

Ambulante Psychiatrische Pflege

Unser Aufgabengebiet umfasst u. a.:

- Förderung des eigenverantwortlichen Umgangs mit Medikamenten
- Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags (lebenspraktisches Training)
- Feststellung, Beobachtung und Dokumentation des Hilfebedarfs
- Stützende Tages-/Wochenstruktur schaffen
- Aktive Einbeziehung des sozialen Umfeldes (Angehörige, Freunde, etc.)
- Koordination und Vermittlung von Hilfen (z.B. betreutes Wohnen, SPD, (Ambulante Hilfen, Selbsthilfegruppen)
- 24 h Rufbereitschaft für unsere Klienten in Notsituationen



Ambulante Psychiatrische Pflege

- Professionelle, tragfähige Beziehung mit dem Klienten aufbauen durch Bezugsbetreuungssystem
 - Wahrnehmung und beobachten von Krankheitszustand und dessen Entwicklung, z. B. auch Wirkung/Nebenwirkung von Medikamenten
 - Krisensituationen erkennen und frühzeitig intervenieren
 - Ärztliche Behandlung unterstützen (mit enger Absprache des Vorgehens)
 - Förderung eines bewussten Umgangs und aktive Auseinandersetzung mit der Erkrankung durch Beratung und Information
 - Durch Gespräche mit dem Klienten die eigene Verantwortlichkeit fördern (Selbsthilfekonzzept)
- 
- A blue swoosh graphic, similar to the one in the logo, is located in the bottom right corner of the slide.

Ambulante Psychiatrische Pflege

Folge:

- Reduzierung von Einweisungen
 - Rechtzeitige Einweisung um Chronifizierung zu vermeiden
 - Umfangreiche Koordination aller Maßnahmen für einen effektiven Einsatz
 - Sicherstellung von notwendiger Behandlung / Betreuung
 - Integration psychisch Erkrankter verbessert sich
 - Verbleib des Patienten bei gewohntem / vertrauten Arzt
- 
- A blue, curved decorative shape is located in the bottom right corner of the slide, mirroring the style of the logo's graphic element.

Ambulante Psychiatrische Pflege

Wer darf Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege verordnen?

- Facharzt/Fachärztin für:

- Nervenheilkunde
 - Neurologie
 - Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
 - Psychiatrie und Psychotherapie
 - Kinder und Jugendpsychiatrie
 - Psychiatrische Institutsambulanzen nach § 118 SGBV
 - Ärzte/Ärztinnen mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie nach **Diagnosesicherung** durch oben genannte Fachärzte (nicht länger als 6 Wochen)
- 
- A blue swoosh graphic, similar to the one in the logo, is located in the bottom right corner of the slide.

Wie funktioniert die Regelversorgung?

- Verordnung – Formblatt 12 (häusliche Krankenpflege)
 - Behandlungsplan des Arztes / Ärztin
-
- muss innerhalb der ersten drei Arbeitstage bei der Krankenkasse sein
 - gilt als vorläufige Kostenzusage
 - Kosten werden bis zur endgültigen Entscheidung übernommen
 - Entscheidung trifft die Krankenkasse oder der MDK
 - Kosten werden nur übernommen bei korrekt ausgefülltem
Verordnungsformular und Behandlungsplan
 - Verordnung und Behandlungsplan werden von den niedergelassenen
Ärzten/Ärztinnen ausgefüllt
 - der Verlängerungsantrag muss drei Tage vor Ablauf bei der Krankenkasse
sein
- 
- A blue swoosh graphic, similar to the one in the logo, is located in the bottom right corner of the slide.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Erstverordnung Folgeverordnung Unfall

Verordnung häuslicher Krankenpflege 12

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10-Code)

F 32.2 **F 41.1**

Einschränkungen, die häusliche Krankenpflege erforderlich machen
(vgl. auch Leistungsverzeichnis HKP-Richtlinie)

Verordnungszeitraum

vom bis

Behandlungspflege

Medikamentengabe, Präparate

		Dauer nur anzugeben bei Abweichung von Dauer der gesamten Verordnung				
		Häufigkeit		Dauer		
		tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
<input type="checkbox"/>	Herrichten der Medikamentenbox					
<input type="checkbox"/>	Medikamentengabe					
<input type="checkbox"/>	Injektionen <input type="checkbox"/> herrichten <input type="checkbox"/> intramuskulär <input type="checkbox"/> subkutan					

