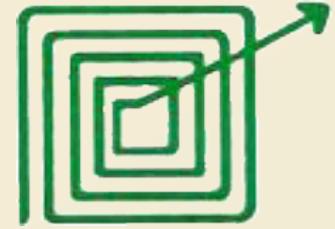


**Ambulante Psychiatrische Pflege
ein Angebot Ihrer
gesetzlichen Krankenkasse
für Hilfe in schwierige Zeiten
erbracht**

durch den PTV Sachsen e.V.

Wer ist der PTV Sachsen?



Wir sind ein eingetragener und als gemeinnützig sowie mildtätig anerkannter Verein mit Sitz in Dresden und engagieren uns seit 1990 vorwiegend in dem Bereich der Gemeindepsychiatrie.

Unsere Arbeit erfolgt überregional mit Schwerpunkten in Dresden, Zittau, Bautzen, Meißen, Riesa. In unseren Wirkungsregionen sind wir Teil der jeweiligen gemeindepsychiatrischen Netzwerke.

Der PTV bietet Leistungen aus den SGB II, V, VIII, XI,XII an

Momentan sind knapp 200 Mitarbeiter angestellt.

Die Geschäftsstelle befindet sich auf der Fetscherstraße 32/34 in Dresden.

Ab Oktober 2019 erhält der PTV ein neues Outfit

Was ist Ambulante Psychiatrische Pflege(APP/psychHKP)?



- ein intensives Unterstützungsangebot der Krankenkassen (SGB V- HKP RiLi) bei seelischen Erkrankungen
- Klinik ist keine Vorbedingung
- wird durch Fachpflegekräfte erbracht
- fast immer in der Häuslichkeit durchgeführt
- individuelle Situationseinschätzung und Pflegeplanung (was wollen sie wie verändern und woran erkennen wir, dass das Ziel erreicht ist?)
- bei PTV 24 h Hotline

Was ist APP?



- Regelversorgung ab 18 Jahre in Dresden und Umland
- APP ist idR fachärztlich (auch Klinik und PIA) verordnet
- bei allen seelischen Erkrankungen möglich
- auf zunächst vier Monate befristet
- kann mit fachärztlicher Begründung verlängert werden
- kann hochfrequent beginnen bis fünf Besuch pro Woche
 - Regel anfangs 2-3 Besuche pro Woche
- die Frequenz sinkt in der Folge meist auf 1bis 2 Besuche
- vom Wesen her Soziale Arbeit
- ggf. zuzahlungspflichtig

Verordnungsmuster



Krankenkasse bzw. Kostenträger		Name, Vorname des Versicherten		geb. am			
Erkrankungsmanagement		Kosten trägerkennung		Versicherten-Nr.		Status	
Betreibesatz-Nr.		Arzt-Nr.		Datum		+	
<input type="checkbox"/> Erst- verordnung		<input type="checkbox"/> Folge- verordnung		<input type="checkbox"/> Unfall		vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	
Behandlungspflege							
Medikamentengabe, Präparate				Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung			
<input type="checkbox"/> Herrichten der Medikamentenbox				Häufigkeit Dauer			
<input type="checkbox"/> Medikamentengabe				tgl.	wtl.	mtl.	vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Injektionen				<input type="checkbox"/> herrichten	<input type="checkbox"/> intramuskulär	<input type="checkbox"/> subkutan	
Blutzuckermessung							
<input type="checkbox"/> Erst- oder Neueinstellung (max. 4 Wochen und max. 3x täglich)				<input type="checkbox"/> bei intensivierter Insulintherapie			
<input type="checkbox"/> Kompressionsbehandlung				<input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> links	<input type="checkbox"/> beidseits	
<input type="checkbox"/> Kompressionstrümpfe anziehen				<input type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe ausziehen			
<input type="checkbox"/> Kompressionsverbände anlegen				<input type="checkbox"/> Kompressionsverbände abnehmen			
<input type="checkbox"/> Stützende und stabilisierende Verbände, Art							
Wundversorgung, Präparate							
Lokalisation				aktuelle Größe	aktueller Grad		
<input type="checkbox"/> Dekubitusbehandlung							
<input type="checkbox"/> andere Wundverbände							
Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege							
<input type="checkbox"/> Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)				Anzahl <input type="text"/>			
Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung							
<input type="checkbox"/> Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V				Häufigkeit Dauer			
<input type="checkbox"/> Krankenhausvermeldungs pflege nach § 37 (1) SGB V				tgl.	wtl.	mtl.	vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Grundpflege							
<input type="checkbox"/> hauswirtschaftliche Versorgung							
Weitere Hinweise							
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>							
Ausfertigung für die Krankenkasse							
Vertragsarztsiegel / Unterschrift des Arztes							
Mustervorlage 12a (10.2017)							

