

«Ich wünsche mir ein Psychiatriepflege-RAV...»

Vor dem Hintergrund der erwünschten «Ambulantisierung» der Gesundheitsversorgung ist die ambulante Psychiatriepflege ein wichtiges, aber zuwenig bekanntes Angebot. Welche «Horizonte» die ambulante psychiatrische Pflege im Blickfeld hat, war das Thema der 12. Fachtagung Ambulante Psychiatrische Pflege des Vereins APP.

Text: Martina Camenzind

«Welches Setting ist das richtige?» – mit dieser Frage eröffnete Stefan Kuhn die Fachtagung Ambulante Psychiatrische Pflege Ende März in der Klinik St. Urban. Der Gastgeber der Tagung, Pflegedienstleiter der stationären Dienste der Luzerner Psychiatrie (lups) skizzierte aktuelle Trends in der psychiatrischen Versorgung. Auch in der Psychiatrie sei

die Ambulantisierung im Gang, weg vom stationären Aufenthalt zu Home Treatment, Tageskliniken und Angeboten der integrierten Versorgung. Wenn der Grundsatz «ambulant vor stationär» auch in der Psychiatrie gelten soll, betrifft das logischerweise die ambulante psychiatrische Pflege (APP) besonders.

Lücken in der Finanzierung

Die ambulante psychiatrische Pflege war und ist sehr divers, wie Regula Lüthi, ehemalige Pflegedirektorin der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel betonte. Das betrifft sowohl die Settings als auch die Leistungserbringer:innen. APP gibt es in Ambulatorien, und Tageskliniken, als aufsuchende



Eitel Sonnenschein ist am Horizont nicht auszumachen. Die ambulante psychiatrische Pflege wird sich globalen Megatrends und den Folgen der aktuellen Krisen stellen müssen.

12. Ausgabe

Die Fachtagung Ambulante Psychiatrische Pflege wird vom Verein Ambulante Psychiatrische Pflege (VAPP) gemeinsam mit Partnern durchgeführt und findet jährlich an wechselnden Orten statt. Die Tagung hat den Anspruch, die aktuelle «state of the art» der APP zu zeigen und gleichzeitig einen starken Praxisbezug herzustellen. Um die Unabhängigkeit zu sichern, verzichtet die Fachtagung auf Sponsoring und das Organisationsteam arbeitet ehrenamtlich. Patient:innen sind zum Preis von 20 Franken zur Teilnahme eingeladen.

Die nächste Ausgabe findet am 23. März 2023 in der Klinik Waldau der UPD Bern statt.

**www.vapp.ch
fachtagung-app.ch**

.....

Psychiatriepflege, durch Spitexorganisationen mit oder ohne spezialisierte psychiatrische Teams, oder durch zahlreiche freiberufliche Pflegefachpersonen, die alleine oder in Teams arbeiten. Ihnen gemein ist die unsichere Finanzierung, die von Kanton zu Kanton und zum Teil von Gemeinde zu Gemeinde unterschiedlich geregelt ist. «Ambulant vor stationär» ist für Regula Lüthi daher ein «Lippenbekenntnis»: «Ambulante Angebote werden nicht aufgebaut, weil Angst da ist, dass sie nicht finanziert werden». Mit der einheitlichen Finanzierung von ambulant und stationär (EFAS) gebe es aber einen Schimmer am Horizont. EFAS steckt aktuell aber noch im Parlament fest. Folglich müsse man immer noch als Modell- oder Pilotprojekte um die Finanzierung kämpfen.

Qualität messen und sichern?

Die zentrale Frage, die Regula Lüthi in ihrem Referat behandelte, war die Qualität der APP und wie sie gemessen werden kann. Bei Qualität gehe es um

Transparenz: Warum ist die psychiatrische Pflegefachperson im ambulanten Setting besser? Wie sieht es mit der Krankheitslast aus, den Angehörigen, der Alltagsbewältigung? Welche Gütekriterien werden angewendet? Eine systematische wissenschaftliche Begleitung der psychiatrischen Spitex oder der freiberuflichen ambulanten Psychiatriepflege finde kaum statt, weil Gütekriterien fehlen, so Lüthi.

Wie aber kann die Qualität der APP überhaupt gemessen werden? Lüthi verwies dazu auf Ansätze der «Value based Health Care», die nicht nur im somatischen, sondern auch im psychiatrischen Bereich zu Anwendung kommen müssen. Werkzeuge dazu seien PROMs (Patient Reported Outcome Measures), mit denen die Qualität aus der Sicht der Betroffenen gemessen werden kann (siehe www.ichom.org) oder die Methode der interprofessionellen Peer-Reviews, bei welchen externe Fachpersonen beigezogen werden (z.B. Allianz Peer Review CH, auf hplus.ch).

