

# **WS Mobile Rehabilitation 2022**

## **Mobile Rehabilitation bei psychischen Beeinträchtigungen**

**21. Januar 2022**

### **Psychiatrische Versorgung in der Häuslichkeit – Erfahrungen aus der stationsäquivalenten Behandlung**



Prof. Dr. Hans-Jörg Assion  
LWL-Klinik Dortmund

**Vereinbarung**

zur

**Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung  
nach § 115d Abs. 2 SGB V**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

und

dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,

sowie

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

**Präambel**

§ 1 Geltungsbereich

§ 2 Grundsätze

§ 3 Eignung des häuslichen Umfelds

§ 4 Zustimmung des häuslichen Umfelds

§ 5 Berücksichtigung des Kindeswohls

§ 6 Eltern-Kind-Behandlung

§ 7 Behandlungsteam

§ 8 Patientenkontakte

§ 9 Sicherstellung und Behandlung

§ 10 Anforderungen an die Beauftragung  
von weiteren Leistungserbringern§ 11 Anforderungen an die Dokumentation  
in der Krankenakte§ 12 Anforderung an die Datenübermittlung  
nach § 301 SGB V an die KK u PKV

§ 13 Inkrafttreten, Kündigung

§ 14 Salvatorische Klausel

# Gemeinsames Eckpunktepapier, 22 Fachgesellschaften



DGPPN, BVDN, BVDP,  
BAG GPV, BDK, BFLK, BAPP,  
BApK, BeB, BPE, CBP, ackpa,  
Bundesweites Netzwerk Sozialpsychia-  
trischer Dienste, Caristasverband,  
Dachverband Gemeindepsychiatrie,  
CFPP, CGGPP, DGSP, DPtV,  
Diakonie Deutschland, FIPPs,  
Paritätischer Wohlfahrtsverband –  
Gesamtverband

# Ziele von StäB

- Krisenbewältigung
  - Stationäre Behandlung verhindern oder verkürzen
  - Gestaltung von Übergängen an Schnittstellen und Brüchen (stationär-ambulant, Diskontinuität der Behandler)
  - Behandlung von Patienten, die
    - bei stationärer Behandlungsindikation nicht auf Station können oder wollen
    - für die eine psychiatrische Station (Mehrbettzimmer, Einschränkung der Privatsphäre, Einhaltung von Regeln) eine Überforderung darstellt
    - die das therapeutische Milieu auf Station nicht als förderlich erleben
-

<b>LWL-Klinik Dortmund</b>	Geltungsbereich: <b>allgemein</b>	Dokumentart: <b>Konzept</b>
<b>Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung (StäB)</b>		

**Inhaltsverzeichnis**

1. Allgemeine Einführung .....	2
2. Rechtliche Grundlagen.....	2
3. Prozess und Umsetzung .....	3
3.1 Einzugsgebiet und Zugang zu StäB.....	3
3.2 Eignung des häuslichen Umfelds .....	3
3.3 Eingangskriterien .....	4
3.4 Einschluss- und Ausschlusskriterien .....	5
3.5 Zusammenarbeit mit Angehörigen .....	6
3.6 Kinder im Haushalt .....	6
4. Personelle Ressourcen und Kontakte mit Patienten und Patientinnen .....	7
4.1 Teamzusammensetzung .....	7
4.2 Arbeitsablauf und Kontakte mit Patienten und Patientinnen .....	7
4.3 Akquise der Patienten und Patientinnen .....	8
4.4 Umgang mit Krisensituationen.....	9
4.5 Rufbereitschaft außerhalb der Kernarbeitszeit.....	10
5. Behandlung .....	11
5.1 Aufgaben des ärztlichen Dienstes .....	12
5.2 Aufgaben des Pflegedienstes.....	13
5.3 Aufgaben des Sozialdienstes .....	14
5.4 Aufgaben des Psychologischen Dienstes .....	14
5.5 Aufgaben des Therapeutischen Dienstes .....	15
5.6 Vorgehensweise bei somatischen Krankheiten.....	15
5.7 Andere Leistungserbringer.....	15
6. Interne strukturelle Rahmenbedingungen.....	16
6.1 Dokumentation im KIS.....	16
6.2 Entlassmanagement.....	17
6.3 Praktisches Handwerkszeug.....	17
6.4 Finanzierung.....	17

Dies ist ein automatisches Inhaltsverzeichnis, d. h. es aktualisiert die Seitenzahlen und Überschriften automatisch. Dazu bitte im Inhaltsverzeichnis selbst **keine Änderungen** vornehmen, sondern nur in den Überschriften. Die Seitenzahlen aktualisieren sich dann je nach Textmenge.  
 Sie aktualisieren wie folgt: In das Feld „Inhalt“ oben klicken, dann erscheint an der linken oberen Ecke „Tabelle aktualisieren“.

