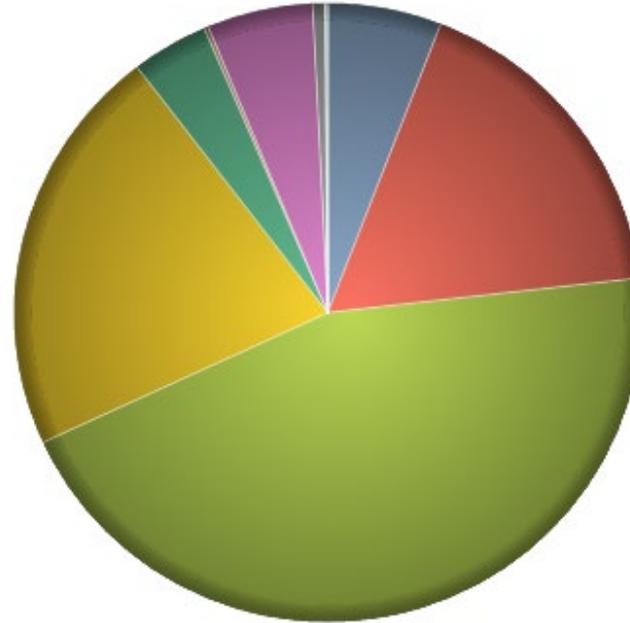
- ist Station ohne Bett
- ausschließlich für Patienten, deren Erkrankungsschwere sonst eine stationäre Behandlungsindikation darstellen würde
- ähnlich einer flexiblen Tagesklinik für schwerstkranke Menschen
- gewährend und haltgebend zugleich

# Diagnosen stationsäquivalent vs. stationär

## AAB / Diagnose



## ST / Diagnose



# Psychiatrisches AAB-Behandlungswohnen

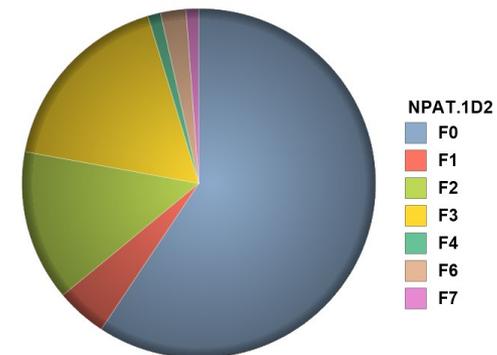
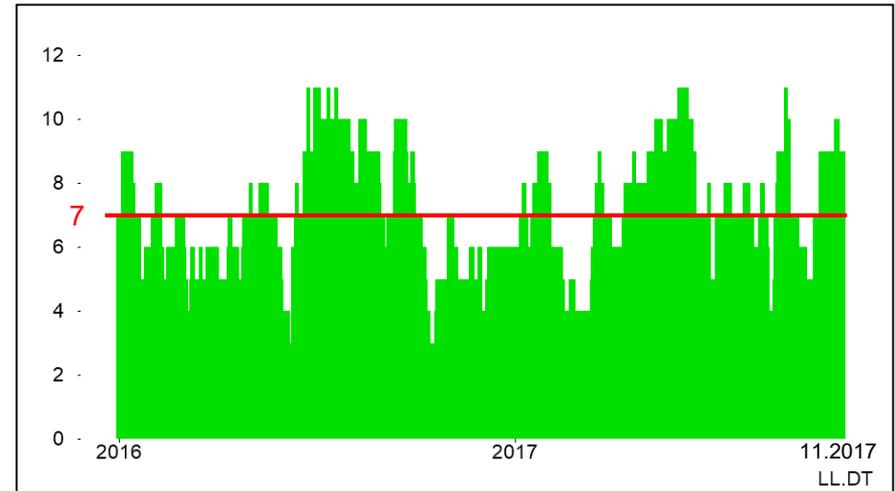
## Vernetzung mit SGB XII

- Runder Tisch Wohnungsnot psychischer Kranker im MKK
- Für Patienten, die wegen fehlenden Wohnraums nicht in die AAB übergeleitet werden können
- Patient verpflichtet sich zu (1) AAB, (2) WohnTraining und (3) Mitwirkung Wohnungssuche
- Reihenhaus mit 4 Wohnungen, je 2 Zimmer + große Wohnküche, 8 Bewohner maximal
- 3 Jahre Modellprojekt:  
Mieter: Klinikum,  
Miete + Einrichtung: KCA