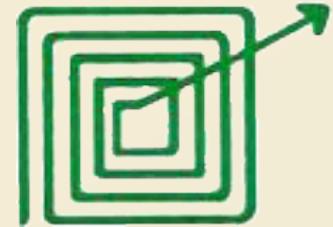
Anlage 6 alle außer AOK



<p>Anlage 6 zum Vertrag nach §132 a SGB V für die psychiatrische häusliche Fachkrankenpflege</p> <p>Stempel Absender _____ Datum _____</p> <p>Zuständige Krankenkasse: _____</p> <p>Ergänzende Angaben des verordnenden Arztes zur häuslichen Krankenpflege für psychisch Kranke (Behandlungsplan des Arztes)</p> <p>für: _____</p> <p>Versicherungsnummer: _____</p> <p>1. Bitte geben Sie die verordnungsgrundende Diagnose im ICD-10-Schlüssel an: _____</p> <p>2. Fähigkeitsstörungen:</p> <p><input type="checkbox"/> Antrieb <input type="checkbox"/> Ausdauer und Belastbarkeit <input type="checkbox"/> Erkennen und Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen <input type="checkbox"/> formaler Denkablauf <input type="checkbox"/> inhaltlicher Denkablauf <input type="checkbox"/> Kontaktfähigkeit <input type="checkbox"/> Konzentration/Merkfähigkeit <input type="checkbox"/> Lernleistung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person) <input type="checkbox"/> Orientierung <input type="checkbox"/> problemloses Denken <input type="checkbox"/> Realitätsbezug <input type="checkbox"/> Tagesstrukturierung <input type="checkbox"/> Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik <input type="checkbox"/></p> <p>3. Behandlungsziele:</p> <p><input type="checkbox"/> Erreichen einer Pflegeakzeptanz unter anderen durch anamnestische Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld sowie Identifikation beziehungsweise Aufdecken von Konfliktthemen und -feldern <input type="checkbox"/> Zeitnahe Bewältigung von Krisensituationen durch begleitende Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung der Ressourcen des Patienten, mit nach Möglichkeit abnehmender Frequenz <input type="checkbox"/> Entwicklung kompensatorischer Hilfen durch Vermittlung von adäquaten Copingstrategien; Alltagskompetenztraining, Psychoedukation, beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen <input type="checkbox"/> Erreichen einer höchst möglichen Selbstständigkeit/ Verbleib in häuslicher Umgebung <input type="checkbox"/> Erreichen einer zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Orientierung <input type="checkbox"/> Erreichen von Autonomie und eigenverantwortlichen Lebensführung <input type="checkbox"/></p>	<p>Anlage 6 zum Vertrag nach §132 a SGB V für die psychiatrische häusliche Fachkrankenpflege</p> <p>Einzelne Behandlungsschritte: _____ _____</p> <p>Bemerkungen: _____ _____</p> <p>4. Welche Maßnahmen sollen beim Patienten durchgeführt werden?</p> <p><input type="checkbox"/> Erarbeiten der Pflegeakzeptanz _____</p> <p><input type="checkbox"/> Durchführen von Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituationen _____</p> <p><input type="checkbox"/> Entwickeln kompensatorischer Hilfen _____</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p>5. Ist eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zur Erreichung des Therapieziels gegeben?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> noch unklar <input type="checkbox"/> nein</p> <p>6. Für welchen Gesamtzeitraum ist die ambulante psychiatrische Pflege erforderlich?</p> <p>Gesamtzeitraum: _____ Wochen Anzahl der Einheiten: <input type="checkbox"/> täglich mal <input type="checkbox"/> wöchentlich an Tagen</p> <p>7. Diagnosesicherung bei Verordnung durch Hausarzt</p> <p><input type="checkbox"/> siehe Anlage <input type="checkbox"/> Bestätigung des Facharztes</p> <p>Datum: _____ Unterschrift Facharzt: _____</p> <p>Datum: _____ Unterschrift verordnender Arzt: _____</p>
---	---