StäB Konzept	Geltungsbereich: Station (xy)	Prozess Nr. K04
Ansprachpartner: (Name des Autors)	Freigabe durch: Betriebsleitung	Version Nr. 1.0
Datum:	Datum:	Revision am:
		Seite 1 von 17

# StäB-Konzept der LWL-Klinik Dortmund

- **Abteilungs- und diagnoseübergreifend** werden Patienten durch StäB behandelt werden (AP 1 u. 2, GP, SuM)
  - Insgesamt stehen **19 Plätze in StäB** zur Verfügung  
StäB ersetzt die stationäre Behandlung
  - **Jeder Schweregrad**, keine suizidalen Patienten  
Versorgung in der Stadt Dortmund und im Kreis Unna
  - **Dokumentation** der Leistung im KIS  
Verhandlung mit der GKV erfolgt
  - **StäB-Zentrale** in Nähe des Ambulanz-Zentrums  
Multiprofessionelles StäB-Team
-

# StäB - Einzugsbereich

- **Einzugsgebiet:** gesamtes Pflichtversorgungsgebiet der LWL-Klinik Dortmund (Innenstadt-Nord, Innenstadt-Ost, Eving, Scharnhorst, Brackel, Aplerbeck, Hörde), Kreis Unna
- **Eingangskriterien:**
  - Affektive Störungen
  - Persönlichkeitsstörungen, u.a. Borderline-Persönlichkeitsstörungen
  - Akut stationär-behandlungsbedürftige Psychosen
  - Intelligenzminderung bzw. Entwicklungsstörung mit Verhaltensauffälligkeiten
  - Abhängigkeitserkrankungen
  - Psychisch erkrankte Menschen ab dem 60. Lebensjahr
- **Ausschlusskriterien** entsprechen den allgemeinen Kontraindikationen für StäB

# Aufgaben des StäB-Teams

- Das Team arbeitet unter **fachärztlicher Leitung** von Mo bis Fr (8:00 bis 16:30 Uhr)  
Abendtermine sind nach Absprache mit der pflegerischen Abteilungsleitung möglich  
Am Wochenende ist das Team durch eine/n pflegerische/n Mitarbeiter/in vertreten
- Außerhalb der **Kernarbeitszeiten** erfolgt die Kontaktaufnahme über eine kooperierende Station der Klinik bzw. über die Zentrale Notaufnahme  
Diensthabende Ärzte und Ärztinnen/ärztlicher Hintergrund sind durchgehend erreichbar
- Min. einmal **pro Woche 1 Fallbesprechung** zu jedem/r Patienten/in mit min. 3 beteiligten Berufsgruppen  
Im Tagdienst tätige Personen haben vorrangig den Auftrag die Patienten zu Hause aufzusuchen  
Am Wochenende sucht der Pflegedienst die Patienten zu Hause auf und hält telefonischen Kontakt
- Es muss **mindestens ein Kontakt pro Tag** angeboten werden

# Aspekte von StäB

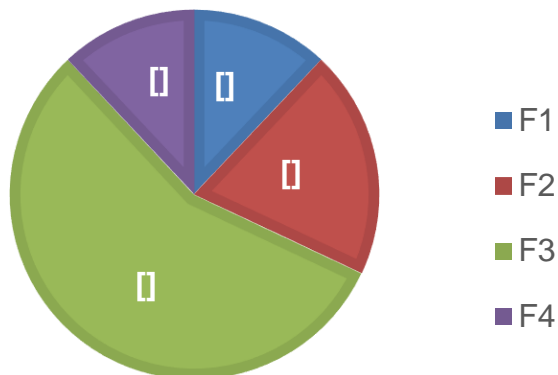
- **StäB entspricht** hinsichtlich der Inhalte sowie der Flexibilität und der Komplexität der Behandlung einer **vollstationären Behandlung**
  - Es werden auch z.B. Entzugsbehandlungen durchgeführt
  - Für jede/n StäB-Patienten/in wird ein individueller Krisenplan erstellt
  - Dieser stellt eine Art „Behandlungsvereinbarung“ dar
  - Ist für alle Beschäftigten der Klinik verbindlich
- **Aufgaben der Pflege:**
  - Aufbau einer intensiven Beziehungspflege
  - Umfeld der Patienten im Sinne einer Sozio-Milieu-Therapie gestalten
  - Qualifizierte psychiatrische Pflege
- **Teilnahme der StäB-Patienten** grundsätzlich an allen nichtärztlichen Therapieangeboten
- **Angehörige** sollten in die Arbeit **mit einbezogen werden**

# Profil der Betroffenen in StäB

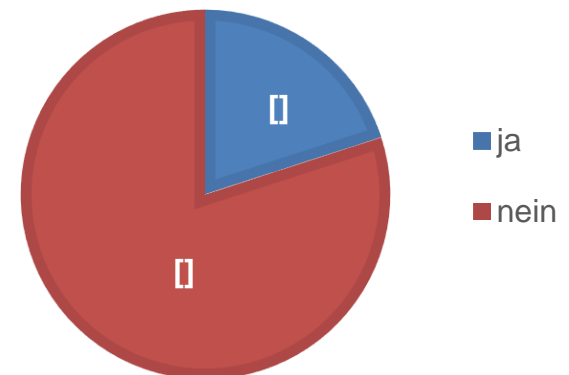
## Analyse von 25 Patienten ( $\sigma$ $n = 8$ )

