

Zusammenfassung der Gruppenarbeit – 9. Zukunftswerkstatt APP, IV

Nach dem Tagungsverlauf, den aktuellen Entwicklungen im Rahmen der Änderungen der Psych-HKP und in Anbetracht der Möglichkeiten zur Implementierung von Hometreatment/Stationsäquivalenten Leistungen, Gemeindepsychiatrischen Zentren, ...: Wo sehen Sie die aufsuchende Arbeit von APP in fünf Jahren?	
1	<ul style="list-style-type: none"> - APP hat Lotsenfunktion und Weisungsbefugnisse - Mehr Kompetenzen und Qualifikationen <ul style="list-style-type: none"> o Erweiterter Leistungskatalog
2	<ul style="list-style-type: none"> - Eingebunden in ambulant organisierte gemeindepsychiatrische multiprofessionelle Versorgungseinheiten in Kooperation mit Kliniken (ohne deren Leitung)
3	<ul style="list-style-type: none"> - Integration E-mental-Health - Qualitätsorientierter - Stärkung ländlicher Strukturen - Mehr Patienten – großer Versorgungsdruck - Mehr Delegation aus Arztbereich - Verbesserte Vernetzung
4	<ul style="list-style-type: none"> - Findet Eingang in die multiprofessionellen Teams der Gemeindepsychiatrischen Zentren - Delegation – Kooperation – gemeinsame Plattform – MVZ - Wichtig berufsübergreifende Teams
5	<ul style="list-style-type: none"> - Als Hauptakteur der ambulanten psychiatrischen Versorgung bundesweit
Zusammenfassung/Überlegungen/Aufgaben: <ul style="list-style-type: none"> - Professionalisierung der Pflege – APP als Lotse mit der Option ärztliche Aufgaben zu übernehmen - Klärung der Einbindung von APP in GPZ 	
Wo sehen Sie aktuell den größten Handlungsbedarf?	
1	<ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsame Gestaltung der Versorgung - Personalentwicklung – Fachkräftemangel - Qualifizierung evtl. einheitlich - Kontaktunabhängige Leistungen - CaseManagement
2	<ul style="list-style-type: none"> - Ausreichend fachlich qualifiziertes Personal - Vereinheitlichtes Genehmigungsverfahren - Sektoren- und SGB-übergreifendes Versorgungssystem
3	<ul style="list-style-type: none"> - Fachkräftemangel - Flexibilisierung der Leistungen - Entbürokratisierung - Finanzierungsfrage (neue Modelle etc.)
4	<ul style="list-style-type: none"> - Fraktionierung (Sektoren, SGB) zwingend überwinden – Töpfe zusammenlegen - Niedrigschwelliger Zugang - Weiterentwicklung von Behandlungsmodulen (Konzepten) - Unabhängige Beratung - Professionelle Vertretung der Pflegedienste - Kostenträger/ Managementgesellschaft
5	<ul style="list-style-type: none"> - Entbürokratisierung - Vereinfachter Zugang zur Leistung - Vernetzungsarbeit muss refinanziert werden - Telemedizinische / Pflegerische Leistungen

Zusammenfassung/Überlegungen/Aufgaben:

- Entbürokratisierung
- Finanzierung indirekter Leistungen
- Flexibilisierung des Systems durch neue Modelle/Konzepte
- Fachkräftemangel

Wie sehen Sie die Versorgungsentwicklungen durch die aufsuchende Arbeit der APP in den nächsten 5 Jahren im Rahmen der

- a) Gerontopsychiatrie
- b) Allgemeinpsychiatrie
- c) Kinder- und Jugendpsychiatrie?

Wo kann es hingehen?

1	<ul style="list-style-type: none"> - KJP: APP Als Krisenbegleiter - Gerontopsychiatrie/ Allgemeinpsychiatrie - Differenzierung?!
2	<ul style="list-style-type: none"> - Unterversorgung in der Gerontopsychiatrie da der Bedarf steigt - Umfassende Beratung über das Hilfesystem - Psychiatrische Pflegediagnostik - Lotsenfunktion - Mehr Möglichkeiten der systemischen (sozialpsychiatrischen) Unterstützung - Schaffung von Expertise im Bereich KJP und GP – weitere Spezialisierung notwendig? Fachabteilungen?
3	<ul style="list-style-type: none"> - Spezielle Qualifikationen besonders für APP in KJP - GP: Anteil geringer (nicht mehr Fachkräfte) - Hauptteil wird weiter allgemeinpsychiatrisch sein
4	<ol style="list-style-type: none"> a) APP auch langfristig in stationären Einrichtungen b) Recovery-Orientierung (Genesung) c) Systemöffnung SGB VIII und V – Weiterbildung der Pflege
5	<ol style="list-style-type: none"> a) stärkere Vernetzung zwischen Somatik und APP b) psychiatrisches Entlassmanagement c) mehr Transparenz / spezialisierte Pflegekräfte

Wie kann Kooperation zwischen der APP und anderen Versorgungsakteuren gestaltet werden? Was braucht es?

1	<ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung ist aktuell da - Hilfeplanung intensivieren - Personenbezogen
2	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitschaft der Kostenträger zur Anerkennung der Vernetzungsarbeit - Kommunikationsbereitschaft - Gemeinsames Grundinteresse
3	<ul style="list-style-type: none"> - Indirekte Leistungen abrechenbar machen - Gemeinsames IT-System - Engere Kooperation mit somatischen Pflegediensten
4	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Hierarchisierung – APP löst APP aus - Könnte eine Verstaatlichung des Gesundheitssystems die Steuerung im System verbessern?
5	<ul style="list-style-type: none"> - Finanzierte Vernetzungsarbeit

Zusammenfassung/Überlegungen/Aufgaben:

- Anerkennung durch Finanzierung von indirekten Leistungen (wie z.B. Vernetzungsarbeit)
- Engere Kooperation mit somatischen Pflegediensten