
Aufsuchende Behandlung durch die Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
Möglichkeiten und Grenzen

Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker in Rheinland-Pfalz e.V.

07. Juli 2016

Dr. Barbara Klingler-Krausnick

gps

Gem. Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH Mainz

Psychiatrische Institutsambulanz

Gemeinnützige Gesellschaft für paritätische Sozialarbeit

- fasst die ehemaligen sozialen Dienste des PARITÄTISCHEN Rheinland-Pfalz zusammen

Unsere Einrichtungen und Angebote:

- Häusliche Pflege
- Mobile Krankengymnastik
- Wohnheim „Haus am Landwehrweg“
- Psychosoziale Ambulanz
- Kontakt- und Partnervermittlung „Schatzkiste“
- Tagesklinik 1 für Psychiatrie und Psychotherapie
- Tagesklinik 2 Schwerpunkt demenzielle Erkrankungen
- Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)

- **Tagesklinik 1 und 2** mit 24 + 15 Plätzen
seit 1996 (24) bzw. Oktober 2014 (15)
„solitär“,
d.h. nicht in unmittelbarer Nähe zum KH &
eigenständig
- **Psychiatrische Institutsambulanz**
seit 2001

Geschichtliche Entwicklung der PIA

- ◆ Ursprünglich unzureichende Versorgung chronisch psychisch Kranker im Raum Mainz-Bingen,
- ◆ die ihre Behandlungsbedürftigkeit krankheitsbedingt nicht erkennen können
- ◆ nicht dazu in der Lage oder willens sind, vorhandene Hilfsangebote anzunehmen
- ◆ Wartezeiten in eng besetzten Wartezimmern nicht aushalten können

Geschichtliche Entwicklung der PIA

- ◆ „Über“forderung der niedergelassenen Fachärzte
- ◆ Bedarf an zusätzlichen Behandlungsangeboten zwischen voll- oder teilstationärem Krankenhausaufenthalt und ambulanter Facharztbehandlung
- ◆ insbesondere von Hausbesuchen und Heimvisiten

Geschichtliche Entwicklung der PIA

- ◆ Anstieg von Menschen mit Demenz

(ursprünglich waren PIA´s nicht für die Versorgung von Demenzkranken vorgesehen, hat sich durch steigenden Bedarf aber längst geändert, auch auf Wunsch der Hausärzte)

Ermächtigung als PIA

- ◆ Beantragung der Ermächtigung für eine aufsuchende Institutsambulanz, in Trägerschaft der Tagesklinik
- ◆ Die gesetzlichen Grundlagen der Psychiatrischen Institutsambulanzen werden in § 118 SGB V beschrieben:

(Produkt der Psychiatrie Enquete, bundesweit gültig)

§ 118 SGB V

„Psychiatrische Krankenhäuser sind vom Zulassungsausschuss zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten zu ermächtigen. Die Behandlung ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen **Art, Schwere oder Dauer** ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind.“

Art, Schwere oder Dauer

- ◆ Pat. mit schweren und schwersten, meist chronischen oder chronisch rezidivierenden Verlaufsformen psychischer Erkrankungen
- ◆ bei denen eine kontinuierliche und oft auch Personen gebundene Behandlung im Sinne einer Komplexleistung vorzuhalten ist
- ◆ ggf. einschließlich einer aufsuchenden oder nachgehenden Behandlungsweise

Wesentliche Punkte der Vereinbarung

- ◆ Vermeidung und Verkürzung von Krankenhausbehandlung
- ◆ Komplexleistung
- ◆ Multiprofessionelles Behandlungsteam
- ◆ Behandlungskontinuität
- ◆ regionale Versorgungsverpflichtung
- ◆ Überweisung aus der vertragsärztlichen Versorgung oder Zuweisung aus dem stationären Bereich

Leistungsspektrum

- ◆ Amb. Unters./Behandl. zur Vorbeugung von Rückfällen u. Verhütung stat. (Wieder)aufnahme
- ◆ Diagnostische Abklärung komplexer Störungsbilder und Krankheiten
- ◆ Durchführung diagnost. Maßnahmen einschl. körperl. u. medizin.-techn. Untersuchungen, Testpsychologie
- ◆ Ambulante Notfallbehandlung
- ◆ Ambulanter Krisen- und Notfalldienst außerhalb der regulären Dienstzeiten (in Kooperation)

Diagnosen

- ◆ Schizophrenien
- ◆ Affektive Störungen (psych. kranke Mütter)
- ◆ Schwere Persönlichkeitsstörungen
- ◆ Suchtkrankheiten mit Komorbidität
- ◆ Verhaltensstörungen bei Minderbegabung
- ◆ Gerontopsychiatrische Krankheiten

- ◆ ADHS (Einzelfälle)

PIA-Indikation und -Kriterien

- ◆ 2 oder mehr psychiatrische Diagnosen
- ◆ chronischer Zustand
- ◆ wiederholte stationäre Behandlungen
- ◆ mangelnde Krankheitseinsicht oder Behandlungsabbrüche
- ◆ Notfall/Selbst- oder Fremdgefährdung
- ◆ somatische Multimorbidität
- ◆ Immobilität

PIA-Indikation und -Kriterien

Wichtigste Voraussetzung:

- ◆ **Zustimmung des Patienten!!**
- ◆ bzw. bei Menschen mit Demenz die Zustimmung des Betreuers

„Komplexbehandlung“

- ◆ zeitlich hoher Behandlungsaufwand für verlangsamte, krankheitsuneinsichtige, schwerhörige oder fehlsichtige (alte) Menschen
- ◆ regelmäßige Absprachen mit Familie, Wohn- oder Pflegeheim, weiteren Hilfspersonen
- ◆ differenzierte Pharmakotherapie, Testpsychologie, Rücksprache mit Hausärzten
- ◆ Krisen-/Notfallbehandlung (Kooperat. Uni und RFK Alzey)
- ◆ (Behandler) Teambesprechungen
erfordern PIA-Behandlung

