



Home Treatment oder „StäB“

internationale Evidenz, Erfahrungen
in Deutschland und Überlegungen
zur Strukturqualität

PD Dr. Karel Frasch

Bezirkskrankenhaus Donauwörth

Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
an der Donau-Ries Klinik Donauwörth

bezirkskliniken
schwaben



Home Treatment am Bezirkskrankenhaus Donauwörth



Home Treatment in Donauwörth

- Beginn September 2013
- Einzugsgebiet Landkreis Donau-Ries (Einwohnerzahl ca. 130 000) und vereinzelt angrenzende Landkreise
- kleines Team bestehend aus 1,5 VK Fachpflege, 0,2 VK Ass.-A. und 0,2 OA, 0,2 VK Sozialdienst
- Behandlung von bis zu 8 Patienten gleichzeitig möglich
- 24 h-Erreichbarkeit durch Klinikstrukturen gewährleistet
- Regulär 3 Hausbesuche pro Woche, davon 1 mit Arzt

Einschlusskriterien

- Akute psychische Erkrankung, die eine (teil-) stationäre Behandlung notwendig machen würde
- Ausreichende Kooperationsfähigkeit des Patienten und ggf. dessen Bezugsperson(en)
- Wohnsitz des Patienten im „Einzugsgebiet“ des HT-Teams

Ausschlusskriterien

- mangelnde Kooperationsfähigkeit / Akzeptanz des Patienten und / oder der Bezugsperson(en)
- akute Eigen- und / oder Fremdgefährdung
- im Vordergrund stehender florider Suchtmittelkonsum
- akute oder chronische schwere organisch bedingte psychische Störung
- Minderjährigkeit
- fehlende Indikation für Krankenhausbehandlung