Stempel Abwender	Datum
<p>Zuständige Krankenkasse</p> <p>AOK PLUS – Die Gesundheitskasse KC Pflege/HKP Region 2 Team HKP Zschopau Beethovenstraße 11 09405 Zschopau</p>	
<p>Ergänzende Angaben des verordnenden Arztes zur häuslichen Krankenpflege für psychisch Kranke für Versichertennummer:</p> <p>1. Bitte geben Sie die verordnungsbegründende Diagnose, sofern nicht bereits geschehen, im ICD-10 Schlüssel an.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> • <input type="checkbox"/></p> <p>2. Welche Fähigkeitsstörungen liegen beim Patienten vor?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Antrieb <input type="checkbox"/> Ausdauer und Belastbarkeit <input type="checkbox"/> Erkennen und Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen <input type="checkbox"/> formaler Denkablauf <input type="checkbox"/> inhaltlicher Denkablauf <input type="checkbox"/> Kontaktfähigkeit <input type="checkbox"/> Konzentration / Merkfähigkeit <input type="checkbox"/> Lernleistung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person) <input type="checkbox"/> Orientierung <input type="checkbox"/> problemloses Denken <input type="checkbox"/> Realitätsbezug <input type="checkbox"/> Tagesstrukturierung <input type="checkbox"/> Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik <p>3. Welche Behandlungsziele einschließlich Behandlungsschritte werden angestrebt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Erreichen einer Pflegeakzeptanz unter anderem durch anamnestische Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld, sowie Identifizieren beziehungswise Aufdecken von Konfliktthemen und - Feldern <input type="checkbox"/> Stabilisieren der erreichten Pflegeakzeptanz unter anderem durch anamnestische Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld, sowie Identifizieren beziehungswise Aufdecken von Konfliktthemen und - Feldern 	
<p>o Zeitnahe Bewältigung von Krisensituationen durch begleitende Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung der Ressourcen des Patienten, mit nach Möglichkeit abnehmender Frequenz</p> <p>o Entwicklung kompensatorischer Hilfen durch Vermittlung von adäquaten Copingstrategien; Alltagskompetenztraining, Psychoedukation, Beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen</p> <p>o Erreichen einer höchst möglichen Selbstständigkeit / Verbleib in häuslicher Umgebung</p> <p>o Erreichen einer zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Orientierung</p> <p>o Erreichen von Autonomie und eigenverantwortlicher Lebensführung</p> <p>o _____</p> <p>o Einzelne Behandlungsschritte:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>o Bemerkungen:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>4. Welche Maßnahmen sollen beim Patienten durchgeführt werden?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Erarbeiten der Pflegeakzeptanz <input type="checkbox"/> Durchführen von Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituationen <input type="checkbox"/> Entwickeln kompensatorischer Hilfen <p>_____</p> <p>_____</p> <p>5. Ist eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zur Erreichung des Therapieziels gegeben?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> noch unklar <input type="checkbox"/> nein</p> <p>6. Zeitgleich somatische häusliche Krankenpflege?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein</p>	



7. Zeitgleich Soziotherapie oder Leistungen der psychiatrischen Institutsambulanz

nein ja, welcher Umfang

8. Für welchen Gesamtzeitraum ist psychiatrische häusliche Krankenpflege erforderlich?
Bitte Dauer und Häufigkeit der Maßnahme ankreuzen bzw. angeben, ggf. auch abnehmende Frequenzen.

Häufigkeit: tgl. wtl. Dauer: von _____ bis _____
 tgl. wtl. Dauer: von _____ bis _____
 tgl. wtl. Dauer: von _____ bis _____

9. Diagnosesicherung, bei Verordnung durch den Hausarzt

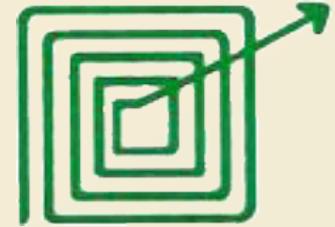
Datum _____

Unterschrift des Facharztes _____

Datum _____

Unterschrift des verordnenden Arztes _____

Arbeitsinhalte APP



5 wesentliche Arbeitsfelder

1. Wie kann ich mich selbst versorgen ?

begleitende Unterstützung, keine Übernahme

2. Wie lebe ich mit meiner Erkrankung?

Begleitung zu Arztterminen, Motivation zur regelmäßigen Medikamenteneinnahme(keine tägliche Verabreichung)
Krisenplanung, Psychoedukation aber auch entlastende Gespräche

3. Wie verbringe ich den Tag?

Strukturen wieder aufnehmen, Perspektiven entwickeln

4. Mit welchen Menschen bin ich wie in Kontakt ?

soweit möglich auch Einbeziehung des persönlichen Umfeldes

5. Wie geht es weiter nach APP?

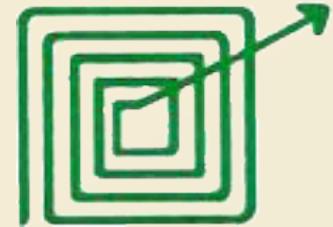
erfreulich oft ohne weitere Hilfen

Herausforderungen bei APP Verordnungen



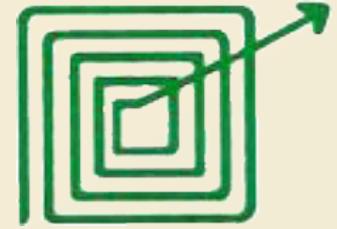
- es ist kein ambulanter Facharzt vorhanden – APP ist bei Einzelfallverordnung nur noch für max. 6 Wochen möglich
- Weitere Einschränkungen / Einzelfallentscheidungen:
- APP geht nicht, wenn ein Klient arbeitet oder eine RPK macht - auch WFBM Angestellte betroffen
- Gleichzeitigkeit von Psychotherapie und APP
- Klient erhält in PIA mehr als ärztliche Leistungen
- Pflegegrad ab 3 entscheiden Kassen individuell

