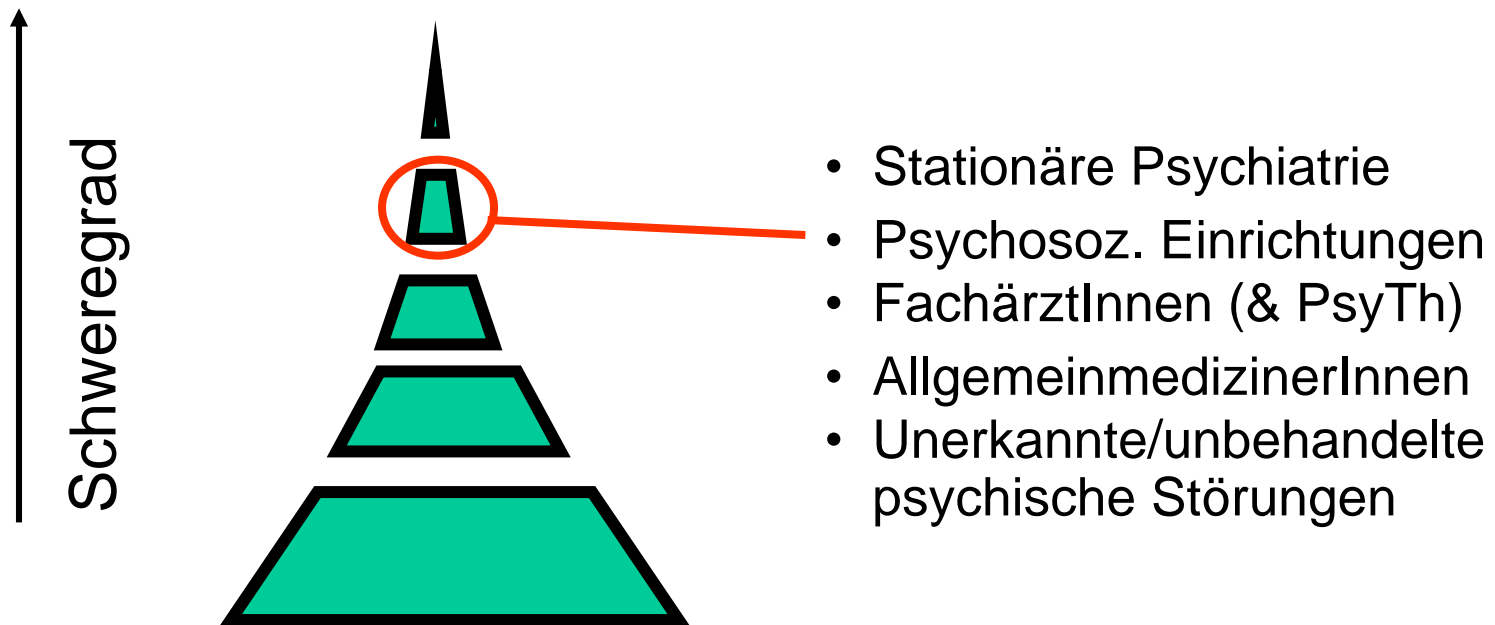


Multiprofessionelles Assessment im Rahmen des PSD – ICM (Intensiv Case Management)

Irina Taschler und Anna Entenfellner, Fachbereichsleitung CA & PSD, Arlt-Symposium "Soziale Diagnostik" FH St. Pölten, 18.09.2018

