

Neuland: Niedersächsischer Pflegedienst holt psychiatrische Pflege nach Hause

Erfolgreich Therapien entwickelt



Der Altersdepression keine Chance: Mit gerontopsychiatrischer Pflege holt der Pflegedienst Caspar & Dase Senioren aus der Isolation.
Foto: Caspar & Dase

Wie soll ein Psychiater einen Messie in der aufgeräumten, oft sterilen Umgebung seiner Praxis therapieren? Psychische Krankheiten spielen sich in der Regel zu Hause ab oder haben sich dort manifestiert. So liegt es nahe, solche Probleme in den eigenen vier Wänden zu bewältigen. 2004 wurden die Grundvoraussetzungen geschaffen, genau dort anzusetzen und gezielt zu therapieren: Leistungen der psychiatrischen Pflege sind seitdem Bestandteil der Richtlinie über die Verordnung von Häuslicher Krankenpflege, der HKP-Richtlinie. Der Pflegedienst Caspar & Dase aus der Wedemark in der Region Han-

nover hat als einer der ersten Pflegedienste bundesweit die Chance ergriffen, sein Unternehmen um den Bereich Psychiatrie zu erweitern. Er zählt damit zu einem der wenigen Pflegedienste in Niedersachsen, die Patienten mit psychischen Krankheiten zu Hause versorgen. Die wichtigsten Ziele, die sich der Pflegedienst gesetzt hat, sind Krisen zu vermeiden und stationäre Unterbringung überflüssig zu machen.

Seit 2008 ist Caspar & Dase als (geronto)psychiatrischer Pflegedienst zugelassen. Mit der Vorbereitung hat er bereits 2006 begonnen. Heute können die Brüder Kai und Jan Dase, die 2011 die Leitung

Ist die Qualifikationshürde einmal genommen, lassen sich mit ambulanter psychiatrischer Pflege durchaus schwarze Zahlen schreiben. Der Pflegedienst Caspar & Dase muss darüber hinaus viel Aufklärungsarbeit leisten, um sich seinen Vorsprung in diesem noch jungen Betätigungsfeld der Häuslichen Pflege zu sichern.

Von Thordis Gooßes

des Pflegedienstes übernommen haben, 18 Therapieplätze vorweisen. Rund 60 der insgesamt 300 Patienten des Pflegedienstes sind psychisch krank. Um sie kümmern sich acht speziell qualifizierte Mitarbeiter des 50-köpfigen Teams, darunter psychiatrische und gerontopsychiatrische Fachkräfte und zwei Leitungskräfte.

Um diese Kollegen auf ihre anspruchsvolle Tätigkeit vorzubereiten, hat der Pflegedienst einiges investiert: „Die Qualifikation der Mitarbeiter kostet uns mindestens 5 000 Euro pro Person, inklusive kompensierter Ausfallzeiten“, erläutert Pflegedienstleiter Jan Dase.

Auch anschließend fallen höhere Fortbildungskosten an, denn Therapien müssen individuell zugeschnitten werden. „Das hierfür erforderliche Fachwissen spielt sicherlich in der Spitzenliga der Pflege mit“, schätzt Jan Dase. Man müsse schnell und flexibel reagieren können. Dazu kommen Kosten für Teambesprechungen und Supervision. „Wegen der sehr hohen Belastung, sich mit psychiatrischen Krankheiten auseinanderzusetzen, müssen Mitarbeiter lernen, die innere Mauer für zu Hause aufzubauen“, so der examinierte Altenpfleger, der sich zur gerontopsychiatrischen Fachkraft fortgebildet hat.

