

# Netzwerk *Psychiatrie Thun*

- Kooperationsprojekt zwischen
  - Psychiatrie SPITEX Region Thun
  - Psychiatrische Dienste Thun
  - Psychiatriezentrum Münsingen

***NePThun***

Dr. med. Walter Gekle



# Kooperationsprojekt NePThun

## Ziele:

- Verkürzung der Aufenthaltsdauern
- Verminderung von Re-Hospitalisationen
- Konzentration auf „schwer- und anhaltend Kranke

– > 30 Tage (am Stück) im PZM

– > 3 Hospitalisationen / Jahr

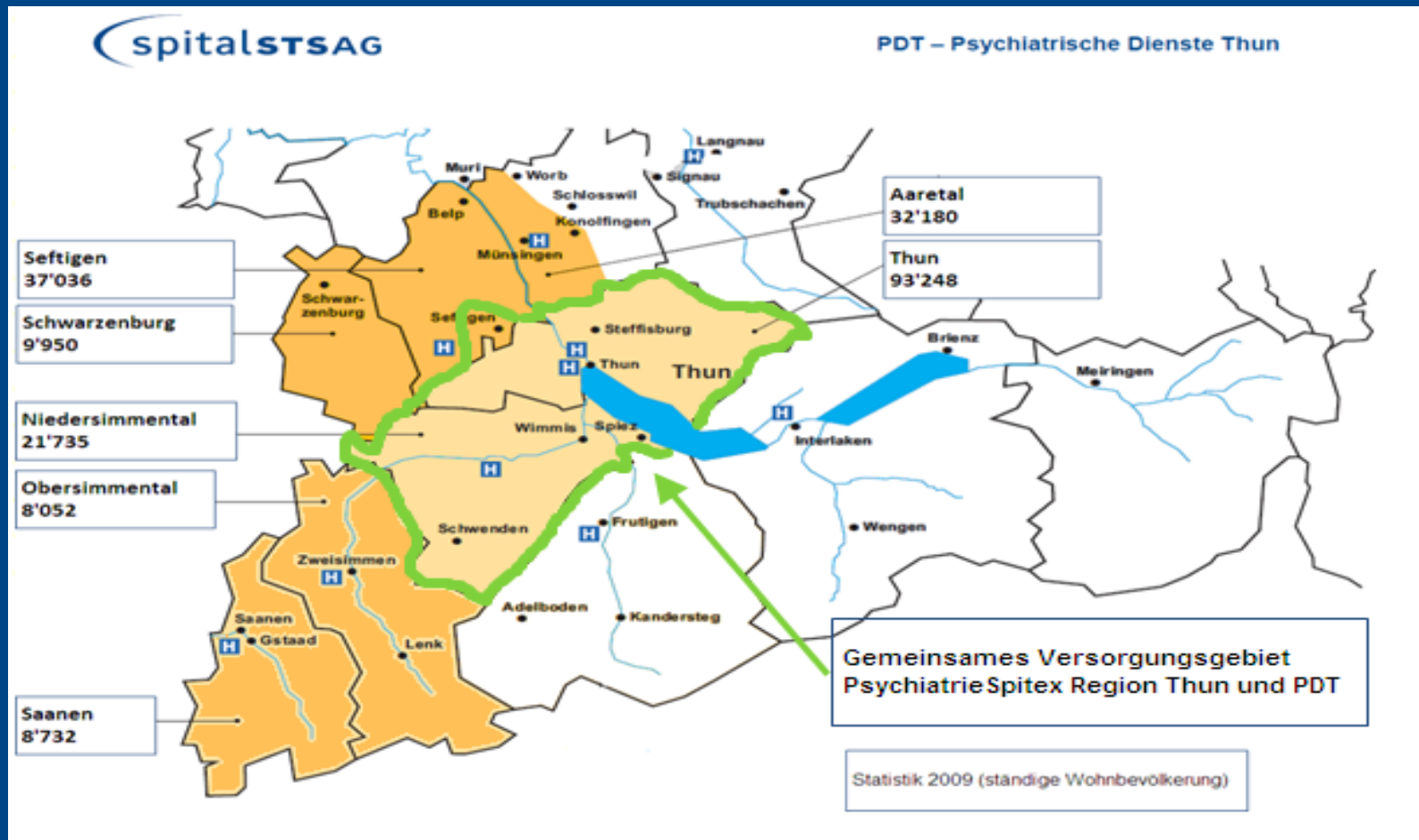


ca. 250 Pat. 2010



ca. 16 Pat / Tag

# Versorgungsgebiet PDT ≠ Einzugsgebiet NePThun



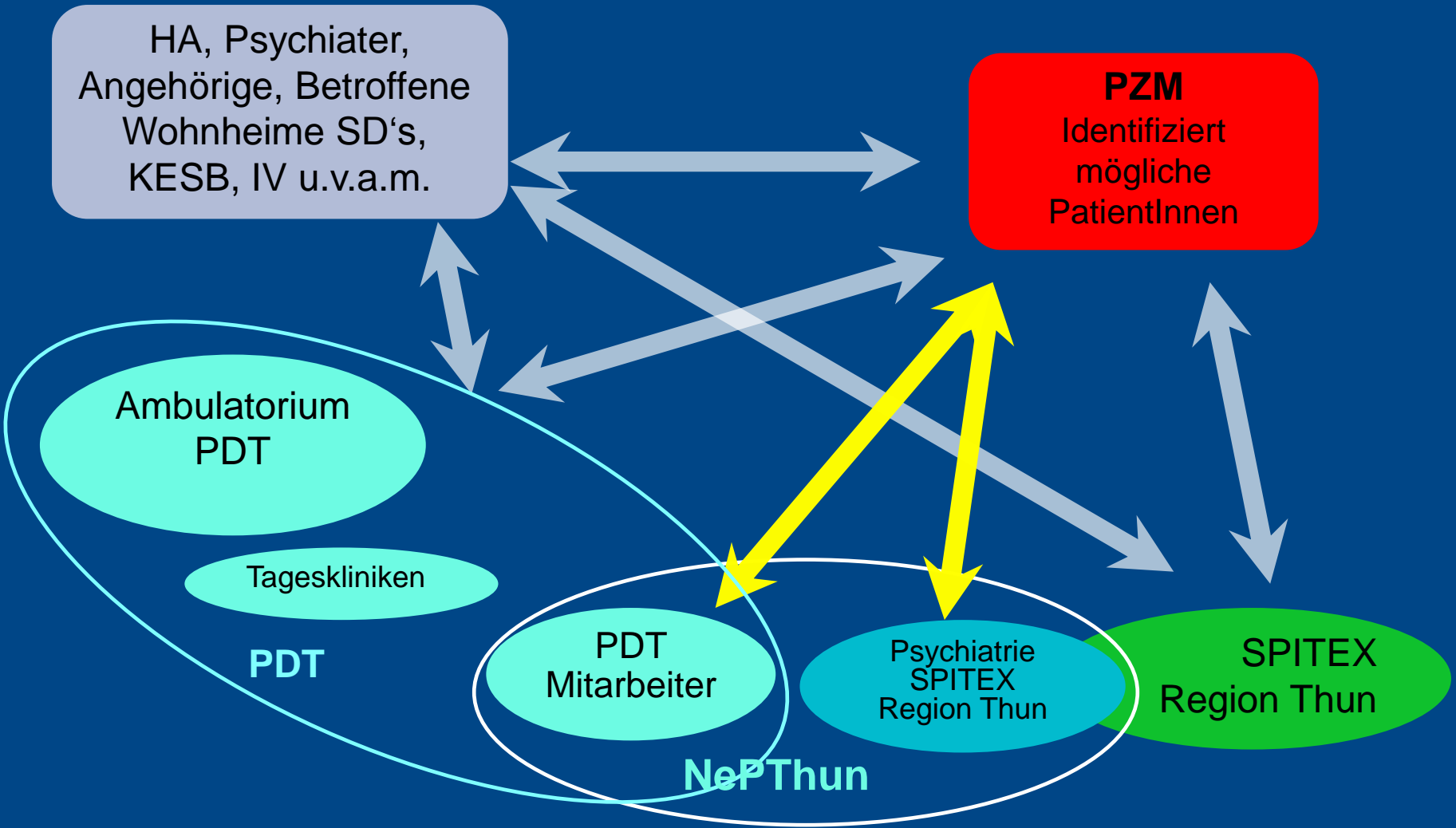
# Massnahmen

- Räumliche Integration von PsychiatrieSPITEX Region Thun und PDT
- Gemeinsames Konzept bzgl:
  - Aufnahmekriterien und –modus
  - Behandlungsmassnahmen
  - Massnahmen bei Verschlechterung
  - Massnahmen bei Re-Hospitalisation
- Start: 14. August 2013