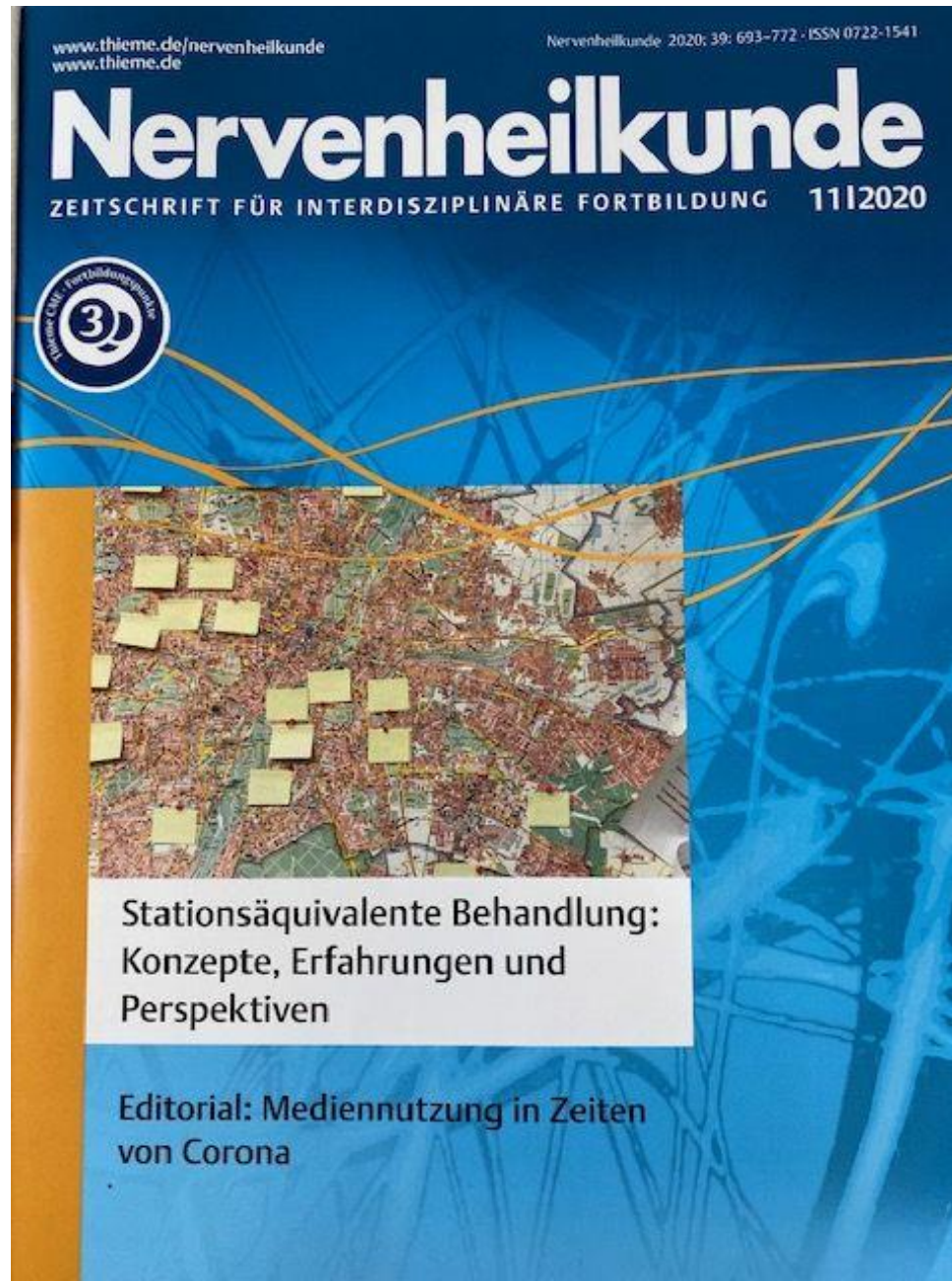
- Alter:  $M = 48.16$  Jahre alt ( $SD = 15.04$  Jahre,  $Min = 21$  Jahre,  $Max = 81$  Jahre)
- Stationäre Vorbehandlungen:  $M = 5.68$  ( $SD = 8.51$ )
- Durchschnittliche Behandlungszeit:  $M = 44.60$  Tage ( $SD = 17.48$  Tage,  $Min = 6$  Tage,  $Max = 78$  Tage)

### Hauptdiagnosen



### Gesetzliche Betreuung





# Feedback von Betroffenen in StäB

*„StäB tut mir gut, weil jeden Tag jemand bei mir ist und ich nicht alleine bin“*

*„StäB ist sehr gut, weil es eine Stunde am Tag nur um mich geht.“*

*„StäB ist ein großer Unterschied zur stationären Behandlung, weil man nicht mehr einer von vielen ist“*

*„Die Entgiftung in StäB war deutlich angenehmer als auf Station, da ich mich zu Hause besser entspannen konnte“*

**Grundtenor: Als Patient erhält man mehr Aufmerksamkeit und die Behandlung ist individueller sowie alltagsnäher!**

# **Good Care @ Home – Vielen Dank für die Aufmerksamkeit**