Fachkräfte aus den eigenen Reihen qualifiziert

„Auch das Zulassungsverfahren ist irre kompliziert“, ergänzt Kai Dase, der sich um die kaufmännische Leitung kümmert. Ein psychiatrischer Pflegedienst muss pro Woche mindestens 115 Stunden Mitarbeiterkapazitäten vorhalten, verteilt auf fünf Mitarbeiter, die alle examiniert und zusätzlich psychiatrisch ausgebildet sind im Umfang von 200 bis 350 Stunden, inklusive Fremdpraktika. Dazu kommt noch eine Leitungskraft, die mindestens 940 Stunden Fortbildung absolviert haben muss, seit fünf Jahren psychiatrisch arbeitet, davon bereits drei Jahre in leitender Tätigkeit. „Solche Mitarbeiter gibt es nicht am Markt. Wir haben alle aus den eigenen Reihen qualifiziert“, so Kai Dase. Der Vorteil: Die Mitarbeiter konnten sich in einzelnen Ausbildungsteilen gegenseitig unterstützen.

Selbst wenn die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt sind, müssen Pflegedienste die Therapie auch qualitativ erbringen können. Eine gewisse Größe ist erforderlich, um über einen Zeitraum von vier Monaten eine Bezugspflege sicherzustellen. Das ist der maximal verordnungsfähige Zeitraum für



Jan Dase,
*Geschäftsführer,
ist für die Pflege
bei Caspar &
Dase verant-
wortlich*



Kai Dase,
*Geschäftsführer,
leitet den kauf-
männischen
Bereich des
Pflegedienstes
Caspar & Dase*

► Problem + Lösung

Problem: Insbesondere im ländlichen Raum gibt es oft nur wenige Neurologen und Psychiater. Patienten müssen für die Therapie weite Wege in Kauf nehmen. Auch zeitliche Abstände zwischen einzelnen Arztbesuchen sind lang, sodass der Patient zu Hause mit seiner Krankheit allein ist, wenn er sich nicht stationär behandeln lässt.

Lösung: In enger Kooperation mit dem Facharzt kann ein Fachpflegedienst die regelmäßige psychiatrische Pflege zu Hause erbringen und die Therapie, delegiert vom behandelnden Arzt im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege, übernehmen.

Häusliche
Pflege

psychiatrische Pflege mit abnehmender Frequenz, die so genannte Rückzugspflege.

Der Arzt ist die Drehscheibe

Die ärztliche Therapie läuft in der Regel parallel zur ambulanten psychiatrischen Pflege. Im ländlichen Raum ist die Facharztdichte oft gering. In enger Kooperation mit dem Arzt übernimmt der Pflegedienst dann die Therapie, delegiert in die Häusliche Krankenpflege „Wichtig ist die Kooperation – die Drehscheibe“, sagt Kai Dase. Das bedeutet medikamentöse Einstellung bzw. Unterstützung und therapeutische Arbeit durch den Arzt und Weiterführung durch den Pflegedienst. Dazu gehört die Rückmeldung an den Arzt und zum Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) per Dokumentation. Basis ist der bapp-Fähigkeitsbogen der Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege e. V. (bapp), anhand dessen der Arzt die Verordnung ausstellt,

die der Pflegedienst ausführt. Caspar & Dase hat sein Dokumentationssystem 2009 eins zu eins diesen Anforderungen angepasst. „Das hat kein anderer Pflegedienst“, ist Kai Dase sicher. „Ein Dokumentationssystem gab es bis dato nur für den stationären Bereich, wir mussten alles selbst entwickeln.“

Noch viel Aufklärungsarbeit zu leisten

Nicht nur dafür haben die Brüder viel Zeit investiert, Fachliteratur gewälzt und sich Fachwissen angeeignet. Viele Sachbearbeiter der Kostenträger kennen sich noch nicht mit ambulanter psychiatrischer Pflege aus. Auch Hausärzten fehlt oft die Erfahrung, ebenso wie dem MDK: „In jedem Bereich muss Aufklärungsarbeit geleistet werden“, bringt es Kai Dase auf den Punkt. Doch inzwischen habe man gute Kontakte aufgebaut.

Den Anstoß Richtung Psychiatrie haben die Erfahrungen aus der Pflegepraxis gegeben. Über die reguläre Pflege hinaus konnten Mitarbeiter nichts unternehmen, um zu helfen. „Da wollten wir etwas tun“, erinnert sich Jan Dase. Dann hat Familie Dase von dem Projekt der Region Hannover erfahren, für das sie sich beworben haben und als Partner der Region für gerontopsychiatrische Pflege akzeptiert wurden. Daraus haben sie als Investitionskostenzuschuss eine Anschubfinanzierung in Höhe von 5 000 Euro erhalten.