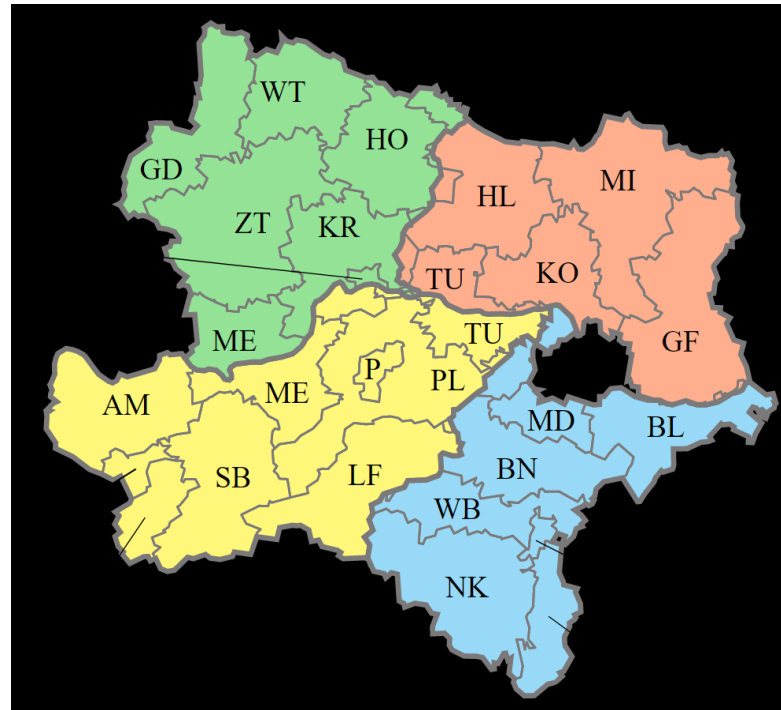
Dimensionales Modell psychischer Störungen



PSD – im Auftrag des Landes NÖ Leistungskatalog

- Verbindungsdienst
- **Diagnostik**
- Case Management / ICM
- Vermittlung
- Angehörigenarbeit → KIPKE

multiprofessionell, nachgehend, aufsuchend



Fokussierung Zielgruppe

Schwer chronisch kranke Menschen mit
einem komplexen psychosozialen
Unterstützungsbedarf

Hintergrund

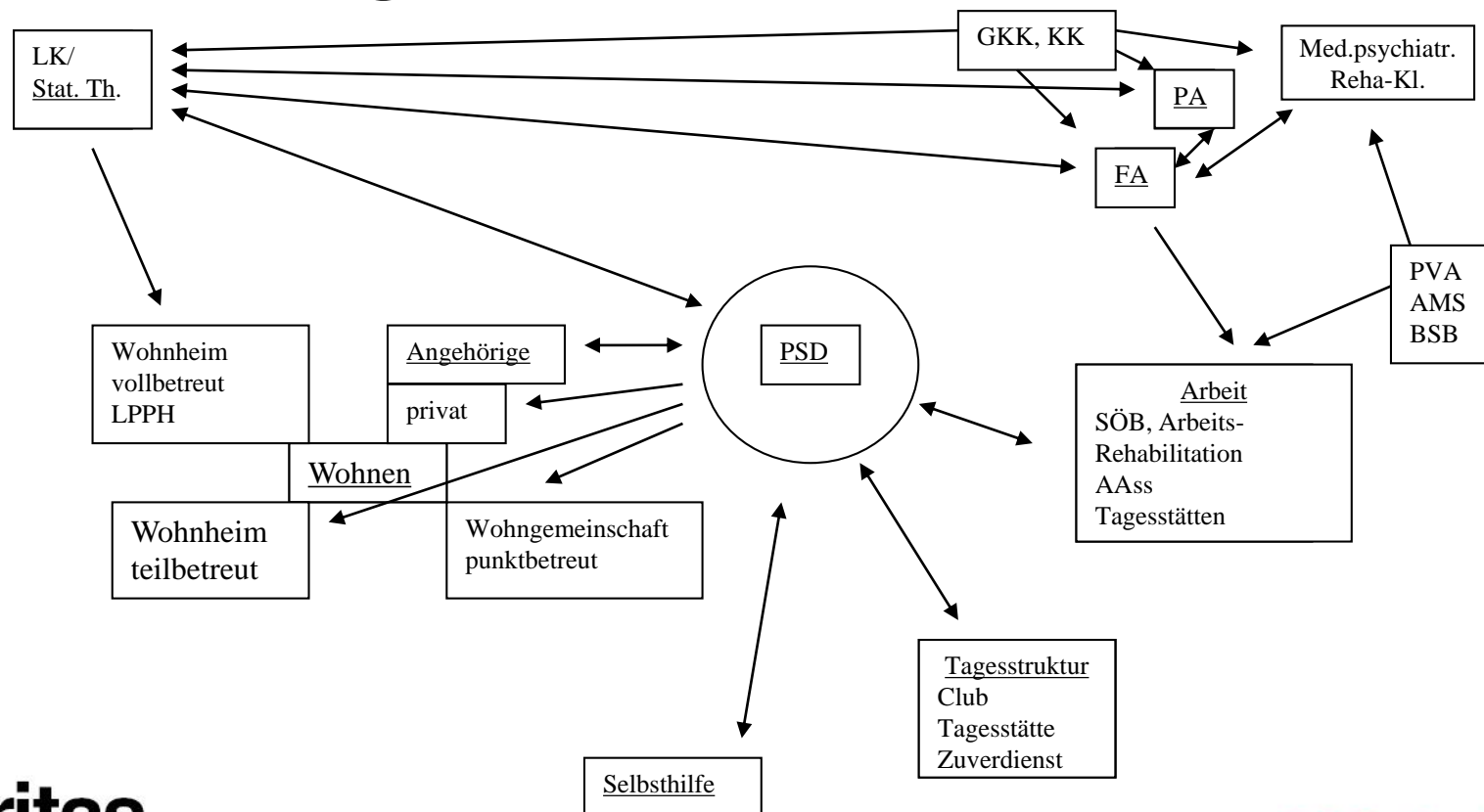
- 1. NÖ Psychiatrieplan 1995 – rapider Ausbau PSD
- PSD-Vertrag & Leistungsvereinbarung von 2001
- Evaluierung 2003 empfiehlt weiteren Ausbau des PSD (Modellprojekte: personenzentrierte Wohnbetreuung)
- **Starke Nachfrage an vollbetreuten Heimplätzen für junge schwer psychisch kranke Menschen**
- **Definierung eines neuen Aufgabenfeldes (ICM)**