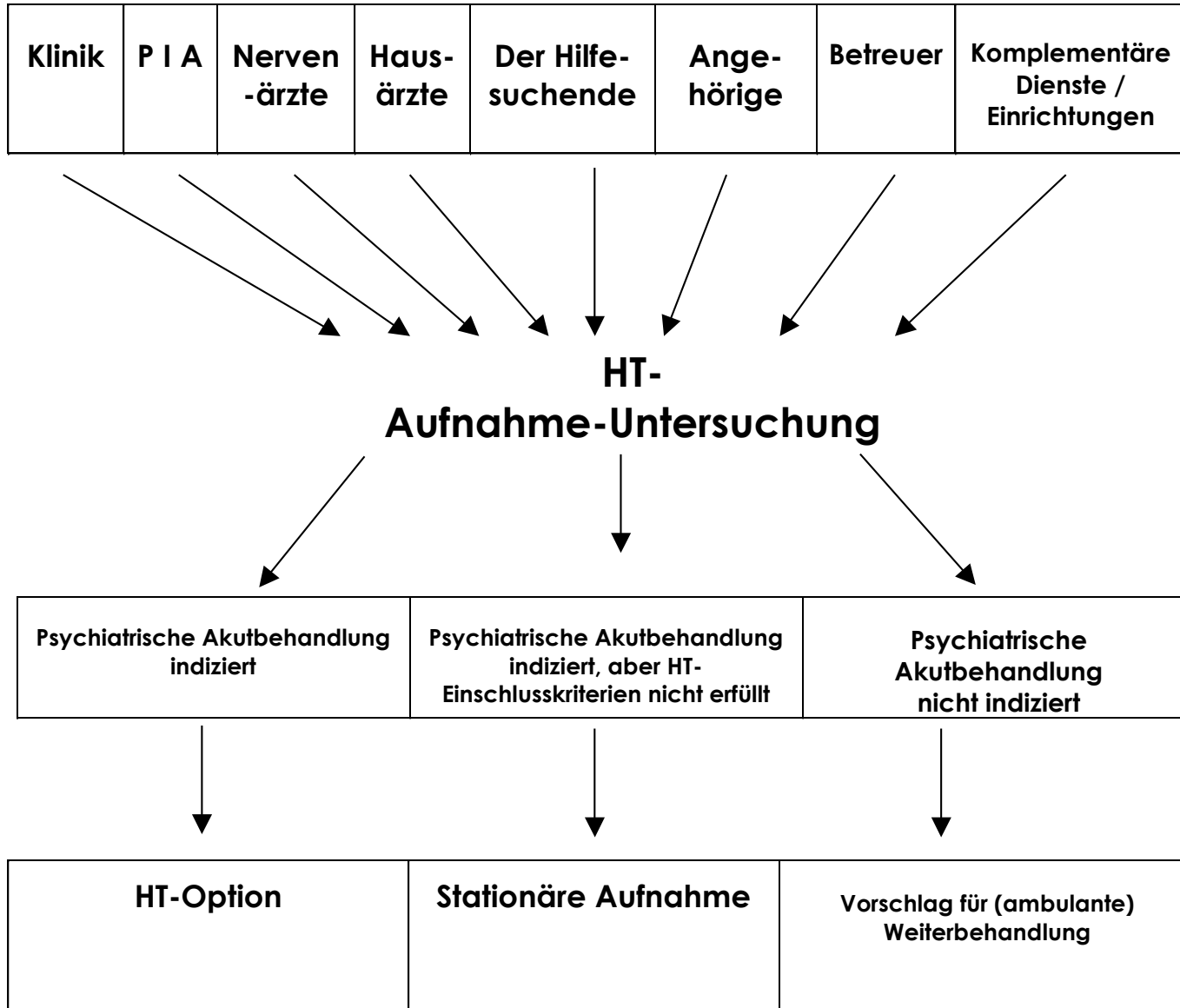
GZ und DON HT Teams im Vergleich

VK	HT GZ (n= 30; 3 Autos)	HT DON (n=8; 2 Autos)
Arzt	1,2 (1,0 AssA + 0,2 OA)	0,4 (0,2 AssA + 0,2 OA)
Pflege	3,5	1,5
SozD	0,75	0,2

HT Donauwörth - Zielgruppe

- Psychisch „akut“ / krisenhaft / „schwer“ erkrankte Menschen im Einzugsgebiet
- Übernahme aus kurzzeitiger (teil-)stationärer Behandlung
- Übernahme zur „Wiedereingliederung“ nach längerer (teil-)stationärer Behandlung
- Geringe räumliche Distanz zum Behandlungsteam (max. ca. 40 km bzw. ca. 40 Min. Fahrzeit)
- Kooperationsbereitschaft / -fähigkeit des Patienten und der Angehörigen, nicht unbedingt Krankheitseinsicht im engeren Sinn

HT Donauwörth - Aufnahmemodus



HT Donauwörth - Arbeitsablauf, „Philosophie“ I

- Hausbesuche (zentrales Therapieelement, ca. 20/Wo; Dauer im Schnitt um 1 h), Telefonate
- Intensität der Kontakte individuell bis hin zu mehrmals täglich, vor Entlassung seltener, jedoch nicht unter 3 (2) Besuche / Woche, davon mindestens ein Arztbesuch
- Mind. wöchentliche Fallbesprechungen im Plenum
- Klinik „im Rücken“ via Station; „Krisenbett“
- Psychotherapie: Pragmatischer „Mix“, Ressourcen- und Bezugspersonenorientierung; Patientenbeteiligung