# Aufnahmeverfahren

- PZM stellt NePThun den in Frage kommenden Pat. vor (Wohnort, Einschlusskriterien)
- 2 Vertreter (Az & Pflege) v. NePThun besuchen Pat im PZM
- Massgeschneiderte Behandlungsvereinbarung
  - Anzahl Hausbesuche / Woche
  - Datum der ersten Konsultation beim PDT
  - Vereinbarungen zur Medikation
  - Evtl Tagesstrukturierung (Gruppenprogramm, Tageskliniken)
  - Notfallplan
  - Legale Aspekte
  - Einbezug des soz. Umfeldes

# Integrierter Behandlungsansatz



# Bei Verschlechterungen

- Intensivierung der Behandlung durch:
  - Anpassen der Medikation
  - Mehr Hausbesuche und / oder Konsultationen
  - Tagesklinische Interventionen
  - Verstärkter Einbezug des rel. soz. Umfeldes
- Re Hospitalisationen wenn mgl. nach vorhergehender Beurteilung durch NePThun
- MA PsychiatrieSPITEX hält Kontakt zu Pat auf Station und Behandlungsteam

# Bei Verschlechterungen II

- Pat bleibt trotz Hospitalisation im NePThun Programm
- Kann durch MA PZM zu einer «2. Runde» (und weiteren) angemeldet werden
- Evtl Kooperationsvereinbarung anpassen («lernendes System»)
- Intermittierendes Monitoring des ZSB in Fallkonferenzen (QM)



# Meilensteine der Behandlung

- Kontaktaufnahme während Hospitalisation
- EG innerhalb 5 Arbeitstagen nach Austritt
- Gemeinsames Gespräch mit Betroffenen, PDT und Spitex innerhalb 10 Arbeitstagen
- «individueller Notfallplan» innerhalb 15 AT
- Camberwell Assessment of Needs (CAN-EU) innerhalb 30 Arbeitstagen nach Austritt

# «Formative» Evaluation I

- Betroffene, Angehörige und MA SPITEX wurden in halbstandardisierten Interviews von neutraler Einrichtung zu NePThun befragt:
  - Betroffene:
    - Beziehungskonstanz; gute Erreichbarkeit; gem. Zieldefinitionen; gute Vernetzung; Kontaktaufnahme vor austritt; Krisen amb. stabilisieren
    - neg: Erreichbarkeit, zu wenig Gruppenangebote

# «Formative» Evaluation II

## – Angehörige:

- Langfristiges Beziehungsangebot; gute Schulung der MA; haben klare Ansprechpersonen; Entlastung durch NePThun; den Betroffenen geht es aus Sicht der Angehörigen besser, weniger Klinikeintritte; besserer Kontakt, da Beziehung entlastet wird
- Keine kritischen ANmerkungen

## – Mitarbeitende:

- Zu Beginn deutliche Mehrbelastung, die sich im Verlauf aber «auszahlt»
- Pat sind nach Austritt meist überfordert
- Klare Zusammenarbeit mit PDT ist hilfreich

# Erste Zahlen seit Aug 2013:

- 64 Kontaktgespräche
  - w/m: 42/22
- 26 Betroffene machen bei NePThun mit
  - w/m: 20/6
  - 3 Abbrüche
  - 5 Rehospitalisationen, davon 1 akt. und 4 reintegriert
- Ein-Jahres prä/post Vergleich bei den 7 ersten Betroffenen:
  - Vor NePThun: 19 Rehospitalisationen und 582 Pflage tage
  - Seit NePThun: 4 Rehospitalisationen und 117 Pflage tage

Danke für  
Eure  
Aufmerk-  
samkeit!

