



Ambulante Psychiatrische Pflege und Soziotherapie
in der Ambulanten Komplexbehandlung
– *Chancen und Grenzen der Zusammenarbeit*

Mevis Dogan

Hat sich durch die Einführung der Ambulanten Komplexbehandlung etwas an der **Tätigkeit** der Ambulanten Psychiatrischen Pflege (APP) oder der Soziotherapie verändert?

Hat sich durch die Einführung der Ambulanten Komplexbehandlung etwas an der **Tätigkeit** der Ambulanten Psychiatrischen Pflege (APP) oder der Soziotherapie verändert?

- ➔ *zunächst keine großen Veränderungen erkennbar, im Verlauf jedoch spürbar.*
- ➔ *Inhaltlich und in der direkten Tätigkeit hat sich nichts geändert.*

Was sind die größten Stärken der Ambulanten Komplexbehandlung?

- ➔ *Klient*innen profitieren von einem größeren Netzwerk*
- ➔ *Deutliche Verbesserung und intensiverer Austausch mit den Behandlern durch regelmäßige Fallbesprechungen.*
- ➔ *Durch die strukturelle Vorgabe der Netzwerkarbeit fühlen sich alle Leistungserbringer mehr in der Verantwortung dieses umzusetzen.*
- ➔ *Bereits bestehende Strukturen / Plattformen können und werden genutzt z.B. Fallbesprechungen finden in unterschiedlichen Bezirken während der Regionaltreffen oder Anwenderkonferenzen statt.*
- ➔ *kürzere Wege in der Zusammenarbeit durch digitale Plattform Vivocare*

Was sind die Schwächen der Ambulanten Komplexbehandlung?

- *Die Krankenkassen erkennen nicht sofort, dass Klienten über die ambulante Komplexbehandlung eingesteuert sind.*
- *Klienten werden oft zu spät in die ambulante Komplexbehandlung eingesteuert.*
- *Fehlende Fach-Medizinische-Hausbesuche
(Hausbesuche sind nicht immer möglich)*
- *Wenn mehrere Behandler oder Leistungserbringer eingebunden sind, ist es schwieriger den Austausch zu koordinieren.*

Welche Erfahrungen gibt es mit der Übernahme der Koordination durch APP und Soziotherapie in der Ambulanten Komplexbehandlung?

Welche Erfahrungen gibt es mit der Übernahme der Koordination durch APP und Soziotherapie in der Ambulanten Komplexbehandlung?

- ➔ *Wenig Erfahrung mit Koordination; meist übernehmen dies die MFA der Praxen.*
- ➔ *Pflegefachkräfte haben vereinzelt die Koordination übernommen; dort läuft es gut und ist sinnvoll.*

Welche Schwierigkeiten ergeben sich aus der Diskrepanz in den unterschiedlichen Zeitperspektiven zwischen APP und Soziotherapie?

Welche Schwierigkeiten ergeben sich aus dieser Diskrepanz in den Zeitperspektiven zwischen APP und Soziotherapie?

- ➔ *Höherer bürokratischer Aufwand in der APP und unterschiedliche Bewilligungspraxis führen dazu, dass andere Leistungen eher verordnet werden*
- ➔ *Bei Ablehnung der Verlängerung gehen manche Klienten in Widerspruch; viel zu lange Bearbeitungszeiten führen dann zu Dekompensation, und die Fachkräfte müssen von vorne anfangen*

Beeinflusst die Tatsache, dass ein Klient in der Ambulanten Komplexbehandlung behandelt wird, die Entscheidung der Krankenkassen hinsichtlich einer Verlängerung der APP?

Beeinflusst die Tatsache, dass ein Patient in der Ambulanten Komplexbehandlung behandelt wird, die Entscheidung der Krankenkassen hinsichtlich einer Verlängerung der APP über die üblichen 4 Monate hinaus?

- ➔ *Verlängerungspraxis bisher ohne spürbare Unterschiede*
- ➔ *Es ist davon auszugehen, dass Krankenkassen meist nicht wahrnehmen, dass Klienten in der Ambulanten Komplexbehandlung eingeschrieben sind*
- ➔ *Leistungserbringer müssen sich regelmäßig rechtfertigen*
- ➔ *Krankenkassen fehlt das Verständnis für spezifische Bedürfnisse psychiatrischer Klienten*

Verbesserungsvorschlag:

- ➔ *Zukünftig sollte auf den Verordnungen der APP und Soziotherapie „Ambulante Komplexbehandlung“ vermerkt werden.*
- ➔ *Gleichzeitig sollte der Verordnungszeitraum für eine längere Dauer angepasst werden*

Was muss noch gemacht werden?

Was muss noch gemacht werden?

- ➔ *Mehr Werbung; viele Psychiater und Psychotherapeuten kennen diese Leistungen nicht.*
- ➔ *Inhalte der Leistungen klarer definieren und transparenter machen.*

Vielen Dank!