Als psychiatrischer Pflegedienst mit zusätzlich gerontopsychiatrischer Ausrichtung bedient Caspar & Dase den ganzen Radius so genannter Fähigkeitsstörungen, wie sie die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege beschreibt. Dazu gehören etwa mangelnder Antrieb, Ausdauer, Belastbarkeit, verminderte Kontaktfähigkeit, Verlust des Realitätsbezugs oder der Tages-



strukturierung, mangelnde Merk- und Lernfähigkeit oder Verlust der Orientierung. Der Behandlungsplan verfolgt nach bspw. z. B. das Erreichen einer Pflegeakzeptanz und die zeitnahe Bewältigung von Krisen, etwa durch begleitende Hilfe bei Aktivitäten des täglichen Lebens. Beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen fallen unter die Entwicklung kompensatorischer Hilfen. Ziel ist, dass Patienten wieder so selbstständig und eigenverantwortlich wie möglich leben.

Die Altersstruktur der Patienten von Caspar & Dase reicht von 18 bis 86 Jahren. Mindestens 35 Prozent der Patienten haben Demenz. „Wir haben erfolgreich Therapien entwickelt, die zwar Demenz nicht aufhalten, aber kompensieren können, um durch einstudierte Abläufe und Symbolik die Häuslichkeit erhalten zu können“, erläutert Jan Dase.

Auch Angehörige haben seiner Erfahrung nach großen Fortbildungsbedarf: So schult der Pflegedienst in allen Bereichen der psychiatrischen Erkrankungen, gibt Demenzkurse, hält Vorträge bei der Kreissparkasse, bei den Landfrauen, teils mit über 100 Teilnehmern. „Der Bedarf ist enorm“, sagt Jan Dase. „Wenn wir allerdings direkt angesprochen werden, fahre ich als Pflegeberater raus und schaue mir zu Hause die Situation an.“

Die Kostenträger sparen viel Geld

Nach knapp drei Jahren hat Caspar & Dase die Gewinnschwelle für die psychiatrische Pflege überschritten. „Man muss die Qualifikation natürlich gegenrechnen“, sagt Kai Dase. „Ist die Qualifikationshürde erst mal überwunden, lohnt es sich auch wirtschaftlich.“ Dafür sind die Pflegesätze in der Psychiatrie seiner

Besprechung im Team bei Caspar & Dase: Psychiatrische Pflege stellt auch an Führungskräfte hohe Anforderungen. Sie müssen beurteilen können, ob Mitarbeiter der belastenden Situation jederzeit gewachsen sind.

Foto: Caspar & Dase

„Dank unseres Rettungsschirms können wir eingreifen, bevor die Krise akut ist“

Ansicht nach angemessen. „Die Sätze sind deshalb gut, weil wir Erfolge haben“, sagt Kai Dase. Die ambulante psychiatrische Pflege spare den Kassen enorm viel Geld. Die Betreuung ist nach Einschätzung der Brüder Dase stationär etwa dreibis viermal so teuer wie ambulant.

„Weil wir mit der psychiatrischen Pflege alle Bereiche der ambulanten Pflege abdecken können, verschafft uns das auch einen Wettbewerbsvorteil“, erzählt Kai Dase. „Die Informationen, die aus der ambulanten psychiatrischen Pflege gewonnen werden, fließen in die anderen Bereiche ein und unterstützen unsere Fachkräfte in ihrer Arbeit mit Patienten und Angehörigen.“ Aus den verschiedenen Unternehmensbereichen, wie psychiatrische Pflege, Hauswirtschaft etc. schöpfen die Mitarbeiter Wissen, das in Teamrunden weitergegeben wird. „Diesen Fundus können wir komplett auf das gesamte System verteilen. Das Schöne ist, dass wir wirklich alles abdecken. Das unterscheidet uns von den meisten anderen Diensten, die z. B. nur psychiatrische Pflege anbieten“, freut sich Kai Dase.