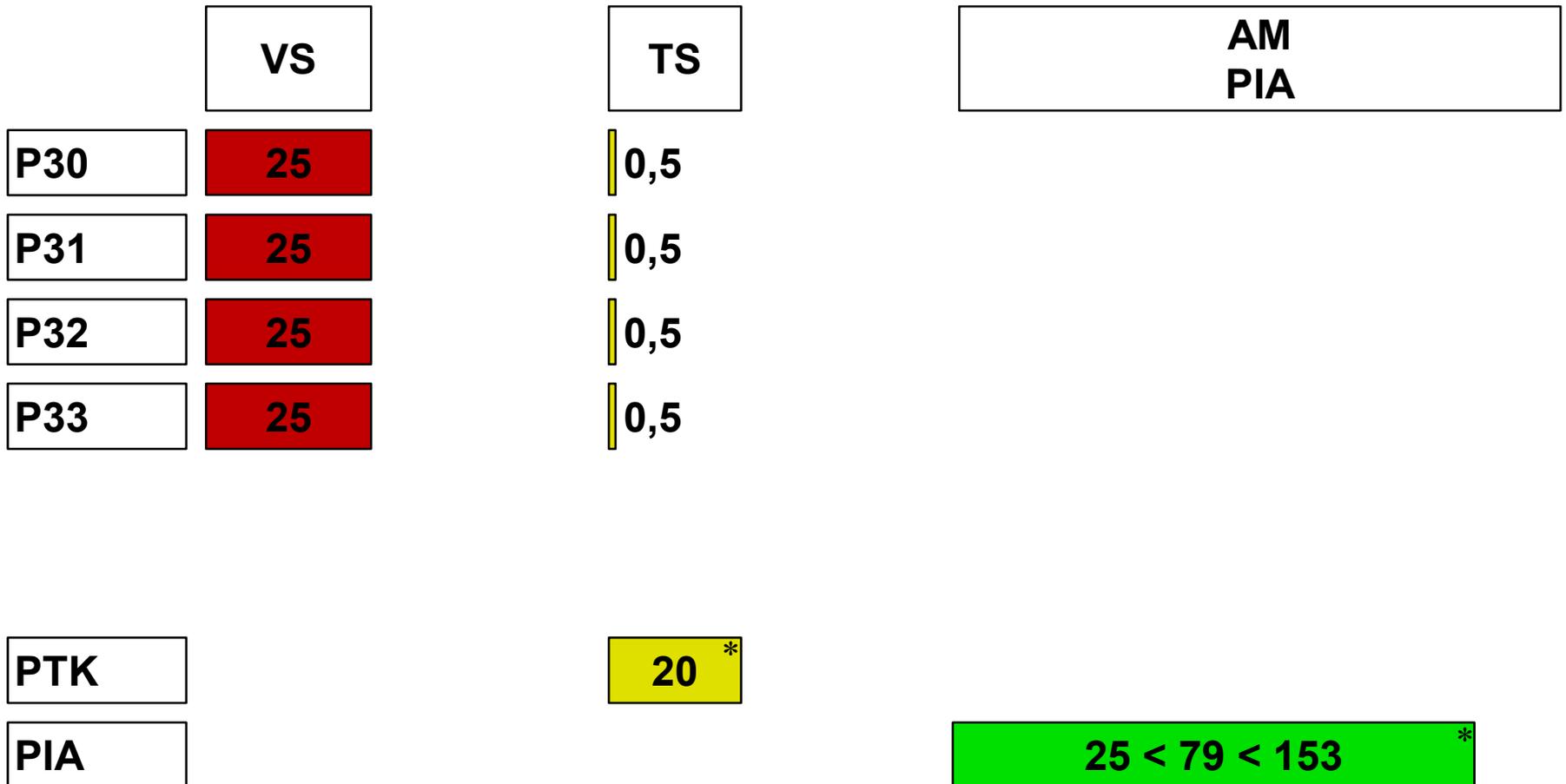


# Psychiatrisches Hometreatment im Altenheim

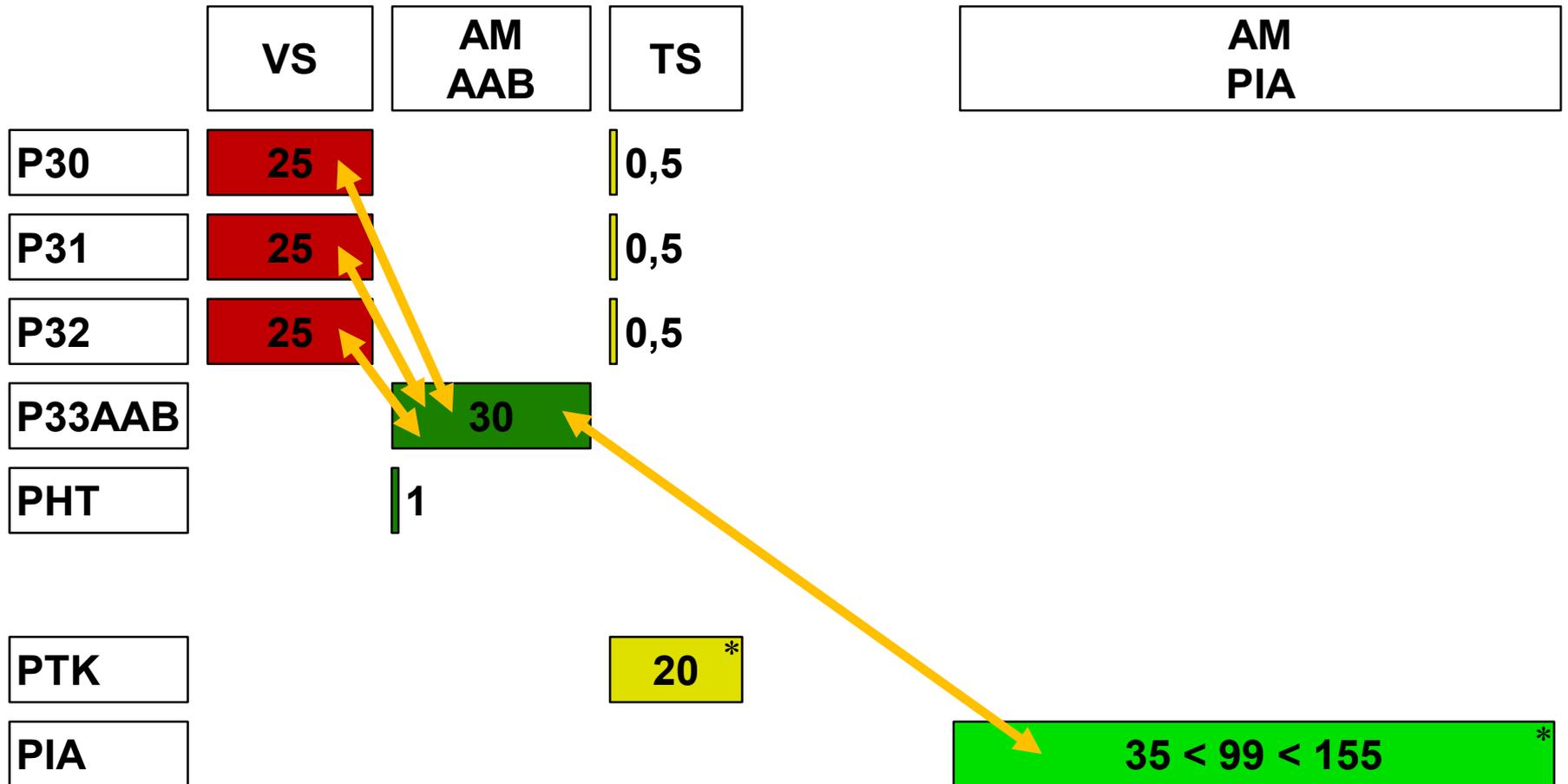
- Max 10, MW 7 Patienten
- Fast ausschließlich im Altenheim
- 60% Demenz, 16% Psychose, 16% Depression
- Minimiert sehr erfolgreich Notfall- und Wochenend-Einweisungen der Altenheime
- Somatische Pflege bleibt im AH
- 0,5 VK Arzt + 1 VK Pflege PIA
- 2 – 3 Kontakte / Wo + Krisen
- Ohne HT würden unsere Betten nicht ausreichen.