HT Donauwörth - Arbeitsablauf, „Philosophie“ II

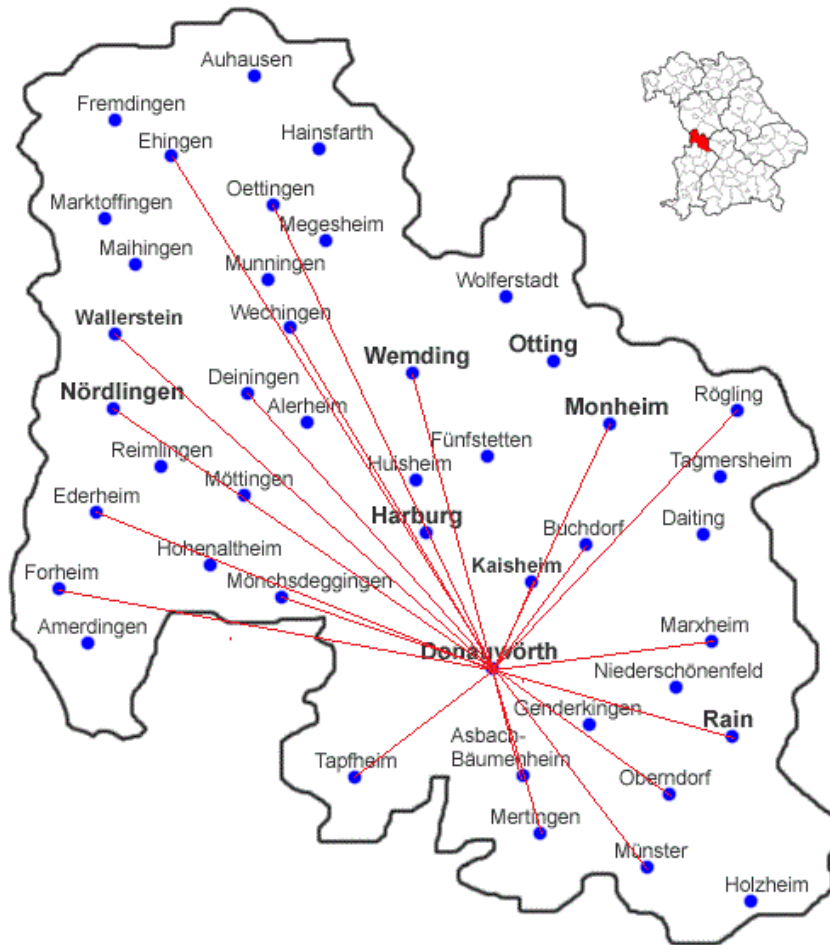
- **Pharmakotherapie:** Zurückhaltung hinsichtlich Präparateanzahl, Dosis und Dosierungszeitpunkten in enger Absprache mit dem Patienten, insbesondere Vermeidung oder Rückführung abenteuerlich anmutender Medikamentenkombinationen
- Anbieten praktischer Alltagshilfen
- „**Networking**“, z.B.



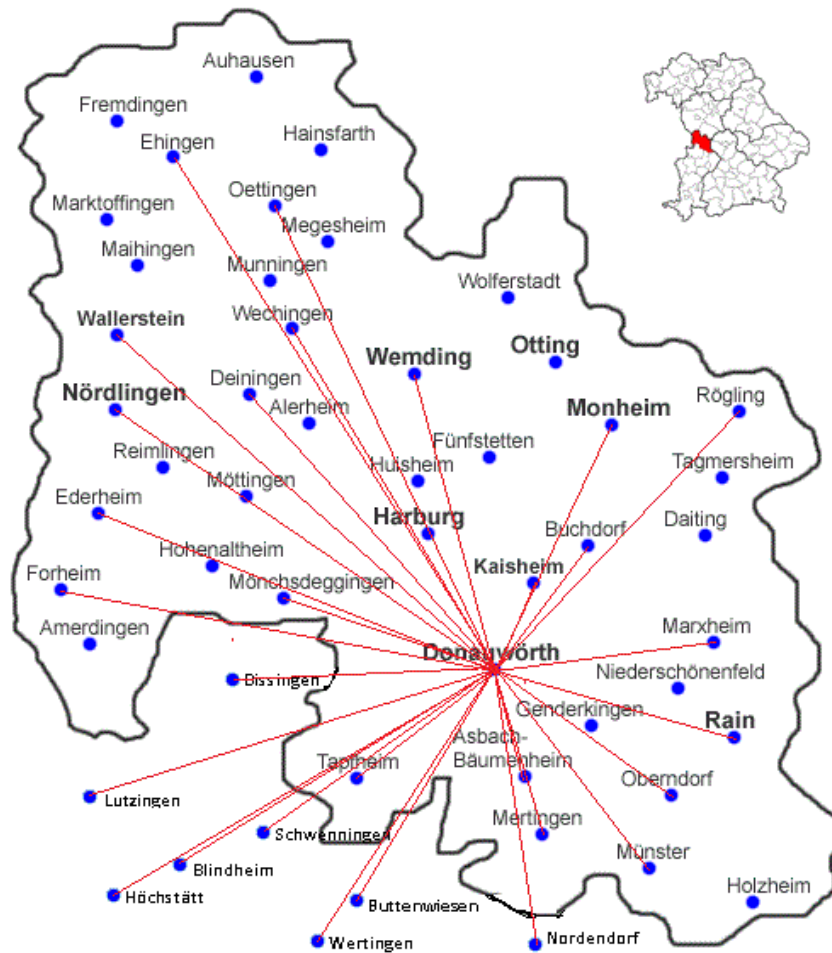
Vermittlung von gemeindepsychiatrischen Angeboten / enge Kooperation mit z.B. SpDis, Tagesstätten, WfbMs