Das Projekt

- 2010 startet Sozialabteilung des Landes NÖ Projekt „Neupositionierung des PSD in NÖ“ begleitet durch Steuergruppe & Trägervertretungen
- Grundlage: Psychiatriepläne 1995 & 2003
- **Aufgabenstellung: Neufassung Leistungskatalog, Überlegungen zum weiteren Ausbau unter dem Aspekt der Vermeidung von Heimunterbringungen**

PSD im psychosozialen Feld

Steuerungsfunktion

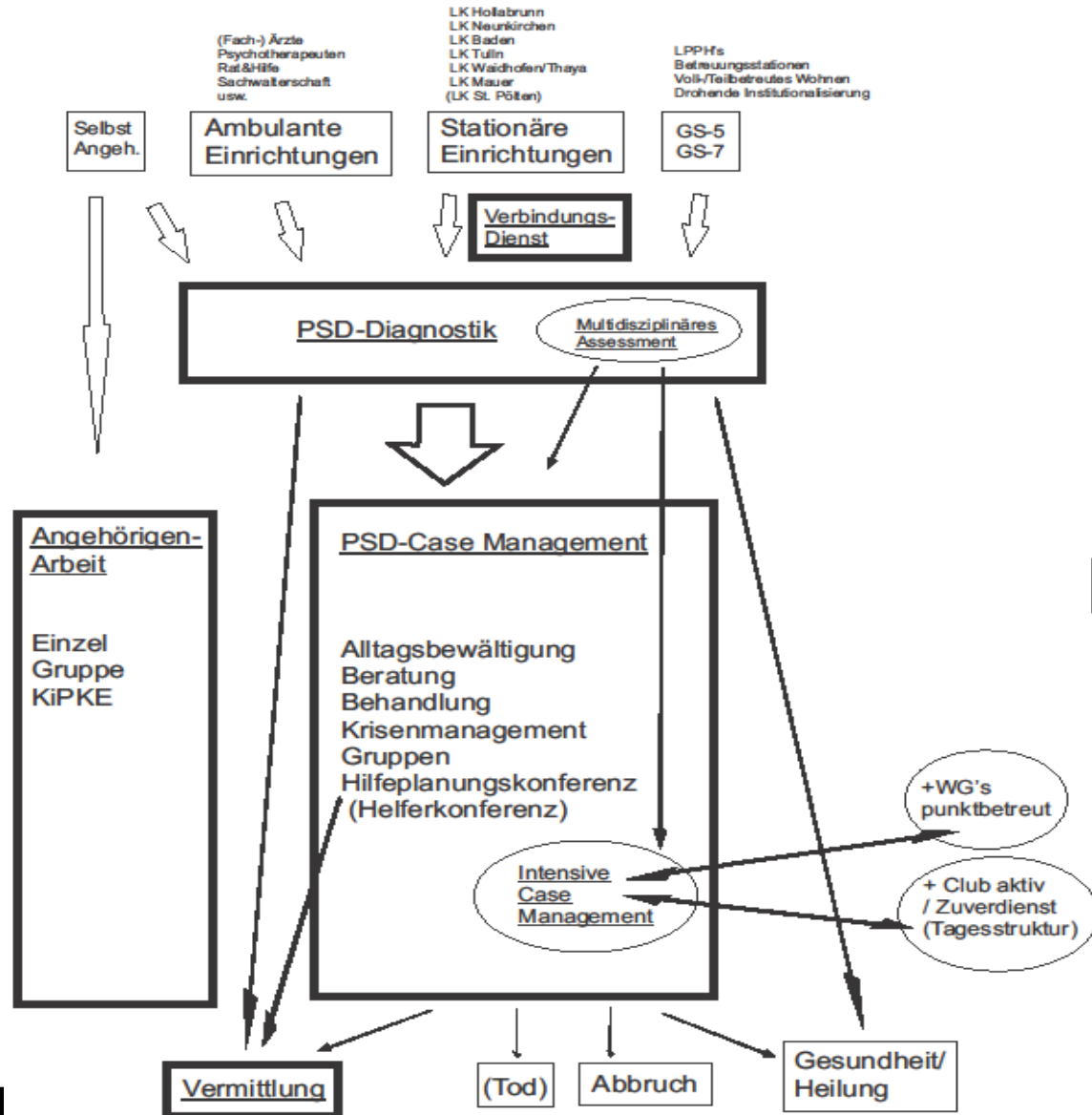


Diagnostik im PSD

- Allgemein wie bisher (~ Clearing)
- Spezialfall multiprofessionelles Assessment (MPA):
DSA, Pflege, Fachärzte für Psychiatrie und Ergo, 2er Team (immer verschiedene Professionen)
- Einschätzung mit eigenen Instrumenten Cansas,
(CGI, GAF, FLZ – Wirkung!)

Wer kann MPA beantragen:

- Alle BVB's über GS 5 (Heimantrag neu)
- Alle LPPH's mit Betreuungsstation (bei möglichen Entlassungen)
- psychiatrische Krankenhausabteilungen
- PSD intern (Modellüberführung, Vermeidung von Heimantragstellung/präventiv)



Ablauf einer Betreuung im PSD

Bedarfserhebung (CANSAS-S)	
