Therapeutische Strategien müssen sich den Bedingungen der Normalität anpassen -

Zur Praxis des „Home-Treatment“ (Stationsäquivalente Behandlung)

am Beispiel der Klinik Geesthacht
Kreis Hrzg. Lauenburg: 192.000 Einwohner

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>2007 (3 Stationen)</th>
<th>2013 (1 Station) / 2014/15</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Stationär:</td>
<td>17.539</td>
<td>7.455 → &lt; 7.000</td>
</tr>
<tr>
<td>Tageskliniken: in Mölln</td>
<td>4.107</td>
<td>3.968</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>in Schwarzenbek</td>
<td>3.935</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>psychosomatische Tagesklinik</td>
<td>3.437</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Akut Tagesklinik</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Home-Treatment- / CR- Team</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ambulanz / PIA</td>
<td>2.800 (Patienten)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>4.062 (Patienten)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Verteilung VWD vollstationäre Patienten
Anzahl der Wiederaufnahmen PSY Vollstationär

Anteil der Patienten

Anzahl der Aufnahmen

1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2012
2013
2014
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>73,1%</td>
<td>72,4%</td>
<td>70,5%</td>
<td>71,8%</td>
<td>71,5%</td>
<td>67,6%</td>
<td>67,9%</td>
<td>71,8%</td>
<td>72,1%</td>
<td>67,6%</td>
<td>67,4%</td>
<td>71,4%</td>
<td>72,1%</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>15,9%</td>
<td>15,2%</td>
<td>16,3%</td>
<td>15,8%</td>
<td>14,4%</td>
<td>17,6%</td>
<td>19,0%</td>
<td>15,5%</td>
<td>16,5%</td>
<td>17,5%</td>
<td>19,8%</td>
<td>15,3%</td>
<td>16,5%</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>7,2%</td>
<td>6,5%</td>
<td>7,3%</td>
<td>5,8%</td>
<td>5,6%</td>
<td>6,0%</td>
<td>7,2%</td>
<td>5,7%</td>
<td>5,7%</td>
<td>6,7%</td>
<td>6,8%</td>
<td>6,3%</td>
<td>4,8%</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>2,4%</td>
<td>2,0%</td>
<td>2,9%</td>
<td>2,4%</td>
<td>3,4%</td>
<td>4,2%</td>
<td>2,4%</td>
<td>3,3%</td>
<td>1,9%</td>
<td>3,6%</td>
<td>2,5%</td>
<td>3,6%</td>
<td>3,0%</td>
</tr>
<tr>
<td>&gt;4</td>
<td>1,4%</td>
<td>3,9%</td>
<td>3,0%</td>
<td>4,2%</td>
<td>5,1%</td>
<td>4,6%</td>
<td>3,5%</td>
<td>3,8%</td>
<td>3,9%</td>
<td>4,7%</td>
<td>3,5%</td>
<td>3,4%</td>
<td>3,6%</td>
</tr>
<tr>
<td>Summe</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
<td>100%</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Anzahl Wiederaufnahmen

relativer Anteil Patienten

2010: 72,21%
2011: 69,68%
2012: 71,05%
2013: 70,05%
2014: 75,04%
2015: 71,89%

1. 69,68%
2. 16,51%
3. 4,81%
4. 3,03%
>4. 3,44%

1. 15,95%
2. 71,05%
3. 13,43%
4. 7,99%
>4. 7,13%

1. 14,31%
2. 71,05%
3. 14,48%
4. 7,99%
>4. 6,99%

1. 5,75%
2. 71,05%
3. 5,75%
4. 7,99%
>4. 7,99%

1. 3,74%
2. 72,21%
3. 3,74%
4. 7,99%
>4. 3,36%

1. 2,83%
2. 71,89%
3. 4,89%
4. 7,99%
>4. 3,33%

1. 4,20%
2. 71,89%
3. 4,20%
4. 7,99%
>4. 2,83%

1. 5,32%
2. 75,04%
3. 5,32%
4. 7,99%
>4. 2,83%
„Kopfzahl“: Psychisch kranke Bürger

- 2007: 1.749
- 2015: 2.200 bei 192.000 Einwohner

Medikamentenverbrauch: - 29% in der PIA
Mensch als Beziehungswesen: 
Mensch, Körper, Lebensfeld sind „embodied“

Das Wirkgefüge hinter den Symptomen

- Beziehungen zwischen Mensch u. Lebenswelt: embodied communication, Zwischen-Leiblichkeit, Leibgedächtnis als implizites Gedächtnis, Resonanz

