

# Ambulante psychiatrische Pflege ist heterogen!

Dieser Überblick erfasst ausschließlich die Situation der APP in der Regelversorgung. Im Rahmen spezieller Verträge zur integrierten Versorgung o.ä. können andere Bedingungen gelten.

Alfred Karsten

Für die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V. (BAPP)

# Begrifflichkeiten

- **APP** = Ambulante Psychiatrische Pflege => der „Ursprungsbegriff“, der genutzt wurde um diese Tätigkeit zu bezeichnen und beschreiben. Diese Bezeichnung wurde viele Jahre vor der ersten Benennung in den Richtlinien „Häusliche Kranken Pflege“ des G-BA (2005) verwendet.<sup>1</sup>
- **pHKP** = Psychiatrische häusliche Krankenpflege (vom G-BA für die Novellierung der Richtlinie HKP 2018 eingesetzter Begriff)

# Beispiele für Abkürzungsvarianten

Abkürzung	Begriff
APP	Ambulante psychiatrische Pflege
APH	Ambulante psychiatrische Hilfen
HKP - Psych	Häusliche Krankenpflege psychiatrisch
APK	Ambulante psychiatrische Krankenpflege
HpK	Häusliche psychiatrische Krankenpflege
amb pP	ambulante psychiatrische Pflege
PKP	Psychiatrische Krankenpflege
Psych - KP	Psychiatrische Krankenpflege
ABP	Ambulante Behandlungspflege Psych
pHKP	Psychiatrische häusliche Krankenpflege (vom G-BA in der Richtlinie HKP 2018 präferierter Begriff)

# „Externe“ Definition

*„Ambulante Behandlungsmaßnahmen, so auch häusliche psychiatrische Krankenpflege, orientieren sich an ärztlich definierten Behandlungszielen. Diese werden entsprechend dem akuten Behandlungsbedarf individuell festgelegt. Häusliche psychiatrische Krankenpflege ist eine zeitlich begrenzte Intervention, um die Folgen einer Erkrankung wirkungsvoll abzumildern und eine Besserung der gesundheitlichen Situation zu erreichen. Die einzelnen Patienten sollen wieder Zugang zu ihren Kompetenzen gewinnen und zu alltagsrelevanten Aktivitäten befähigt werden, indem ihr Funktionsniveau, was Antrieb und Motivation, Belastbarkeit, Ausdauer, Konzentration und Kontaktfähigkeit betrifft, sich weitgehend normalisiert.“ (Gerhard Holler, 2002) <sup>1</sup>*

Dieses Zitat zeigt exemplarisch auf, dass die Pflege nicht als eigenständige Profession betrachtet wird, sondern zum Erfüllungsgehilfen der ärztlichen Behandlungsziele eingesetzt wird. Ein Aspekt in dieser Betrachtungsweise ist es, auf die begrenzenden Rahmenbedingungen hinzuweisen, die eine „Kontrolle“ der pflegerischen Arbeit sichern und diese direkt steuerbar halten sollten.

Diese – mittlerweile inhaltlich veraltete – Sichtweise kollidiert mit dem Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG), in dem die Vorbehaltsaufgaben der Pflege festgelegt wurden (§4).

Demnach steht es ausschließlich examinierten Pflegekräften zu

- die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses
- die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege vorzunehmen

und damit eine Leistung zu erbringen, die nicht ärztlich vorgegeben werden kann.

- Aus dieser Betrachtung heraus erklärt sich auch, weshalb andere Berufsgruppen für die Ausübung der APP /pHKP nicht in Frage kommen.
- Der Einsatz von z.B. Heilerziehungspfleger\*innen in der gemeindepsychiatrischen Versorgung kann, u.a. im Rahmen von Eingliederungshilfen (BTHG) erfolgen und dort die eigenen Stärken im pädagogischen Bereich erfolgreich einsetzen.
  - Diese Berufsgruppe ist allerdings von der Erbringung der APP ausgeschlossen, auch wenn in einer Veröffentlichung des Dachverbandes (2018) eine andere Ansicht vertreten wird.<sup>4</sup>
- Betrachten wir die Aufgabe der gemeindepsychiatrischen Versorgung als einen großen Komplexbereich, dann sind diese, weiteren Berufsgruppe unbedingt zu beteiligen. Ihre Tätigkeit darf dann aber nicht APP (pHKP) genannt werden! In Rahmen einer Komplexversorgung nehmen sie dann definierte, eigene Bereiche ein.

# Tätigkeiten der APP

- Es gibt bundesweit keine verbindlichen oder gesetzlichen Vorgabe der exakten Tätigkeiten der APP
- Diese Situation eröffnet es allen Leistungserbringern, Kostenträgern, Verordnern etc. die Möglichkeit der eigenen Definition dessen, was sie unter APP verstehen und auch welche Qualifikation für die Durchführung erforderlich erachtet wird.
- Hierzu wurden allerdings bereits Ausarbeitungen veröffentlicht und Studien durchgeführt<sup>2</sup>, so dass es „nur“ noch an einer Einigung der Verbände (DvGp, BAPP, DFPP etc.) fehlt um hier selbst geschaffene Rahmenbedingungen zu etablieren

