

ProHometreatment-Papier des Landesverbandes Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg (LVPEBW) e.V.

Der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Baden-Württemberg e.V. setzt sich intensiv für die Realisierung von Hometreatment ein.

Was ist Hometreatment?

Hometreatment ist die zeitlich begrenzte Behandlung von akuten psychischen Störungen im Wohnumfeld des Patienten und soll eine stationäre Behandlung verhindern. Grundlage für das Zustandekommen einer Behandlung ist die freiwillige Entscheidung des Psychiatrie-Erfahrenen für Hometreatment. Nur so kann die notwendige Mitwirkungsbereitschaft des Psychiatrie-Erfahrenen erreicht werden. Hometreatment ist gedacht für alle Psychiatrie-Erfahrenen, unabhängig von der Diagnose. Nur wenn eine Suchtproblematik im Vordergrund steht oder Obdachlosigkeit vorliegt, ist dies ein Ausschlusskriterium. Zudem sollte die Wohnung des Psychiatrie-Erfahrenen in angemessener Entfernung zum Stützpunkt liegen.

Warum Hometreatment?

Hometreatment bringt häufig eine erhebliche **Verbesserung der Lebensqualität** für den Psychiatrie-Erfahrenen während der Behandlung. Hometreatment ist nicht für alle Patienten geeignet. In bestimmten Fällen kann es durchaus angebracht sein, den Psychiatrie-Erfahrenen aus einem krank machenden Umfeld herauszunehmen, um in einem mehr oder weniger isolierten Umfeld für eine Beruhigung der Person und der Situation zu sorgen.

Da der Psychiatrie-Erfahrene sein gewohntes Umfeld nicht verlassen muss, kann er seine **sozialen Beziehungen weiter führen**, so dass Beziehungsabbrüchen vorgebeugt ist. Vor allem Beziehungen, die nicht eng geführt werden, sind besonders gefährdet, auf Grund von Stigmatisierungen und Vorurteilen abzubrechen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die **Selbstständigkeit** und die Möglichkeit zur **Selbstbestimmung** bei Hometreatment in hohem Maße **erhalten bleiben**. Wer schon einmal Patient auf einer psychiatrischen Station war, der weiß, dass es hier gilt, Regeln einzuhalten und auf Freiheitsgrade und Privatsphäre zu verzichten. Erschwerend kommt hinzu, dass in vielen Kliniken der Psychiatrie-Erfahrene zuerst über eine geschlossene Station aufgenommen wird, was oft als großes Schockerlebnis empfunden wird.

Das selbstbestimmte Leben zu Hause zeichnet sich unter anderem durch **selbstgewählte Tagesstruktur, selbstgewählte Mahlzeiten und keine Ausgangsbeschränkungen** aus. Dies aufrecht zu erhalten, wirkt sich heilsam auf den Psychiatrie-Erfahrenen aus.

Ebenso positiv empfunden wird die Tatsache, dass ambulant mit **niedrigeren Medikamentendosierungen** gearbeitet wird. Es sind Einnahmeverweigerung und Nebenwirkungen der Medikamente, die sich sehr negativ auf die Lebensqualität der

Psychiatrie-Erfahrenen auswirken können. Bei niedriger Dosis ist es wahrscheinlich, dass der Patient einer angemessenen medikamentösen Behandlung gegenüber aufgeschlossen ist und die gesundheitliche Schädigung durch die Medikamente ist geringer.

Weiter ist ein großer Vorteil von Hometreatment, dass **bestehende ambulante Angebote** in die Behandlung mit **einbezogen** werden können, wenn diese im Vorfeld installiert wurden. Dem Psychiatrie-Erfahrenen bleibt sein soziales Hilfenetzwerk erhalten und kann fördernd und stabilisierend wirken. Hier kann der gesamte Sozialraum des Psychiatrie-Erfahrenen für ihn hilfreich genutzt werden. Seien es die Freunde und Bekannten, Kirchengemeinde, Vereine, Nachbarn oder das Gespräch beim Bäcker – alles Quellen möglicher Unterstützung.

In den meisten Fällen wird es von Psychiatrie-Erfahrenen-Seite und Angehörigen-Seite als positiv erlebt, dass die **engsten Angehörigen involviert bleiben** und so unterstützend wirken können. Bei professioneller Intervention gelingt es in den meisten Fällen, die Familie mit ihrem Engagement und ihre Helferkompetenz förderlich mit einzubeziehen.

Es sind diese genannten Vorteile, die Hometreatment für Psychiatrie-Erfahrene und deren Angehörige so interessant machen und zu einem starken Bemühen für dessen großflächige Implementation führen.

Merkmale von Hometreatment aus unserer Sicht

Hometreatment muss durch multiprofessionelle Teams durchgeführt werden. Berufsgruppen aus den Bereichen Krankenpflege, Sozialarbeit, Ergotherapie, Psychologie und Medizin kommen zum Einsatz. Dem nichtärztlichen Personal muss eine große Entscheidungskompetenz eingeräumt werden, da der Arzt oft weit entfernt ist, wenn vor Ort gehandelt werden muss. Besonders zu betonen ist es, dass im Hometreatment sehr gut Psychiatrie-erfahrene Helfer mitarbeiten können. An dieser Stelle wären die EX-IN¹-Absolventen zu nennen, die speziell für solche Aufgaben geschult sind.

Es sollte eine 24-stündige Erreichbarkeit gewährleistet sein. Besonders in der Nacht und am Wochenende verstärken sich bei akuten Störungen häufig Krisen und Krankheitssymptome und eine zeitnahe Krisenintervention wird notwendig.

Das Personal sollte einen verstehenden Zugang zu den Psychiatrie-Erfahrenen haben. Empfehlenswert ist es, dass alle Mitglieder des Behandlungsteams eine systemische therapeutische Zusatzqualifikation haben, da sich die systemische Sichtweise für Hometreatment besonders gut eignet.

Probleme der Hometreatment-Behandlung

1 EX-IN = Experienced Involvement: Psychiatrie-Erfahrene werden zu Genesungsbegleitern und/oder Dozenten qualifiziert, um in der Psychiatrie bezahlt mitzuarbeiten.

Natürlich gibt es auch Probleme bei der Hometreatment-Behandlung, von denen hier einige genannt werden sollen:

Das Hometreatment verlangt von den Mitarbeitern ein hohes Maß an Flexibilität. Kein Einsatz ist wie der andere, die Einsatzpläne für die unterschiedlichen Arbeitsorte zu optimieren, ist eine schwierige Aufgabe und die Arbeitszeiten sind stark wechselnd. Viel Arbeitszeit bleibt auf den Wegen zu den Psychiatrie-Erfahrenen.

Das größte Problem scheint die Finanzierung von Hometreatment. Es gibt bislang kein spezielles Finanzierungssystem für Hometreatment. Aber mit Hilfe eines regionalen Psychriatriebudgets, Integrierte Versorgung, als Modellvorhaben im Rahmen von PEPP² oder über die Abrechnung der PIA³-Pauschale ist eine Finanzierung von Hometreatment denkbar. Anzustreben ist die Kostenneutralität von Hometreatment.

Vorteile für die Träger

Besonders zu betonen ist es, dass ein Vorteil von fachlicher und ethischer Art besteht, das heißt, es wird eine Behandlung angeboten, die fachlich und menschlich den Bedürfnissen der Psychiatrie-Erfahrenen entgegen kommt. Und da der Patient im Mittelpunkt steht, wie es gegebenenfalls in fast allen Leitbildern von psychiatrischen Hilfsanbietern heißt, sollte dies auch das wichtigste Argument für die Einführung von Hometreatment sein. Aber auch im Sinne der Leitlinie „ambulant von stationär“ befindet sich die Hometreatment im Trend der Zeit. Falls eine Klinik Träger von Hometreatment ist, eröffnet sich ihr die Möglichkeit, sich ambulant zu engagieren und Synergieeffekte mit bereits bestehenden ambulanten Angeboten zu nutzen.

Schlussbemerkung

Hometreatment bringt bei der Behandlung von akuten psychischen Störungen große Verbesserungen für die Lebensqualität von Psychiatrie-Erfahrenen und deren Angehörigen bei gleicher oder besserer fachlicher Ergebnisqualität. Das sollte ein Anreiz für alle Beteiligten sein, Hometreatment in Baden-Württemberg modellhaft zu erproben. Zumindest ist es ein Grund für uns Psychiatrie-Erfahrene, uns weiterhin dafür einzusetzen, dass dieser Wunsch Realität wird. Wir erwarten dadurch eine deutliche Nachhaltigkeit im Gesundheitsprozess von Psychiatrie-Patienten.

So beschlossen vom Vorstand am 20.4.2013

Südland

2 PEPP = Pauschalierendes Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik

3 PIA = Psychiatrische Instituts-Ambulanz