→ gelingendes Leben: harmonische Beziehungen / Resonanz

→ länger dauernde Disharmonien / Inkonsistenz

- Fenster öffnet sich für psychische Störungen: Leid, Symptome
- Suche nach passenden Antworten
Mit-Welt: Eindruck und Ausdruck

- präsent-konkrete Ebene (Sein; Choreographie)
- abstrakt-digitale Ebene (Leben als Er-Leben: Bedeutungen, Narrative)

Länger anhaltende Widersprüchlichkeiten, Disharmonien (Synchronie sinkt):

- Fähigkeit, leben als Leben zu Er-Leben wird blockiert
- präsent-konkrete Ebene dominiert
Für alte Menschen ein Muss: Mobiles Kriseninterventionsteam

- Wer will mit 70, 80, 90 noch in die Psychiatrie?

- besondere Vulnerabilität des alten Menschen/
- implizites Gedächtnis als Leibgedächtnis

- Exklusion meidend, Inklusion während!
Deklaration von Madrid, UN-Behindertenkonvention, Grundgesetz, World Psychiatric Association

- Behandlung an der am wenigsten restriktiven Behandlungsform
- Partnerschaftliche Umgang, Ziel: persönliche Autonomie
- Individueller Behandlungsplan
- Prinzip der am besten zur Verfügung stehenden Behandlungs- und Versorgungsform
- Behandlung durch die Klinik möglichst freiwillig
- Behandlung in der Gemeinde, zu Hause
- Zwang nur als letztes Mittel,....
Metamorphosen (Ovid)

„In nova fert animus dicere formas corpora“

„... Gestalten in neuen Formen will ich besingen“
Mobiles Kriseninterventions-Team:

Der Ort des Lebens ist Ort der Behandlung zur rechten Zeit

- ein Team für einen Sektor (30.000 - 60.000 Bürger)
- ohne Ansehen der Diagnose
- zur Vermeidung oder Abkürzung einer stationären Aufnahme

Reaktion:
- unmittelbar, sofort, < 24 Stunden
- flexible Reaktion zum Aufbau einer verlässlichen und kontinuierlichen Behandlung / Assistenz
tgl. Übergaben/ Monitoring: Weiße Tafel
4 Mobile Krisen-Interventions-Teams:
dezentral im Versorgungsgebiet

- 1-2 Ärzte
- 1-3 Ergotherapeuten
- 1-2 Sozialarbeiter
- 1-2 Psychologe
- 2-5 Pflegekräfte
- 2-3 Genesungshelfer / Peer-support / Psychiatrie-Erfahrene

Transdisziplinär zuständig für einen Sektor von

30.000 - 60.000 Bürger
Schwere psychische Erkrankungen

- Psychosen
- Manische und
- Depressive Phasen mit und ohne
- Suizidalität
- Entzug bei Abhängigkeit
- Verwirrtheitszustände, Desorientiertheit,
  Delir bei dementieller Entwicklung

Allerdings:

Der Alltag ist nicht spezialisiert!
3 werden eins: FUSIONS-Station

Im Lebensfeld: Leben und Er-Leben
Auf Station: nur Er-Leben

→ Das Lebensfeld ist der blinde Fleck für die Klinik

- Live-Konferenzen: „Live is Life“
- Therapeutisches Fenster!
- 24 Stunden Funktion: Alternativen?
- Übergänge/ Kontinuität herstellen
- Zwang/ Psych-KG: von 95/J auf 49/J gefallen
Abhängigkeit

- gegenseitig aufeinander eingespielter Umgang

- Zäsur: durch notwendigen Entzug z.B. (A-Synchronie?)

- über Community Reinforcement Approach (CRA)
- mit oder ohne Antabus / Baclofen plus Coaching als Er-möglichungsmittel

„Neues“ Spiel (Synchronie auf mittlerem Niveau) auf anderer Ebene
Haushaltsgemeinschaften: ambulante Wohnpflegegruppen mit 24 Std. Assistenz
Für alte Menschen ein Muss: Mobiles Kriseninterventionsteam

- besondere Vulnerabilität des alten Menschen/ Leibgedächtnis
- Exklusion meidend, Inklusion während!