Wenn von Qualität die Rede ist, ist die Frage der Bildung nicht weit. Für Lüthi ist klar: Die Psychiatriepflege braucht ihren Platz in der generalistischen Grundbildung. Weiter braucht es Fort- und Weiterbildungen, damit die Fachleute über das aktuelle psychiatrische Wissen verfügen, idealerweise kombiniert mit eigener psychotherapeutischer Erfahrung. Auch die Bildungsniveaus in den Teams müssen angeschaut werden. «Es gibt aktuell keinen Skill-Grade-Mix in den Teams». Diese seien meist organisch gewachsen, Strukturen würden nicht hinterfragt. Das sei aber keineswegs nur ein Problem der Pflege: «Auch viele Psychiater:innen werden gemeinsam mit ihren Patient:innen gemächlich alt», ohne dass genauer hingeschaut wird. Die APP könne bezüglich Qualitätssicherung eine Vorreiterrolle einnehmen, betont Lüthi.

Das System in Bewegung bringen

Die Ausführungen von Regula Lüthi kommen fast einem Auftrag an Dr. Anna Hegedüs gleich: Sie ist Dozentin der neu geschaffenen Tenure Track Position für psychiatrische Pflege an der Berner Fachhochschule (BFH). Deren Schwerpunkte sind die ambulante Psychiatriepflege sowie die Schnittstellen zwischen Versorgungsbereichen. Auch

Anna Hegedüs machte klar, dass das Credo «ambulant vor stationär» nicht umgesetzt ist. Es gebe in der Schweiz zwar eine mehrheitlich gute Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Doch sie sei zu stark auf den akut-stationären Bereich ausgerichtet, sowohl was die Finanzierung betrifft, als auch die Ausbildung. Betroffene treffen auf Zugangshürden, ihre Präferenzen und psychosozialen Bedürfnisse werden nicht ausreichend berücksichtigt. Dazu kommt der sattem bekannte Mangel an qualifizierten Pflegefachpersonen, die folglich unter einer grossen Arbeitsbelastung leiden, woraus eine hohe Fluktuation resultiert.

Gleichzeitig findet sich die Gesellschaft in einem tiefgreifenden Wandel, dem sich auch die (ambulante) psychiatrische Pflege stellen muss: Hegedüs verwies auf globale Megatrends wie Gesundheit als Lifestyle, Individualisierung, Digitalisierung und Robotik, Gender Shift, die Silver Society – um nur einige zu nennen. Konkret wird sich die APP einer veränderten Klientel gegenübersehen, mit anderen Ansprüchen und Bedarfen, mit einer höheren Individualisierung, der Fokus wird sich verändern und auch (ethische) Fragen wie die Abwägung «Sicherheit» vs. «Autonomie» stellen sich immer neu. In der Folge werden sich neue Arbeitsweisen





Martin Glauser

«Der Alltag ist das grösste Problem.» Mit ambulanter psychiatriepflegerischer Versorgung könnten beginnende Krisen aufgefangen werden.

und Arbeitsfelder eröffnen. Stichworte dazu sind gemäss Anna Hegedüs die Prävention, Public Mental Health Nursing, Trauma. Dazu kommen die vermehrt gewünschte interprofessionelle Versorgung, digitale Möglichkeiten, neue Rollen (z.B. APN, Peers, Angehörige...), oder auch neue Arbeitsmodelle (Buurtzorg, «Über»-Pflege).

All diese Aspekte erfordern die stetige Weiterentwicklung der APP – in der Praxis, in der Aus- und Weiterbildung, in der Forschung, in Politik und Verwaltung. Ziel sei eine flächendeckende, etablierte, flexible und finanzierte ambulante psychiatrische Versorgung mit einer massgeblichen Rolle der APP. «Das System muss in Bewegung kommen», so Hegedüs.

Was sagt die «Service Userin»?