Vorbereitung / Erprobung einer individualisierten vernetzten ambulanten Weiterbehandlung

Bisherige Fahrziele I



Bisherige Fahrziele II

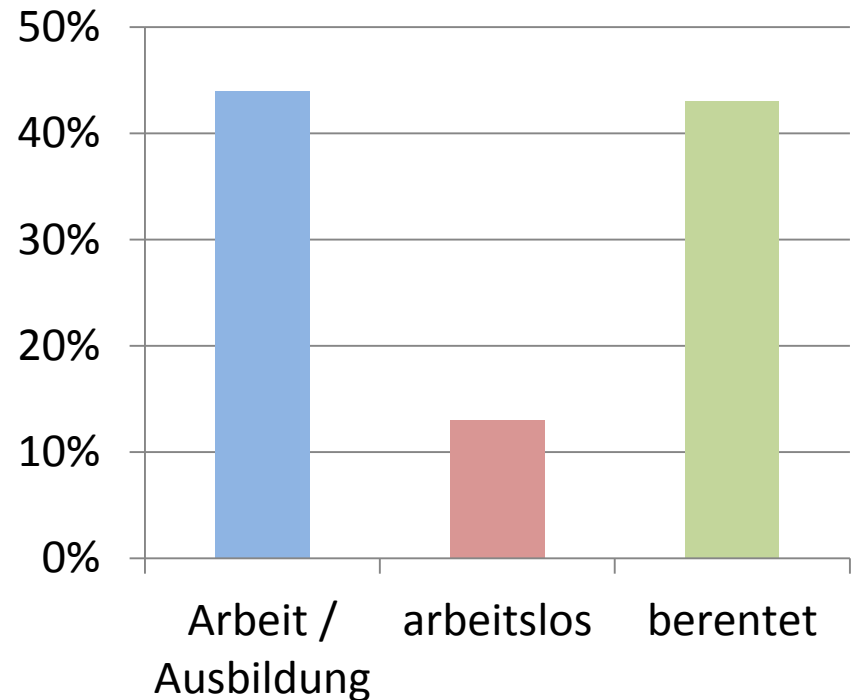


Daten nach 3 Jahren HT Donauwörth I

Patientendaten:

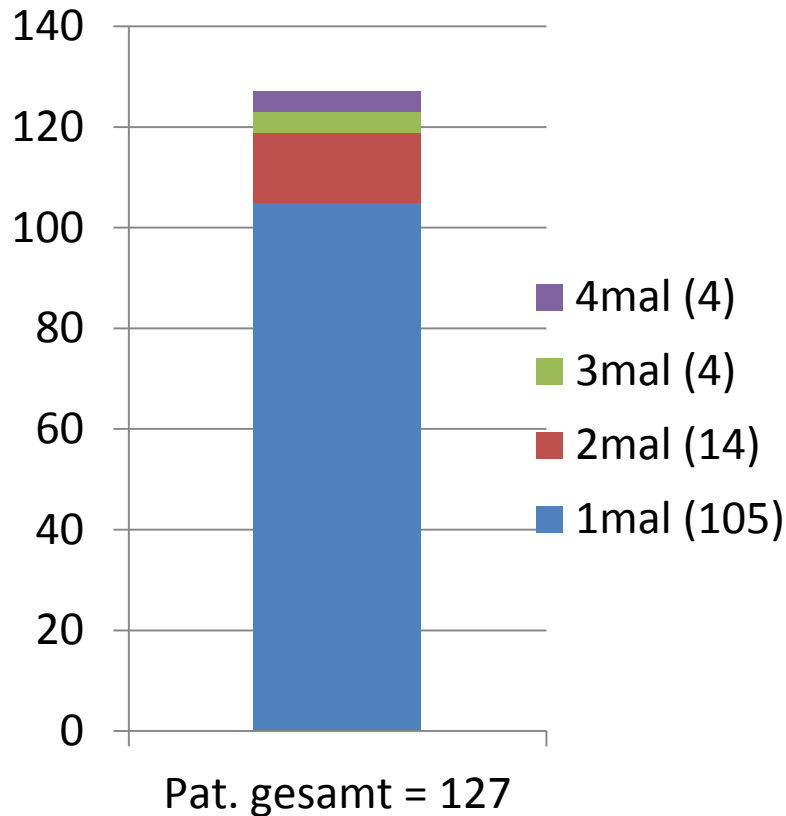
- 66 % Frauen
- Durchschnittsalter: 45
(Spanne 19 ⇔ 91)
- Allein lebend 25%
- Durchschnittsentfernung 19km
(weiteste 41km)
- bisher ca. 65 000 km gefahren

soziale Situation



Daten nach 3 Jahren HT Donauwörth II

Anzahl der Behandlungen



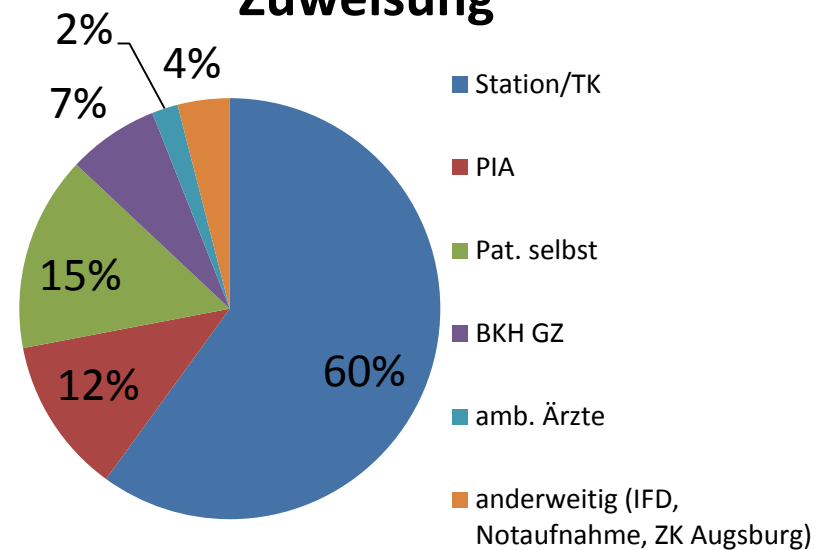
Verweildauer:

53,9 Tage (Spanne 1 ⇔ 209)

Tatsächliche Kontaktanzahl:

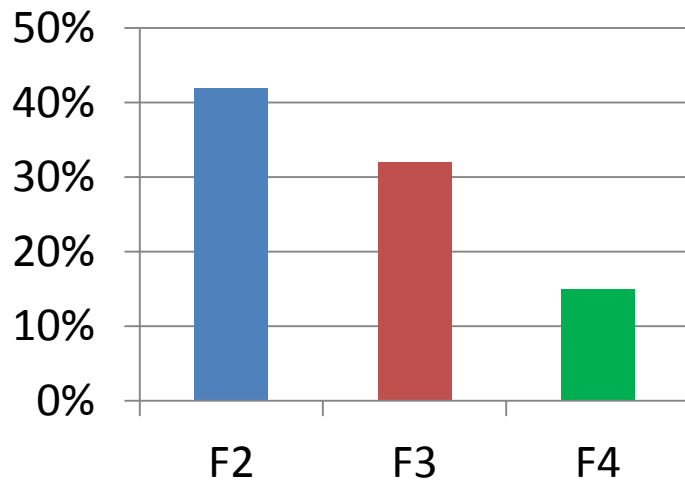
21,2 (Spanne 1 ⇔ 85)