Netzwerk hilft, Türen zu öffnen

Wenn die vier Monate psychiatrische Pflege abgeschlossen sind, überwacht Caspar & Dase die Patienten weiter punktuell – auch ehemalige Kunden anderer Pflegedienste, mit denen er zusammenarbeitet. „Wir integrieren die psychiatrische Überwachung in die grundpflegerische Versorgung Älterer oder die Medikamentenüberwachung bei Jüngeren. Dazu kommen weitere Möglichkeiten, den Patienten immer wieder zu sehen, wie niedrigschwellige Betreuungsangebote, etwa Frühstücksrunden für Menschen mit altersbedingten psychiatrischen Erkrankungen“, schildert Jan Dase. So bekommt das Team einen guten Einblick, in welcher psychischen Verfassung sich jemand befindet, ob sie wieder einschreiten müssen etc. „Wir halten auch telefonisch regelmäßigen Kontakt, etwa zum Sozialpsychiatrischen Dienst, zum betreuten Wohnen und diversen Therapiegruppen, um zu sehen, wo jemand steht“, so Jan Dase weiter.

Qualifikationen, die ambulante psychiatrische Pflegedienste vorhalten müssen

- Fünf examinierte Fachkräfte müssen über eine psychiatrische Zusatzausbildung verfügen. Diese hat 200 bis 350 Stunden zu umfassen, inklusive externer Praktika.
- Eine Leitungskraft muss mindestens 940 Stunden Fortbildung absolviert haben und seit fünf Jahren im Bereich Psychiatrie arbeiten, davon bereits drei Jahre in leitender Tätigkeit.
- Um über einen Zeitraum von vier Monaten eine Bezugspflege sicherzustellen, ist neben der Qualifikation eine gewisse Betriebsgröße des Pflegedienstes notwendig.

► Kooperationen

Caspar & Dase ist seit 2008 Partner der Region Hannover für gerontopsychiatrische Fachpflege und seit 2011 Partner von C.A.R.E. Professionals eG im Bereich Fortbildung und Entwicklung. Der Pflegedienst ist u. a. Mitglied in der Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (bapp) und im Caritas Forum Demenz – Koordinierungsstelle für Demenz und psychiatrische Angelegenheiten – und kooperiert mit dem Sozialen Psychiatrischen Dienst der Gemeinden vor Ort.

„Das ist einfacher, wenn jemand bereits mit uns Kontakt hatte. Oft finden psychische Probleme hinter verschlossenen Türen statt, darum ist es umso wichtiger, ein Netzwerk zu haben – Ärzte, Angehörige, Krankenhaus.“

Wie das Netzwerk wächst auch der Bedarf: Vor allem Altersdepression nehme in der Praxis von Caspar & Dase zu. Das trifft vielfach Männer, die mit dem Übergang in den Ruhestand nicht zurechtkommen. Ein Gefühl der Wertlosigkeit stelle sich ein, oft in Verbindung mit Alkoholismus, erklärt Jan Dase. „Der Begleitungsprozess bei psychiatrischer Pflege ist anders, er hat mehr Höhen und Tiefen.“ Was das Team von Caspar & Dase stolz macht, ist z. B. der Patient, der nach 26 Jahren stationärer Therapiegeschichte nun durch die ambulante Pflege sein Leben in den Griff bekommen hat. Oder eine Dame mit Demenz, die im betreuten Wohnen bleiben kann, weil das Fortschreiten der Krankheit stark verzögert werden konnte. Die Behandlung setzt in der gewohnten Umgebung an. „Die Menschen möchten normal therapiert werden, und nicht in einer Laboratmosphäre“, ist Kai Dase überzeugt. Der Erfolg gibt ihm Recht. ■

Es gibt
bisher nur
wenige
Profis in der
ambulanten
psychiatrischen
Pflege

Mehr zum Thema ▼

Informationen und Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter www.fachpflegedienst.de

