

Dr. Wolfgang Hundt
Facharzt für Neurologie. Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie
Oldenburg

Akutversorgung schizophrener Patienten in der Facharztpraxis in
Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Fachpflege

(Grundlage der Dokumentation ist eine zur Verfügung gestellte Power-Point-Präsentation)

Schizophrenie- ein kurzer Überblick

Häufigkeit: bis zu 1% der Bevölkerung weltweit

Störung von

- Denken
- Affekt
- Wahrnehmung
- Selbstgefühl
- Beziehung zur Umwelt
- Psychomotorisches Verhalten

Verlauf

Prodromalphase

- Leistungsniveau
- Sozialer Rückzug
- Sonderbares Verhalten
- Depressive Symptome
- Mangel an Energie und Initiative

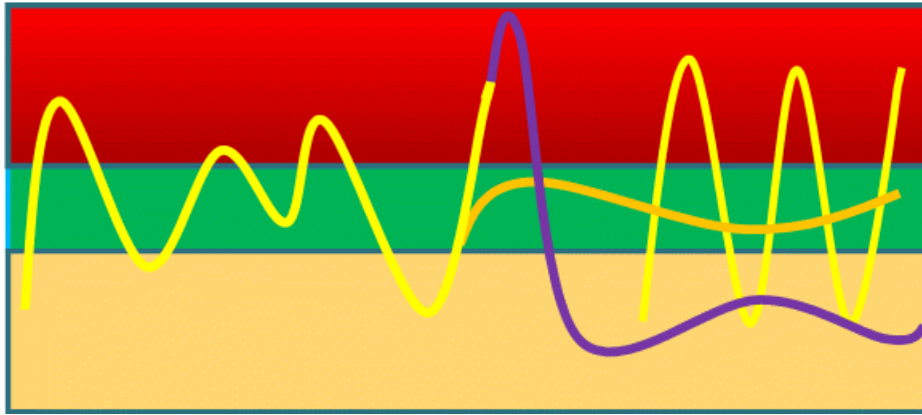
Akuter Schub

- Paranoides Erleben / Verfolgungswahn
- Halluzinationen (akust./olfakt.)
- Psychomotorische Symptome (Erregung /Apathie)
- Affektstörungen
- Denkstörungen

Residualsyndrom nach akutem Schub

- Antriebslosigkeit
- Verflachter Affekt
- Leistungsminderung
- Konzentrationsstörungen
- Leichte psychotische Symptome
- Depressionen

Schizophrenie: Lebenszeitdiagnose



Jeder Rückfall erhöht die Wahrscheinlichkeit eines weiteren Rückfalls, Prognose

Therapieziele

- Beseitigung oder Verminderung der Krankheitserscheinungen und der krankheitsbedingten Beeinträchtigung
- Verhinderung und Behandlung von Selbst- und Fremdgefährdung
- Einbeziehung von Angehörigen, Bezugspersonen und anderen Beteiligten im Einvernehmen mit den Betroffenen
- Verhinderung oder Verminderung sozialer Folgen
- Motivation zur Selbsthilfe
- Vorbereitung der postakuten Stabilisierungsphase durch Einleitung rehabilitativer Maßnahmen
- Etablierung einer therapeutischen Beziehung
- Aufklärung über Krankheits- und Behandlungskonzepte

Therapie

- Pharmakotherapie
- Neuroleptika
- Phasenprophylaktika
- Antidepressiva
- Tranquilizer
- Nichtmedikamentöse Therapien:
- Psychotherapie (kogn. VT)
- Information / Psychoedukation
- Angehörigenbetreuung
- Training sozialer Fertigkeiten
- Ergotherapie

Probleme in der Behandlung schizophrener Psychosen

- Krankheitseinsicht
- Mangelnde Compliance
- Medikamenteneinnahme oft schwierig
- Negativsymptome
- Antrieb
- Kognitive Defizite

- Sozialer Rückzug
- Stimmungsschwankungen
- Umgang mit Nebenwirkungen
- Hohe Rückfallneigung
- Zunahme des Residuums nach jedem Schub
- Drehtürpsychiatrie

Ziel der Integrierten Versorgung

- Rückfallvorbeugung
- Weniger stationäre Aufnahmen

Probleme der ambulanten psychiatrischen Versorgung

- Regelleistungsvolumen bei ca. 1400 Punkten/Quartal = etwa 45,00 € pro Patient
- Regelleistungsvolumen nach einem längeren (Erst)-Kontakt bereits erschöpft
- Weitere Kontakte erfolgen quasi unbezahlt
- Viele Psychiater/Nervenärzte gehen in die Richtlinien-Psychotherapie
- Lange Wartezeiten
- Einbindung von Psychotherapeuten schwierig; lange Wartezeiten