Zuweisung



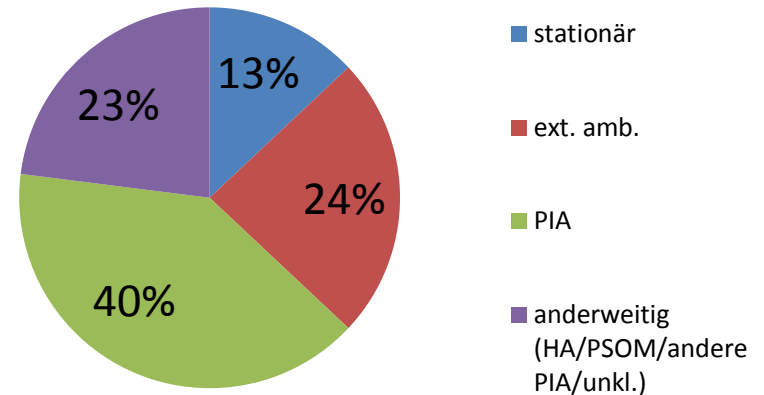
Daten nach 3 Jahren HT Donauwörth III

Hauptdiagnosen



53% Doppel-/Mehrfachdiagnosen

Entlassung



Daten nach 3 Jahren HT Donauwörth IV

- Pflegekontakte: 17,7 pro HT-Episode
- Arztkontakte: 8,4 pro HT-Episode
- SoDi-Kontakte: 2,6 pro HT-Episode

- Hausbesuche allein: 43%

Zeitlicher Aufwand am Patienten pro Woche

Ärztliches Personal:

7 Stunden (+Fahrzeit)

Pflegepersonal:

25 Stunden (+Fahrzeit)

Sozialdienst:

2 Stunden (+Fahrzeit)

Zusätzlich je einmal pro Woche:

- Terminplanung
(ca. 30 Min.)
- „HT-Besprechung“
(ca. 60 Min.)

Wochenminuten pro Patient

Ärztliches Personal

50 Minuten

Pflegepersonal

150 Minuten

Sozialdienst

20 Minuten

Aufenthaltsminuten pro HT Episode und Patient

Ärztliches Personal

300 Minuten

Pflegepersonal

900 Minuten

Sozialdienst

120 Minuten

Beispiel 4. Quartal 2016

Ärztliches Personal

78 Stunden bei Patienten

43 Stunden Fahrzeit

Pflegepersonal

227 Stunden bei Patienten

125 Stunden Fahrzeit

Sozialdienst

30 Stunden bei Patienten

17 Stunden Fahrzeit

Summe

335 Stunden bei Patienten (14 Tage)

185 Stunden Fahrzeit (8 Tage)

=> durchschnittlich 36 % der (Gesamt-)Zeit bleiben „auf der Strecke“



Name	08.02.16 Montag	09.02.16 Dienstag	10.02.16 Mittwoch	11.02.16 Donnerstag	12.02.16 Freitag
Patient 1		10:30 HB	13:00 HB + A Entlassung		
Patient 2	9:00 HB Labor		10:00 HB Tagesstätte		10:00 HB + A
Patient 3		10:00 HB + A Aufnahme	13:30 HB	15:30 HB	14:00 HB Sozialdienst
Patient 4		13:30 HB		13:30 HB	11:00 HB + A
Patient 5	13:30 HB		14:30 HB + A		11:00 HB
Patient 6		11:00 HB + A		9:00 HB Labor	15:30 HB Sozialdienst
Patient 7	10:30 HB	09:00 HB + A		11:00 HB	
Patient 8	15:30 HB		15:30 HB + A		10:00 HB
Patient 9		15:00 Vorgespräch Klinik			
			8:30 Terminplanung		12:30 HT- Besprechung