Blutzuckermessung

Erst- oder Neueinstellung *(max. 4 Wochen und max. 3x täglich)* bei intensivierter Insulintherapie

Kompressionsbehandlung

Kompressionsstrümpfe anziehen rechts links beidseits

Kompressionsverbände anlegen Kompressionsstrümpfe ausziehen

Stützende und stabilisierende Verbände, Art Kompressionsverbände abnehmen

Wundversorgung, Präparate

	Lokalisation	aktuelle Größe	aktueller Grad		
				tgl.	wtl.
<input type="checkbox"/>	Dekubitusbehandlung				
<input type="checkbox"/>	andere Wundverbände				

Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege

	tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis
<input type="text"/>					

Anleitung zur Behandlungspflege für Patient/Angehörige (z.B. Injektionen, Wundbehandlung)

Anzahl

Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

	Häufigkeit		Dauer		
	tgl.	wtl.	vom	bis	
<input type="checkbox"/>	Unterstützungspflege nach § 37 (1a) SGB V				
<input type="checkbox"/>	Krankenhausvermeidungspflege nach § 37 (1) SGB V				
<input type="checkbox"/>	Grundpflege				
<input type="checkbox"/>	hauswirtschaftliche Versorgung				

Weitere Hinweise

Stempel
+
Unterschrift

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für die Krankenkasse

Muster 12a (10.2017)

Ambulante psychiatrische Pflege nach SGB V, § 132 a, max. 14 Einh./Wo. vom Pflegedienst teil- od. bündelbar

Name, Vorname des Versicherten	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.
--------------------------------	---------------------	------------------

Antrag des Versicherten auf Genehmigung häuslicher Krankenpflege

Ich beantrage häusliche Krankenpflege für die Zeit vom bis

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> in meinem Haushalt | <input type="checkbox"/> im Haushalt einer sonstigen Person | <input type="checkbox"/> in einer Werkstatt für behinderte Menschen |
| <input type="checkbox"/> in einer Schule, Kindergarten | <input type="checkbox"/> in einer Wohngemeinschaft | <input type="checkbox"/> in einer sonstigen Einrichtung |
| <input type="checkbox"/> in einer betreuten Wohnform | | |

Name

Straße, Haus-Nr

PLZ Ort

Folgende verordnete Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege können durch eine im Haushalt lebende Person erbracht werden

Die verordneten Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege können durch eine im Haushalt lebende Person **nicht** erbracht werden

Bitte senden Sie mir Informationen über zugelassene Pflegedienste

Datum

Unterschrift des Versicherten oder des gesetzlichen Vertreters

Angaben des Pflegedienstes (soweit vom Versicherten ein Pflegedienst schon beauftragt worden ist)

Folgende Leistungen sollen erbracht werden für die Zeit vom bis

Leistung	Häufigkeit			Dauer	
	tgl.	wtl.	mtl.	vom	bis

Die Pflege wird durchgeführt von einem zugelassenen Pflegedienst (Vertragspartner gem. § 132a Abs. 2 SGB V)

Name des Pflegedienstes

Straße, Haus-Nr

PLZ Ort

Institutionskennzeichen Pflegedienst

Ansprechpartner in dem Pflegedienst (Name)

Telefonnummer des Pflegedienstes Fax-Nr. des Pflegedienstes

E-Mail-Adresse des Pflegedienstes

Datum

Stampel / Unterschrift des Pflegedienstes

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsart-Nr.		Vik. gültig bis:		Datum		

Arztstempel / Unterschrift

Fähigkeitsstörungen / Einbußen

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Antrieb | <input type="checkbox"/> Lernleistung |
| <input type="checkbox"/> Ausdauer und Belastbarkeit | <input type="checkbox"/> problemlösendes Denken |
| <input type="checkbox"/> formaler Denkablauf | <input type="checkbox"/> Realitätsbezug |
| <input type="checkbox"/> inhaltlicher Denkablauf | <input type="checkbox"/> Tagesstrukturierung |
| <input type="checkbox"/> Kontaktfähigkeit | <input type="checkbox"/> Zugang zur eigenen Krankheits-symptomatik |
| <input type="checkbox"/> Konzentration / Merkfähigkeit | <input type="checkbox"/> Erkennen / Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen |
| <input type="checkbox"/> Orientierung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person) | |
- Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch die pHKP gegeben.
- Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zum Erreichen der Behandlungsziele vor