Mit ambulanter psychiatrischer Pflege wäre für Sabine Rühl-Andersson wohl einiges anders gelaufen. Sie skizzierte ihre Vision der ambulanten psychiatrischen Pflege als Nutzerin – als Mensch mit psychischer Erkrankung. Die wissenschaftliche Mitarbeiterin der BFH im Bereich User Involvement, studierte Kunstwissenschaftlerin und Germanistin ist verheiratet mit einem Psychiatriepflegefachmann – dank dem «es funktioniert», wie sie mehrfach sagte. «Der Alltag ist das grösste Problem», erklärt Sabine Rühl-Andersson. Sie ist überzeugt, dass mit einer ambulanten Versorgung der Kreislauf Krise – Klinik – Austritt hätte durchbrochen werden

können. Sie hat nach einem Modell für ein ambulantes pflegerisches Pflegenetz gesucht, und wurde beim System der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) fündig. So würde man wissen, wo man sich bei beginnender Krise melden kann. «Dann würde es heissen: Frau Rühl, am Montag, 10 Uhr bei Frau X. Termine einhalten kann ich.» Mit niederschwelliger Unterstützung in einem ambulanten Setting, in dem Selbstbestimmung möglich ist, könnte frühzeitig Stabilität gegeben und der stationäre Aufenthalt vermieden werden. Wie wichtig ein ambulantes Psychiatriepflegenetz wäre, habe auch die Covid-Pandemie gezeigt, in der Klinikaufenthalte «keine Option» waren.

Wohin geht die Reise?

Die Schilderungen der Nutzerin zeigten deutlich auf, dass ambulante psychiatrische Pflege einem Bedarf entspricht. Doch muss wohl festgestellt werden, dass das Wissen über das Angebot in der Gesellschaft nicht wirklich verbreitet ist, wie Esther Indermaur feststellte. Die Pflegeexpertin APN und Leiterin der Spitex Thurvita AG ergänzte ihr Tagungsfazit mit eigenen Schwerpunkten. Ein Problem der APP ist, dass sie seit 2020 nur noch von den Kassen vergütet wird, wenn eine psychiatrische Diagnose vorliegt. Dazu kommen die generellen Unsicherheiten bei der Finanzierung. Der Kanton Bern etwa habe seine Vorreiterrolle in der APP in den letzten Jahren zunichte gemacht, wie Udo

Finklenburg, freiberuflicher Pflegefachmann, Präsident des Vereins APP und Mitorganisator der Tagung im Pausengespräch erklärt.

Die APP müsse sich ehrlich und selbstkritisch fragen, was sie wirklich macht, forderte Indermaur: «Sind wir wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich? Denn Wirtschaftlichkeit ist auch eine Verantwortung». Man müsse PROMs und Erfahrungsberichte ernst nehmen, Interventionen begründen und ausweisen. Die APP müsse sich weiterentwickeln und sich, vor dem Hintergrund des «Riesenproblems» Personalmangel, auch fragen, wer APP macht. Nur tertiär ausgebildete Pflegefachpersonen oder auch FaGe, Pflegenden SRK, Peers, Angehörige? Welche Ausbildung braucht es, welche Weiterbildungen, und wieviel davon? Wie wird im Netzwerk zusammengearbeitet, in der Familie, im Dorf, im Quartier und interprofessionell? Wie passt sich APP an neue Gegebenheiten an, etwa an eine sich verändernde Klientel? Dabei gehe es nicht nur um den Einfluss der von Anna Hegedüs genannten Megatrends, sondern auch um Long Covid, Flüchtlinge – Stichwort Ukrainekrieg – Migrant:innen.

Die APP müsse aktiv sicht- und nutzbare Angebote machen, Finanzierungsmöglichkeiten finden – und sie nicht nur suchen, forderte Indermaur. Sie müsse offen sein und dürfe sich nicht mit dem Argument «Aber bei meinen Patient:innen geht das nicht...» zurücklehnen.

Um das von der Service-Userin gewünschte Netz von APP bereitstellen zu können, mit einer situationsangepassten, schwellenarmen Begleitung, die Hoffnung vermittelt und vernetzt ist, braucht es gemäss Indermaur aber auch mehr berufs- und bildungspolitisches Engagement: «Wenn es darum geht, neue Profile zu entwickeln, wie aktuell gerade die Berufsprüfungen und höheren Fachprüfungen, melden sich immer die gleichen fünf Knochen...»

In der ambulanten psychiatrischen Versorgung hat die Pflege einiges zu bieten. Damit die Menschen sie nutzen können, brauche es Zusammenarbeit, Engagement und Vernetzung, forderte Indermaur. Gerade dafür seien Tagungen wertvoll: «Gehen Sie an Tagungen, und bleiben Sie für den Apéro. Und wenn die Zeit für die Tagung nicht reicht, dann gehen Sie an den Apéro!»