Patient 3; Dienstag, 10:00 Uhr

„Aufnahme“gespräch (60 Min):

- Erster Hausbesuch
- Arzt + 1 weitere Berufsgruppe
- Anamnese, Untersuchung -> Arbeitsdiagnose und ggf. medikamentöse Anbehandlung (Rp.)
- Ggf. Fremdanamnese durch Angehörige
- Pflegeanamnese
- Eventuelle dringende soziale Problematiken eruieren
- Erste grobe Zielvereinbarung mit dem Patienten für die Behandlung
- Einzelfalladjustierte Aufklärung über Diagnose / Vorgehen
- Besprechen des Vorgehens im Notfall
- Bündnisfähigkeit abklären
- Weitere Terminabsprache für die nächsten Hausbesuche

Patient 9; Dienstag, 15:00 Uhr

Vorgespräch (45 Min):

- Arzt + 1 weitere Berufsgruppe
- Im HT-Büro in der Klinik
- Umstände und Grund der Kontaktaufnahme erfragen
- Vorstellung des Behandlungskonzeptes
- Entscheidung, ob Pat. im HT behandelt werden kann und falls nein Vermittlung in Behandlungsalternative gem. Abb.
- Entscheidung des Pat, ob HT gewünscht
- Akte anlegen
- Termin für ersten Hausbesuch vereinbaren

Patient 3; Mittwoch, 13:30 Uhr

Hausbesuch (60 Min):

- 1 Pflegekraft
- Klinisches Monitoring
- Besprechung des Pflegeplanes, Erarbeiten von Nahzielen
- Vitalwertmessung, BE
- Aushändigung Überweisung zum CCT
- Unterstützung beim Richten der Medikation

Pat. 3; Donnerstag, 15:30 Uhr

Zusätzliche Krisenintervention nach telefonischer Kontaktaufnahme durch den Patienten aufgrund einer Befundverschlechterung (60 Min):

- 1 Pflegekraft, Hausbesuch
- Abklärung der akuten Situation incl. Bündnisfähigkeit
- Telefonat mit Arzt und Besprechen des weiteren Vorgehens
- Vorgehen mit Patienten besprechen (z.B. Erstellung eines Notfallplanes, Vereinbarung weiterer kurzfristiger (Telefon)Termine auch am Wochenende, Einbezug der Angehörigen, Notfallmedikamentengabe)
- Kurze Besprechung und Übergabe im Team

Patient 3; Freitag, 14:00 Uhr

Hausbesuch (60 Min):

- Pflege + Sozialdienst
- Klinisches Monitoring, ggf. Rücksprache mit Arzt
- Vereinbarung des Vorgehens am Wochenende
- Klärung sozialer Status (Wohnen, Partnerschaft, Arbeit, Finanzen)
- Aushändigung der Termine für die nächste Woche

Tätigkeitsbeschreibung Arzt

- Regulär wöchentlicher Kontakt zum Patienten
- Aufbau einer professionellen therapeutischen Beziehung
- Anamnese/Fremdanamnese + Untersuchung
- Erhebung des psychopathologischen Befundes, Stellen der Diagnose(n)
- Kontakt zu Vor- / Nachbehandlern und / oder komplementären Diensten
- Zielvereinbarung mit dem Patienten
- Informationsvermittlung über u. a. Krankheitsbild, Diagnostik und Procedere, ggf. Arzneimittelverordnung
- Überprüfung / Anpassung der Pharmakotherapie
- Besprechen des Vorgehens im Notfall
- Bündnisfähigkeit abklären
- Psychotherapie (hier mehr VT)
- Dokumentation, Erstellung ärztlicher Berichte und der Epikrise