Bochumer Untersuchung:
- Mediane Überlebenszeit: in Pflegeheimen: 29,2 Monate zu Hause: 55,5 Monate
Krisen-Familien, Gastfamilien

<table>
<thead>
<tr>
<th>Stadt</th>
<th>Aufenthaltsdauer</th>
<th>Empfang</th>
<th>Hotel- &amp; Therapie</th>
<th>Entlassung</th>
<th>Klinikaufenthalt</th>
<th>Stigmatisierung</th>
<th>Zufriedenheit insgesamt</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Zürich</td>
<td>21 Tage</td>
<td>++</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td>-</td>
<td></td>
<td>+++</td>
</tr>
<tr>
<td>Denver</td>
<td>10 Tage</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>++</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Madison</td>
<td>&lt; 1 Wo (89%)</td>
<td>+</td>
<td>+</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>+++</td>
</tr>
<tr>
<td>Lille</td>
<td>2 Wo</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>+++</td>
</tr>
<tr>
<td>Tonder</td>
<td>&lt; 1 Wo (95%)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>-</td>
<td></td>
<td>++</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Arbeit - Kollegialität - Tätige Gemeinschaft

- Beantwortetes Sein und Wirken
- „Jeder Mensch will notwendig sein!“
- „Jeder Mensch will für andere Bedeutung haben
- Zuverdienst als haltendes Netz

- Arbeitsassistenz vor Ort (supported employment) über: Budget für Arbeit
- Bundesteilhabegesetz: Budget für Arbeit

- Peer-support (Ex- / Ins- ler) / ABC-Team
- → „Pflege nach Mass“, Ergotherapie

Arbeit der wichtigste Normalisierungs-beschleuniger
Sowohl fürs arbeiten wie fürs wohnen gilt:

Erst platzieren, dann trainieren/therapieren!!
Immobilientherapie:
Wohnst du noch oder lebst du schon?

Housing First

Normale Wohnungen mit Mietvertrag

Normale Wohnungen mit speziellem (Nutzungs-)Vertrag

Trainingswohnungen, betreute Wohngemeinschaften etc.

Eingangsstufe

Begleitende flexible persönliche Hilfen
Suche nach Resonanz im Sozialen Raum: Fallunspezifische Arbeit

- Gelegenheiten als Valenzen lassen
- Fähigkeiten und Talente der Patienten zu
- Potenzen werden

→ Professionelle Hilfe muss Gelegenheiten für wechselseitiges Helfen schaffen
Das Regionale Budget (Start 10/2008):

- Stationärer Bereich (50 Betten) : 3,7 Mill.
- Teilstationärer Bereich (43 Plätze) : 1,3 Mill.
- Ambulanz (ca. 2.800 Scheine) : 1,0 Mill.
- Ambulante Ergotherapie : 1,0 Mill.

Summe: ca.: 7,0 Mill.

Mittlerweile nach:

§ 64 b SGB V bis 2022: „Köpfe“: 1.749 → 2.200 (2015)

Im Psych-VVG (ab 2017)

Delegieren und Dezentralisieren (Gesamt-Budget), um stationsäquivalente Behandlung/ Versorgung abzusichern, möglich!

(SGB V §§ 115 d, 293 ; KHG § 2)
in-vitro-Psychiatrie → in-vivo-Psychiatrie

Konventionelle Psychiatrie:
Patienten verlassen ihren Kontext, ihr Zuhause, um Hilfe in der Klinik zu suchen. Symptome und Verhalten sind ohne Kontext sinn-los. Patient wird entkontextualisiert (Gift insbes. für alte Menschen)

→→→

Post-Psychiatrie:
Die psychiatrisch Tätigen verlassen ihren Kontext, die Klinik, während die Patienten in ihrem Lebenskontext verbleiben können. Der Sinn wird rehabilitiert: → wirksamer
Zwischen Nachdenken, Handeln und Strukturen: Phasen des Wandels

1: Info; Gründe, Trockenübungen

2: Beginn der Umsetzung in der alten Struktur: Test

3: Neue Struktur und weitere Umsetzung: Bewährung

4: Konsolidierung und weitere Reflexion

Neue Schleife:
1` Reflexionen
2` Nachbesserung: Weitere Umsetzung in der neuen „alten“ Struktur
3` Veränderung der „neuen“ Struktur
4` Konsolidierung und weitere Reflexion → → nächste Schleife
Transition: Phasen des Wandels

1: Neue Entwicklungen, neue Formen
   → Unzufriedenheit entwickelt sich,

2: Inkongruenz/ Dysharmonie am größten:
   emotional heikel, labilste Phase:
   Krankenstand hoch; Cave: → Tempo

3: Misstrauen, Neugier, Hoffnung,
   Aufbruch oder Rückfall ?

4: Noch verbesserungsfähig !
Die Hymne

„Live is Life“

Hit der österreichischen Gruppe Opus