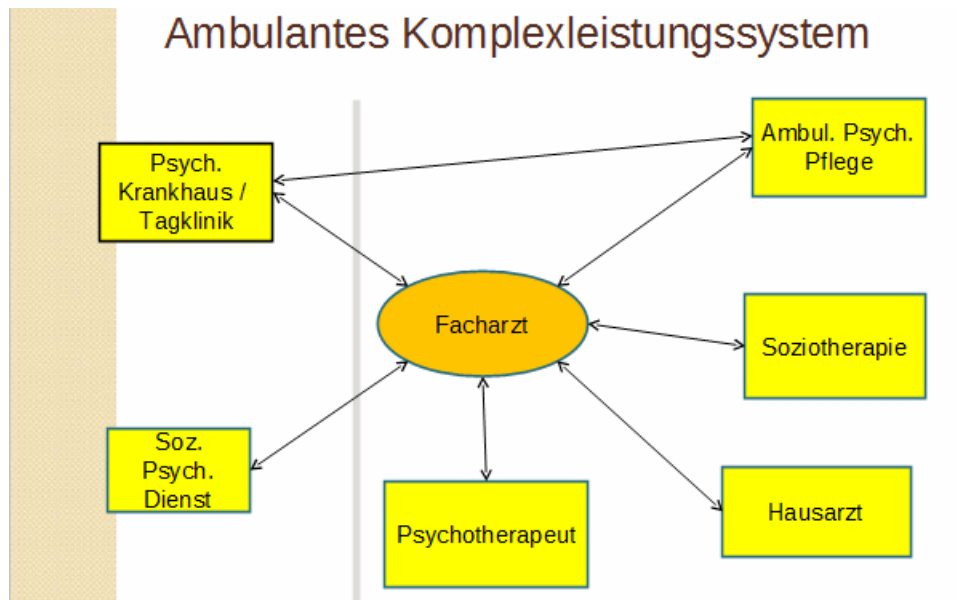
Care4S –Ausgründung der Fa. I3G
Vertrag mit der AOK zur Integrierten Versorgung
schizophrener Patienten

Leistungserbringer:

- Niedergelassene Fachärzte
- Kliniken
- Psychiatrische Fachpflegedienste

Teilnahme an der Integrierten Versorgung seit 2006

- Verträge mit verschiedenen Krankenkassen
- Erheblicher Arbeitsaufwand
- Patienteneinschreibung
- Verwaltung der eingeschriebenen Patienten
- Aufwendige Dokumentation
- Umständliche Rechnungslegung

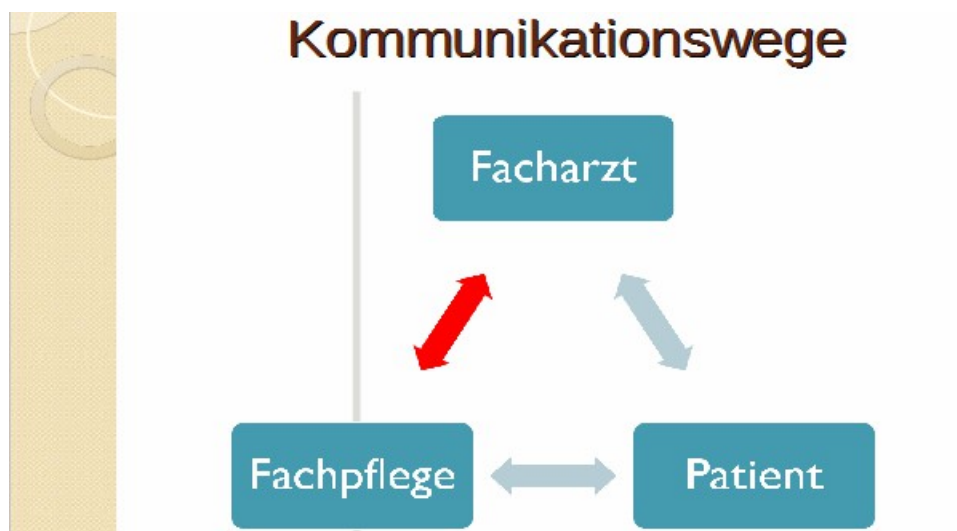


Care4S – AOK-Vertrag

Einschreibevoraussetzungen:

- Indikation F20
- Patient > 18 Jahre
- Bereitschaft zur integrierten Versorgung (=IV)
- Patient ist bereits IV-Teilnehmer
- Patient wohnt im Versorgungsgebiet
- Patient könnte vom Bezugstherapeutensystem profitieren

Ca. 120 Patienten mit F20-Diagnose in laufender Behandlung, davon ca. 40 AOK.
Aktuell 34 Patienten eingeschrieben



Aufgaben der Fachpflege

- Kontaktaufnahme (Kontakt halten)
- Vertrauensbildung
- Motivation zur Therapie / Medikamente
- Hilfe bei der Tagesstruktur
- Krisenintervention

- Psychoedukation
- Begleitung des Patienten (Behörden/ Arzt)
- Beratung der Angehörigen

Bei laufender IV:

Frequenz der Patientenkontakte je nach Modul

- Krise (je nach Bedarf bis zu 3 Stunden in der Woche)
- Intervall (ab 2 Stunden in der Woche, absteigende Frequenz)
- Ruhephase (z.B. 1 Kontakt im Monat)

Einmal im Quartal Patient/Facharzt/Bezugstherapeut

Behandlungskonferenzen: Ca. einmal im Monat

Schriftliche Rückmeldung zu jedem Patient durch den Fachpflegedienst einmal im Monat (Fax/ Mail)

Care4S – AOK-Vertrag

Facharzt

- Bessere Führung des Patienten
- Schnellere Krisenintervention
- Verbesserte Kommunikationswege

Patient

- Ständiger Ansprechpartner (z.B. Krisen)
- Vermehrte Ansprache
- Krankheitseinsicht / Compliance
- Weniger stationäre Aufnahmen in Krisensituationen

Angehörige

- Besserer Einbezug in die laufende Behandlung
- Entlastung durch Abgabe von Verantwortung
- Information über das Krankheitsbild
- Verbesserte Umgang mit dem erkrankten Angehörigen

Vorteile der IV in der Behandlung von Psychosen

- Höhere Besuchsfrequenz
- Ambulante psychiatrische Pflege
- Patient wird engmaschig betreut
- Frühe Krisenintervention bei Dekompensation
- Fremdanamnese durch den Betreuer
- Höhere Compliance / Krankheitseinsicht
- Bessere Tagesstruktur