Tätigkeitsbeschreibung Pflege

- Regulär 3 Kontakte pro Woche zum Patienten
- Administration (Organisation der Hausbesuche, Management des Wochenplanes, Ausarbeitung der ärztlichen Anordnungen, Organisation der Gruppen und ambulanter Angebote der Klinik)
- Aufbau einer professionellen Beziehung, klinische Beobachtung
- Fördern der Compliance
- Hilfebedarf erheben, Pflege planen und evaluieren
- Blutentnahmen, RR-Kontrollen
- Unterstützung bei der medikamentösen Therapie (Einnahme, Medikamententraining)
- Informationsvermittlung, Anleitung, Unterstützung
- Einbeziehung der Bezugspersonen
- Strukturierende Maßnahmen
- Aktivierung, Expositionstraining
- Soziale Kontakte fördern (z.B. Integration in Tagesstätte, Selbsthilfegruppen, Haushaltstraining)
- Netzwerkarbeit (WfbM, IFD, Sozialstationen, Tagesstätten)
- Krisenintervention, Psychoedukation, Gesundheitsberatung (Lebensstil, Haushaltstraining)
- Entspannungstechniken (AT, PMR)
- Soziales Kompetenztraining
- Aromatherapie
- „Entlaß“management

Tätigkeitsbeschreibung Sozialdienst

- Kontakt je nach Bedarf, mindestens 1 Kontakt pro Episode
- Soziales Assessment
- Kontakte mit Ämtern und anderen Anlaufstellen bezüglich Finanzen, Wohnen, Arbeit, Kinder, Schule usw.)
- Kontakte zu komplementären Diensten
- Unterstützung bei Antragstellungen (z.B. Reha, ALG)
- Organisation der Wiedereingliederung
- Organisation von Helferkonferenzen
- Mittelfristige Perspektiventwicklung auch unter Einbezug des sozialen Umfeldes

Stationäres Angebot

- Ergotherapie
- Bewegungs- / Physiotherapie
- Musiktherapie
- Ohrakupunktur

- Psychologe

Derzeit nicht abrechenbare Tätigkeiten

Übergaben	20 Min / Tag
Dokumentation / Administration (Pflege, SozD)	60 Min / Woche
Bestellwesen	30 Min / Woche
Wöchentliche Teambesprechung	30 Min / Woche
Wöchentliche Fallbesprechung	60 Min / Woche
Terminplanung	120 Min / Woche
Infogespräche mit Patienten vor Aufnahme (wenn auf Stat. / in TK)	120 Min / Monat
Blutentnahmen > 1x pro Quartal	
„Entwicklung und Forschung“	?
Reinigung und Desinfektion	20 Min / Woche
Patientenkontakte während stationärer / teilstat. Behandlung	5 h / Quartal
Bisher haben zwei Pflegekräfte nur eine Fahrzeit abgerechnet	?

Derzeit nicht abrechenbare Tätigkeiten II

KfZ-Werkstatt, Tanken	20 Min / Woche
Emailverkehr	30 Min / Woche
Visitenausarbeitung	90 Min / Woche
Administration, insbes. Verfassung und Korrektur von Epikrisen (Oberarzt / Arzt)	120 Min / Woche

Orientierende Kosten-Nutzen-Rechnung

- Erlöse via bayer. PIA Einzelleistungs-Vergütungssystem (keine „Deckelung“ !) pro Jahr um 100 000 €

- Personalaufwand Arbeitgeber:

Ärzte: $0,4 \times 100\,000\text{ €} = 40\,000\text{ €}$

Pflege: $1,5 \times 60\,000\text{ €} = 90\,000\text{ €}$

SozD: $0,2 \times 60\,000\text{ €} = 12\,000\text{ €}$

=> gesamt 142 000 € Personalkosten 😞



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit !**

www.bezirkskliniken-schwaben.de

www.bkh-donauwoerth.de

Karel.Frasch@uni-ulm.de

karel.frasch@bkh-donauwoerth.de

**Bezirkskrankenhaus Donauwörth
Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
an der Donau-Ries Klinik
Neudegger Allee 6, 86609 Donauwörth**