# KPP HU: Sektoren 07.2011 – Ausgangssituation



# KPP HU: Sektoren 06.2012



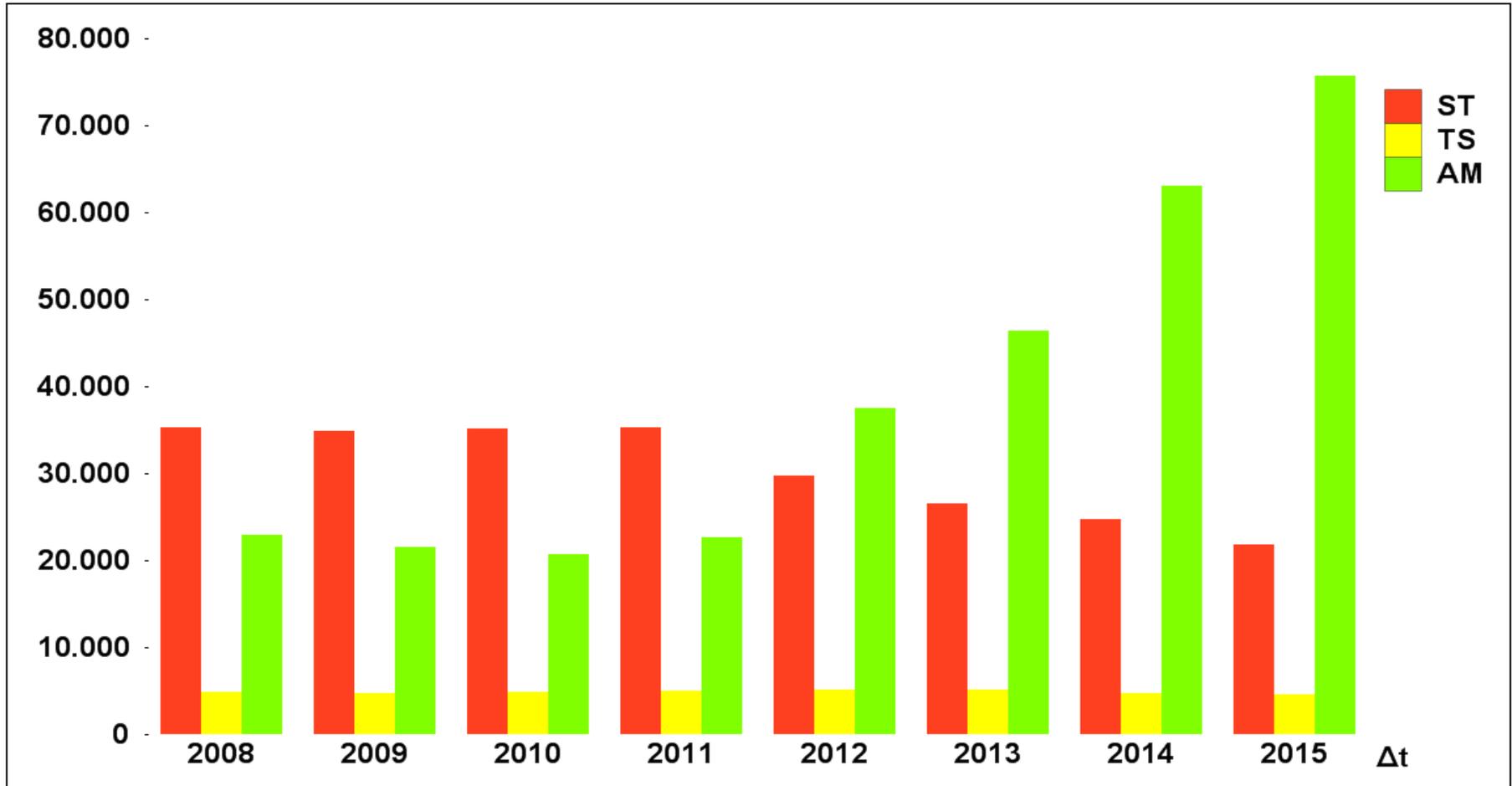
Patienten pro Sektor pro Tag bzw. Werktag\*