# Tätigkeiten der APP im Detail<sup>3</sup>

- Assessment und Monitoring der psychischen Gesundheit der Patienten (inklusive Pflegeprozess / pflegediagnostischer Prozess)
- Ziel-, Recovery- und Empowerment- Orientierung
- Beziehungsgestaltung
- Patientenedukation und Gesundheitsförderung
- Aktivierung zu elementaren Verrichtungen, Training von Alltagsfertigkeiten und -strukturen
- Training kognitiver Fähigkeiten
- Management somatischer Begleiterkrankungen
- Prävention von Krankheitsepisoden und Hospitalisierung
- Anwendung psychotherapeutischer Techniken
- Management akuter psychischer Krisen
- Zusammenarbeit mit Familienangehörigen / Partnern / anderen Bezugspersonen
- Assessment, Management und Monitoring der Medikation
- Unterstützung / Sichern der ärztlichen Behandlung
- Übernahme von Case-Management-Aufgaben und Kooperation mit anderen Professionen und Diensten, Netzwerkbildung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Qualitätssicherung



# Unterschiede in den Anforderungen

Anforderung an pHKP-Dienst (Regelzulassung!)	Minimum	Maximum
Anzahl der Mitarbeiter*innen	3 VK	7 VK
Qualifikation der Leitung	2 Jahre Berufserfahrung in der Psychiatrie	+ Fachkrankenpflege / SPZA (720h) + Leistungsausbildung (700h)
Qualifikation der Mitarbeiter*innen	2 Jahre Berufserfahrung in der Psychiatrie	+ ausschließlich Fachkrankenpflege / SPZA (720h)
Vergütung (umgerechnet in €/h)	19,50€	85,16€
Behandlungsdauer je „Einheit“	15 Minuten	Mind. 60 Minuten
Zahl der APP-Dienste im Bundesland	0 (z. B. Saarland, S.-H.)	47 Dienste (Nds)
Sonderregelungen: Pauschalvergütung	150,00€ Wochenpauschale Zeitunabhängig!	Ab 1. Minute volle Vergütung bis einschl. 60ste Minute, danach nächste Vergütung (max. 2 Einheiten)
Bündelung / Teilung der Einheiten	Nein = 1 Einheit / Tag	Ja = unterliegt dem Fachdienst bis zur maximalen Verordnungshöhe

## Wesentliche Forderungen zur Weiterentwicklung der Ambulanten Psychiatrischen Pflege sind aus der Sicht des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie u.a.: (2018)

- Kostendeckende Vergütung der Leistung, inkl. Overhead-, Ausfall-, Fahrt-, Vernetzungs- und Vorhaltekosten
- Vergütung aller Leistungen, die für und mit Patient\*innen erbracht werden
- Ermöglichung und Vergütung der gleichzeitigen Tätigkeit zweier Fachkräfte, z.B. bei Behandlungsplanung, Behandlungsanpassung, Netzwerkgesprächen, Krisensituationen etc.
- Einheitliche und erfüllbare Kriterien für die Zulassung als Leistungsanbieter, insbesondere ihrer Einbindung in Gemeindepsychiatrische Verbände oder eine vergleichbare Vernetzung mit regionalen Leistungserbringern

Anmerkung: Im pHKP-Vertrag / Niedersachsen ist die Mitgliedschaft des APP-Dienstes im Sozialpsychiatrischen Verbund verpflichtend! <sup>5</sup>

# Die Gemeinsamkeit der Forderungen

- Die Ziele von der BAPP e.V. und dem Dachverband Gemeindepsychiatrie sind weitgehend identisch
- Unsere identischen Forderungen sind noch lange nicht erfüllt worden
- Wenn eine Zielerreichung gelingen soll, dann wird dieses nur gemeinsam zu bewältigen sein
- Auf eine konstruktive Zusammenarbeit und ein gutes Gelingen in der Sache.

# Vielen Dank

# für Ihre Aufmerksamkeit

<sup>1</sup> = Holler, G., 2002, Ambulante psychiatrische Versorgung in ausgewählten Orten Niedersachsens, Projektbericht des Arbeitsbereiches Versorgungsforschung, <http://www.bapp.info/>, interner Bereich [03.01.2018]

<sup>2</sup> = Richter, D., Hahn, S., 2009, Formelles und informelles Aufgabenprofil in der ambulanten psychiatrischen Pflege aus Sicht von Pflegenden: Eine Meta-Synthese, Verlag: Hans Huber; Richter, D.; Schwarze, T.; Hahn, S. 2014: „Was ist gute psychiatrische Pflege?“ Psychiatrische Pflege Heute 2014: 20: 125-131. Stuttgart, New York: Georg Thieme; BAPP, Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e.V.; Homepage, Downloads, BAPP Papiere <http://www.bapp.info/texte/taetigkeiten.pdf> [02.01.2018]); Weißflog, S., Schoppmann, S., Richter, D., 2016, Aufgaben und Tätigkeiten der Ambulanten Psychiatrischen Pflege in der Schweiz und in Deutschland: Ergebnisse eines länderübergreifenden Forschungsprojektes, Pflegewissenschaft 3 / 4-2016, 18. Jahrgang, S.180-191; Holler, G., 2002, Ambulante psychiatrische Versorgung in ausgewählten Orten Niedersachsens, Projektbericht des Arbeitsbereiches Versorgungsforschung, <http://www.bapp.info/>, interner Bereich [03.01.2018]

<sup>3</sup> = [https://www.bapp.info/archiv/Alfred-Karsten\\_Facharbeit-Begriff-APP.pdf](https://www.bapp.info/archiv/Alfred-Karsten_Facharbeit-Begriff-APP.pdf)

<sup>4</sup> = 2018-11-01\_Positionspapier\_DV\_AG\_APP, Dachverband Gemeindepsychiatrie