Weitere Unterstützungsmöglichkeiten



- **Soziotherapie** ist ein kontinuierliches Begleitungsangebot über max. 120 Stunden in drei Jahren (in Blöcken zu 30 Stunden zu verordnen)
- fachärztlich verordnet, bei allen psychischen Erkrankungen für über 18jährige Menschen unter bestimmten Bedingungen möglich
- Inhalte ähnlich der APP
- Wird durch Sozialpädagogen oder Fachpflegekräfte nach Zulassung durch Kasse erbracht
- ggf. zuzahlungspflichtig

Arbeitsinhalte Soziotherapie



- Koordination von Behandlungsmaßnahmen
- Arbeit im sozialen Umfeld
- Motivationsrelevantes Training (praktische Übungen zur Verbesserung von Motivation, Belastbarkeit und Ausdauer)
- Training zur handlungsrelevanten Willensbildung Übungen zur Verhaltensänderung, zur Tagesstrukturierung und zum planerischen Denken, Hilfestellung zur Bewältigung von Konflikten
- Hilfen zur Verbesserung der Krankheitswahrnehmung (Psychoedukation) und in Krisen, sowie zur Krisenprophylaxe

Wodurch unterscheiden sich Soziotherapie und APP?



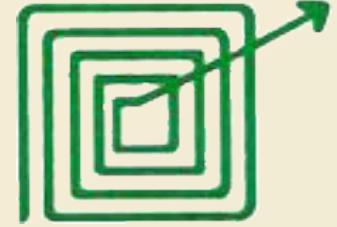
- im Wesentlichen durch Zugang, Dauer, Frequenz und Ort der Leistung
- Soziotherapie ist auch bei Arbeitsfähigkeit des Klienten mgl. (GAF?)
- Soziotherapie kann auch Gruppenangebote machen
- Soziotherapie auch in den Räumen des Fachdienstes
- bei Soziotherapie eher Begleitung zu Ämtern und anderen Leistungsorten möglich
- APP zunächst näher an den Basics (unmittelbare Versorgung), Soziotherapie von Anfang an eher koordinierend, vermittelnd, für Soziotherapie keine 24h Hotline

Weitere Unterstützungsmöglichkeiten ZBL



- Leistung nach § 45a SGB XI
- erhält jeder Pflegebedürftige ab PG 1
- 125€ pro Monat als Sachleistung
- ansparbar, übertragbar bis 30.6. des Folgejahres
- mit anderen Leistungen (APP/Sozio/ABW...) und Verhinderungspflege kombinierbar

Leistungsinhalte Verhinderungspflege / ZBL

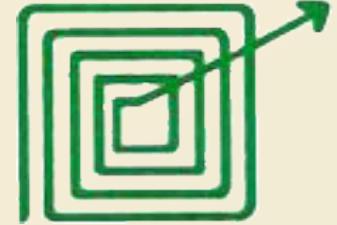


- In der Regel eins zu eins Kontakte - sehr freie Gestaltung entsprechend der Klientenwünsche möglich

Beispiele:

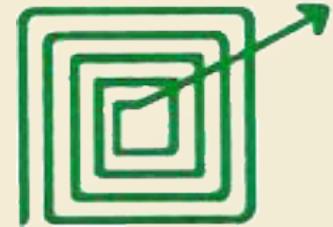
- Unterstützung in der Hauswirtschaft, Gespräche, Begleitung zu Terminen, spazieren gehen, Arztbesuche absichern, spielen, vorlesen, Freizeit aller Art
- PTV bietet auch mehrmals im Jahr Gruppen an
- backen, Ausflüge, basteln, singen, „Diavortrag“, Adventnachmittag

Leistungserbringer für „ZBL“ im PTV



- Dreistufiges Angebot zu verschiedenen Leistungspreisen:
- Mitarbeiter*innen im Zuverdienst
sehr überwiegend Sozialpädagogikstudenten mit fortgeschrittenem Studium (teils bereits Masterstudiengänge)
- sozialversicherungspflichtig Beschäftigte mit Abschlüssen im sozialen Bereich
Ergotherapeutin, Sozialwissenschaftlerin etc.
- sozialpsychiatrische Fachkräfte
Fachpflegekräfte, Sozialpädagogen mit langjähriger Berufserfahrung, Kommunikationspsychologin

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Weitere Informationen finden Sie auf:

www.ptv-sachsen.de

Steffen Dolinski

Telefon: 0151/40 21 49 02

E-mail: Dolinski@ptv-dresden.de