# KPP HU: Sektoren ab 13.06.2018

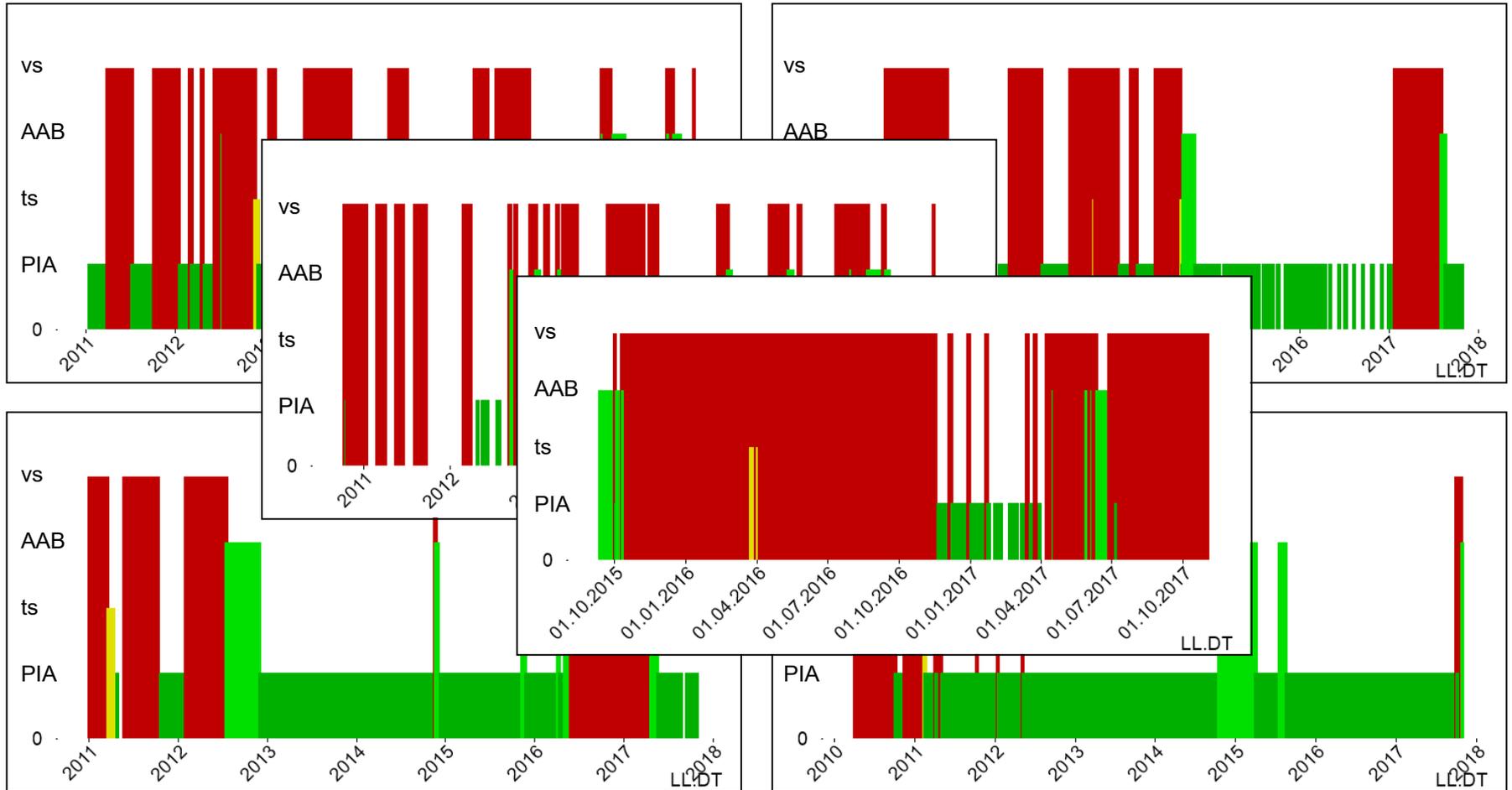
	VS	AM AAB	TS	AM LZ	AM NB	AM PIA
P30AAB	17	13		10	2?	
P31AAB	17	13		10	2?	
P32AAB	17	13		10	2?	
P33AAB	17	13		10	2?	
PHT		10 +20				
PBW		6 (8)				
PTK			20*			
PIA		1				100 + X?*

← 2 Ärzte + 2 Pflege + 0,5 Sozialarbeiter

# Leistungen pro Behandlungssektor und Jahr



# Fallvignetten zur Ambulantisierung



# Psychiatrische Versorgung

- Herausforderungen
- Evidenz für Ambulantisierung
- Hanauer Modell
- Zusammenfassung/Perspektiven

# Zusammenfassung/Perspektiven

---

Eine moderne psychiatrische Versorgung sollte umfassen:

- Sektorübergreifende Krankenhausleistung  
stationär – akutambulant / Home Treatment – institutsambulant
- Psychiatrische Klinik mit offenen Türen
- EX-IN – Beteiligung der Experten aus Erfahrung
- Wohnraumhilfe, Krisenwohnungen
- Kommunaler Krisendienst 24 / 7
- eine KV-Versorgung

---

Herzlichen Dank  
für die  
Aufmerksamkeit