Behandlungsplan: Ziele / Maßnahmen

- Erreichen einer / Aufrechterhaltung der erreichten Pflegeakzeptanz unter anderem durch anamnestische Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld, sowie Identifizieren bzw. Aufdecken von Konfliktthemen und – feldern
- Zeitnahe Bewältigung von Krisensituationen durch begleitende Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung der Ressourcen des Patienten, mit nach Möglichkeit abnehmender Frequenz
- Entwicklung kompensatorischer Hilfen durch Vermittlung von adäquaten Copingstrategien; Alltagskompetenztraining, Psychoedukation, Beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen
- Erreichen einer höchstmöglichen Selbstständigkeit / Verbleib in häuslicher Umgebung
- Erreichen einer zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Orientierung
- Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung bzw. Entwickeln von kompensatorischen Hilfen bei krankheitsbedingten Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)
- Unterstützung zur Kontaktaufnahme zu anderen an der Versorgung beteiligten Einrichtungen

GAF-Skala (Global Assessment of Functioning) im Rahmen der pHKP:

- 10-1 **Ständige Gefahr**, sich oder andere schwer zu verletzen ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht
- 20-11 **Selbst- und Fremdgefährdung** ODER ist gelegentlich nicht in der Lage, die geringste Hygiene aufrechtzuerhalten ODER grobe Beeinträchtigung der Kommunikation (größtenteils inkohärent oder stumm)
- 30-21 **Das Verhalten ist ernsthaft** durch Wahnphänomene oder Halluzinationen beeinflusst ODER ernsthafte Beeinträchtigung der Kommunikation und des Urteilsvermögens (z.B. manchmal inkohärent, handelt grob inadäquat, starkes Eingenommensein von Selbstmordgedanken ODER Leistungsunfähigkeit in fast allen Bereichen)
- 40-31 **Einige Beeinträchtigungen** in der Realitätskontrolle oder der Kommunikation (z. B. Sprache zeitweise unlogisch, unverständlich oder belanglos) ODER starke Beeinträchtigung in mehreren Bereichen, z. B. Arbeit oder Schule, familiäre Beziehungen, Urteilsvermögen, Denken oder Stimmung
- 50-41 **Ernste Symptome** (z. B. Suizidgedanken, schwere Zwangssituationen) ODER eine Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit

GAF-Wert:

Behandlungsplan APP - Verordnung im begründeten Einzelfall

[Version 9.2-2018]

AOK	LKK	BRK	IRK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
geb. am:						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.			Status	
Vertragsart-Nr.		VK gültig bis		Datum		

Arztstempel / Unterschrift

- Verlängerung des Behandlungszeitraumes über 4 Monate hinaus
- Von der Regelindikation abweichende Diagnose

Fähigkeitsstörungen / Einbußen

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Antrieb <input type="checkbox"/> Ausdauer und Belastbarkeit <input type="checkbox"/> formaler Denkablauf <input type="checkbox"/> inhaltlicher Denkablauf <input type="checkbox"/> Kontaktfähigkeit <input type="checkbox"/> Konzentration / Merkfähigkeit <input type="checkbox"/> Orientierung (zeitlich, örtlich, situativ, zur Person) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lernleistung <input type="checkbox"/> problemlösendes Denken <input type="checkbox"/> Realitätsbezug <input type="checkbox"/> Tagesstrukturierung <input type="checkbox"/> Zugang zur eigenen Krankheitssymptomatik <input type="checkbox"/> Erkennen / Überwinden von Konfliktsituationen und Krisen |
|---|---|
- Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch die pHKP gegeben.
- Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit zum Erreichen der Behandlungsziele vor

- Die Beeinträchtigungen der Aktivitäten liegen in einem Maß vor, dass das Leben im Alltag nicht mehr selbstständig bewältigt oder koordiniert werden kann
- Eine positive Beeinflussbarkeit der Beeinträchtigungen ist durch psychiatrische häusliche Krankenpflege gegeben.
- Es liegt eine ausreichende Behandlungsfähigkeit vor um die Beeinträchtigungen der Aktivitäten positiv zu beeinflussen und die Therapieziele zu erreichen
- Psychischer Stabilisierungsprozess aufgrund komplexen Krankheitsverlaufes nach 4 Monaten noch nicht abgeschlossen
- Eine Fortführung der Behandlung dient zusätzlich der Rezidivprophylaxe
- Re-aktualisierte Symptomatik durch externe Faktoren