Zugangswege zur PIA

- ◆ Überweisung durch Hausärzte
- ◆ Fachärztliche Überweisungen (Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenheilkunde)
- ◆ Zuweisung aus der psychiatrischen Klinik
- ◆ Versicherungskarte nur im Ausnahmefall (kein Hausarzt)
- ◆ Behandlungsschein vom Amt für Soziale Leistungen (vereinzelt – Flüchtlinge)

Finanzierung

- ◆ Pauschale von ca. **150 bis 250 € pro Quartal** in RLP, direkt von der Krankenkasse (weil Klinik), unabhängig von der Anzahl der Kontakte
- ◆ Hessen (LWV) gestaffelte Pauschale nach Anzahl der Kontakte pro Quartal (von ca. 220 bis 70 €)

PIA seit 2001

1600 Scheine / Quartal

12 Ärzte/Innen (TZ > VZ)

1 Dipl.-Psychologin (TZ) in fortgeschrittener
Ausbildung

1 Sozialarbeiterin (TZ)

3 Krankenschwestern (2 FKS TZ / 1 KS TZ)

4 Verwaltungsangestellte (2 TZ / 2 VZ)

Öffnungszeiten Mo-Do 8:00 – 16:30 Uhr; Fr. 8:00-15:30 Uhr

Behandlungsangebote

- ◆ zu ca. 85% arbeitet die PIA Mainz aufsuchend
- ◆ gilt für ALLE Berufsgruppen, gerade auch für die Ärzte (Unterschied zu anderen PIA´s)
- ◆ Ärztliche Diagnostik, Pharmakotherapie, Depotgabe, BE´s (begrenzt), entlastende Gespräche, niederschwellige/modifizierte Psychotherapie, Mutter-Kind-Beh., Angehörigenberatung, ggf. Überweisung zu anderen Fachärzten (z.B. Neurologie, Radiologie)
- ◆ Wartezeit < 4 Wochen

Behandlungsangebote PIA Mainz

- ◆ Behandler aufgeteilt nach Gebieten
- ◆ Pat. Kontakte alle 4 Wo, bei Bedarf (Krisen) öfter
- ◆ Hausbesuche in eigener Wohnung
- ◆ Hausbesuche in Betreuten (Alten)WG´s
- ◆ Visiten in Altenheimen mit Teambesprechungen
- ◆ Visiten in Wohnheimen für psychisch Kranke (HaL, Zoar Heidesheim) mit Teambesprech.
- ◆ Zusammenarbeit mit und Hausbesuche in Obdachlosenheimen (Thaddäusheim und Eglihaus)

Behandlungsangebote PIA Mainz

- ◆ seltener Sprechstd. in den Räumen unserer Institutsambulanz
- ◆ Depotsprechstunde 2 x wöchentlich
- ◆ offene Gesprächsgruppe 1-stündig, 1 x wöchentlich unter Leitung unserer Psychologin
- ◆ Mutter-Kind-Behandlung, inkl. Gruppe
- ◆ Forensische Pat., bedingt entlassen, Bewährungsauflage
- ◆ **Nachgehende Behandlung**

Gelebte integrierte Versorgung

Vernetzung mit

- ◆ Niedergel. Allgemein- und Fachärzten
- ◆ Kontakt- und Beratungsstellen
- ◆ komplementären Einrichtungen (Tagesstätten, Werkstätten, Wohngruppen, Café unplugged, Sozialdiensten, Soziotherapie)
- ◆ Gesetzlichen Betreuern
- ◆ Psychosozialer Ambulanz
- ◆ SPDi

Gelebte integrierte Versorgung

Vernetzung mit

- ◆ Pflegedienst/Sozialstation (priv., öffentl., gemeinnützig)
- ◆ BeKo's/Pflegestützpunkten
- ◆ Tagespflege/Kurzzeitpflege
- ◆ Alten- und Pflegeheimen
- ◆ Gerontopsychiatrische Kliniken/Abteilungen

Kooperation mit der Universitätspsychiatrie und RFK Alzey

- ◆ Die beiden Partner verständigen sich dahingehend, dass die PIA der GPS vorwiegend den Anteil der Patienten übernimmt, die im häuslichen Umfeld und in Wohneinrichtungen aufsuchend behandelt werden müssen und die PIA der Universitätsmedizin diejenigen Patienten, die in der Lage sind, außer Haus Termine wahrzunehmen.

Fazit

- ◆ Pat.- und Angehörigen-orientiertes, individuell zugeschnittenes Versorgungssystem
- ◆ Pat. werden einer fachärztlichen Behandlung zugeführt
- ◆ Stationäre Aufenthalte können vermieden, bzw. reduziert werden
- ◆ Behandlungskontinuität auch bei Verlegung in psychiatrische Wohnheime, bzw. Alten- oder Pflegeheime
- ◆ Aufnahmen in Alters- oder Pflegeheime können verzögert oder vermieden werden

Ausblick

- ◆ (Drohende) Spaltung der Ärzte durch die Honorierungssituation zwischen Niedergelassenen und Angestellten
- ◆ PIA´s haben Existenzängste, weil die Honorarverträge gekündigt wurden und neu verhandelt werden sollen
- ◆ Auf dem Prüfstand stehen die Behandlung in Altenheimen, Nicht-Budgetierung der PIA bzgl. der Verordnungen, Notfall- und Krisenbehandlungen, Pat.klientel (Art, Schwere UND Dauer), Behandlungsdauer, Zugangswege

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit !