

# **Ambulante psychiatrische Pflege (APP)**

## **Vorstellung des Pflegedienstes von FIPS**

### **Regina Jannusik**

#### **Was ist ambulante psychiatrische Pflege (APP)?**

- Aufsuchendes gemeindeorientiertes psychiatrisches Versorgungsangebot
- Leistung der Krankenkasse (SGB V)
  - zur Vermeidung und Verkürzung von Krankenhausaufenthalten
  - zur Sicherstellung der Behandlung durch niedergelassene Psychiater
- Verordnung durch
  - Vertragsärzte des Fachgebiets (Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie)
  - Hausärzte in Verbindung mit vorheriger Diagnosesicherung durch Arzt aus o. g. Fachgebieten

#### **Verordnungsfähige Diagnosen:**

F00.1 Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)

F01.0 Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn

F01.2 Subkortikale vaskuläre Demenz

F02.0 Demenz bei Pick-Krankheit

F02.1 Demenz bei Creutzfeldt-Jakob-Krankheit

F02.2 Demenz bei Chorea Huntington

F02.3 Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom

F02.4 Demenz bei HIV-Krankheit

F02.8 Demenz bei andernorts klassifizierten Krankheitsbildern

F04.- Organischem amnestischen Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt

F06.0 Organische Halluzinose

F06.1 Organische katatonen Störung

F06.2 Organische wahnhafter Störung

F06.3 Organische affektiver Störungen

F06.4 Organische Angststörung

F06.5 Organische dissoziative Störung

F06.6 Organische emotional labile Störung

F07.0 Organische Persönlichkeitsstörung

F07.1 Postenzephalitisches Syndrom

F07.2 Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma

F20.- Schizophrenie

F21.- Schizotype Störung

F22.- Anhaltende wahnhafte Störung

F24.- Induzierte wahnhafte Störung

F25.- Schizoaffektive Störung

F30.- Manische Episode

F31.- Bipolare affektive Störung mit Ausnahme von: F31.7 - F31.9

F32.- Depressive Episode mit Ausnahme von: F32.0, F 32.1 und F 32.9

F33.- Rezidivierende depressive Störung mit Ausnahme von: F33.0, F 33.1, F 33.4, F 33.8 und F33.9

F41.0 Panikstörung, auch wenn sie auf sozialen Phobien beruht

F41.1 Generalisierte Angststörung

### **Geschichte der APP**

- Ab 2004 APP im Rahmen von integrierten Versorgungsverträgen an einzelnen Standorten
- In Niedersachsen erfolgte die größte Anzahl der Vertragsabschlüsse für die Integrierte psychiatrische Versorgung
- Neben der Entwicklung der IV wurde erstmalig im Jahre 2005 auch die Regelversorgung für die APP implementiert

### **Tätigkeitsinhalte der APP**

- Beziehungsgestaltung
- Feststellen und Beobachten des Hilfebedarfs und dessen Entwicklung
- Sicherung der fachärztlichen Behandlung
- Vorsorge bei Eigen- oder Fremdgefährdung
- Krisenintervention
- Durchführen von Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituationen
- Vermeidung / Abwendung von stationärer Behandlung
- Beobachtung Krankheitsverlauf im Zusammenhang mit medikamentöser Versorgung
- Reaktivierung der krankheitsbedingt eingeschränkten Ressourcen / Fähigkeiten
- Hilfe bei Tages- und Wochenstrukturierung
- Entwicklung von kompensatorischen Hilfen in Zusammenarbeit mit Familienangehörigen und Partner(n)
- Kontaktaufnahme und Kooperation mit weiterführenden Diensten und Institutionen

### **FIPS – APP Besonderheiten**

- Hauptbestandteil FIPS APP: Kommunikation und Beziehung

=> Fokussierung auf Bezugspflege, welche

- eine hohe Kontinuität der Versorgung des Patienten gewährleistet
- eine klare Zuständigkeit aufzeichnet
- die Optimierung der Kommunikationswege unterstützt und
- eine erhöhte Vertrauensbasis der Patienten und Angehörigen zur zuständigen Pflegekraft aufzeigt

- Fachsprechstunden
  - Dienstags 15-16 Uhr – Stützpunkt Laatzen und Lehrte
  - Donnerstags 15-16 Uhr – Stützpunkt Hannover, Burgdorf und Peine
- Möglichkeit der Betreuung in folgenden Sprachen
  - Türkisch
  - Russisch
  - Polnisch
  - Englisch

## FIPS – APP - Versorgungsgebiet