Behandlungsplan: Ziele / Maßnahmen

- Erreichen einer / Aufrechterhaltung der erreichten Pflegeakzeptanz unter anderem durch anamnestische Arbeit mit dem Patienten und dessen Umfeld, sowie Identifizieren bzw. Aufdecken von Konfliktthemen und –feldern
- Zeitnahe Bewältigung von Krisensituationen durch begleitende Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Berücksichtigung der Ressourcen des Patienten, mit nach Möglichkeit abnehmender Frequenz
- Entwicklung kompensatorischer Hilfen durch Vermittlung von adäquaten Copingstrategien; Alltagskompetenztraining, Psychoedukation, Beziehungsarbeit und Vermittlung sozialer Kompetenzen
- Erreichen einer höchstmöglichen Selbstständigkeit / Verbleib in häuslicher Umgebung
- Erreichen einer zeitlichen, örtlichen, situativen und persönlichen Orientierung
- Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung bzw. Entwickeln von kompensatorischen Hilfen bei krankheitsbedingten Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen)
- Unterstützung zur Kontaktaufnahme zu anderen an der Versorgung beteiligten Einrichtungen
- Sicherstellung der medizinischen und/oder medikamentösen Behandlung
- Vermeidung von stationärer Behandlung

GAF-Wert:

Bundesinitiative ambulante psychiatrische Pflege e.V.

Regionalgruppe Norddeutschland

Informationsschreiben „Fähigkeitsstörungenbogen“

Gemäß der neu gefassten Bundesrichtlinie zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ist es notwendig neben der Diagnose einen allgemeinen GAF (Global Assessment of Functioning) – Wert für das Krankheitsgeschehen anzugeben. Es besteht die Regelung, dass bei den durch den G-BA festgelegten Diagnoseschlüssel des ICD zur Verordnung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege ein GAF Wert ≤ 50 angegeben werden muss. Bei der Öffnungsklausel, d.h. ohne festgelegte Diagnoseschlüssel, muss von ärztlicher Seite eine GAF Wert ≤ 40 definiert werden.

Dazu hat die Verhandlungskommission APP und die BAPP e.V. Regionalgruppe Norddeutschland einen neuen Fähigkeitsstörungenbogen / Behandlungsplan erstellt, der nach unserer Auffassung von Seiten des Facharztes leicht ausgefüllt werden kann. Der Behandlungsplan beinhaltet alle neuen Regelungen und gibt mit der beigefügten GAF Tabelle einen schnellen Überblick, wie der psychisch betroffene Mensch einzuschätzen ist. Weiterhin wurde der „begründete Einzelfall“ in die Richtlinie aufgenommen, auch hierzu gibt es eine gemeinsame Empfehlung zum Fähigkeitsstörungenbogen / Behandlungsplan in der Anlage.

Mit Inkrafttreten der neuen Richtlinie wird dringend empfohlen, ausschließlich die neuen Fähigkeitsstörungenbogen / Behandlungspläne zu nutzen.



Regelindikationen

- F00.1 Demenz bei Alzheimer-Krankheit, mit spätem Beginn (Typ 1)
- F01.0 Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
- F01.1 Multiinfarkt-Demenz
- 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.- Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
- F05.1 Delir bei Demenz
- F06.0 Organische Halluzinose
- F06.1 Organische katatone Störung
- F06.2 Organische wahnhafte Störung
- F06.3 Organische affektive 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
- F33.1 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige

Episode

- F32.- Depressive Episode mit Ausnahme von: F32.0, F32.1 und F32.9
- F33.- Rezidivierende depressive Störung mit Ausnahme von: F33.0, F33.4, F33.8 und F33.9
- F41.0 Panikstörung
- F41.1 Generalisierte Angststörung
- F42.1 Vorwiegende Zwangshandlungen
- F42.2 Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
- F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung
- F53.1 Schwere psychische Verhaltensstörung im Wochenbett
- F60.3 Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

(Quelle: G-BA-Richtlinie über die Verordnung häuslicher Krankenpflege, Anlage Leistungsverzeichnis, Bemerkungen bei Leistungsziffer 27a)