Bitte schätzen Sie den Patienten in Bezug auf die folgenden Themenbereiche ein. Verwenden Sie dazu bitte folgende Ziffern: 2= Dies ist (unabhängig von etwaiger Hilfe) ein ernsthaftes Problem für den Patienten (ungedeckter Bedarf) 1= Dies ist kein ernsthaftes Problem für den Patienten, <u>wo</u> er Hilfe bekommt (gedeckter Bedarf) 0= Dies ist überhaupt kein Problem für den Patienten (kein Bedarf) 9= Ich weiß nicht, ob dies für den Patienten ein Problem darstellt (nicht bekannt)	
1. Wohnsituation <i>Hat der Patient eine angemessene Unterkunft/ Wohnung?</i>	[CANS001]
2. Ernährung <i>Bekommt der Patient genug zu essen?</i>	[CANS002]
3. Versorgung des Haushalts <i>Ist der Patient in der Lage, sich um seinen Haushalt zu kümmern?</i>	[CANS003]
4. (Körper-)Pflege <i>Wie steht es um die Körperpflege und die Kleidung des Patienten?</i>	[CANS004]
5. Tagesgestaltung <i>Hat der Patient Probleme bei der Gestaltung regelmäßiger, angemessener Tagesaktivitäten?</i>	[CANS005]
6. Körperliche Gesundheit <i>Wie steht es um die körperliche Gesundheit des Patienten?</i>	[CANS006]
7. Psychotische Symptome <i>Hört der Patient manchmal Stimmen oder hat Probleme mit seinen Gedanken?</i>	[CANS007]
8. Informationen zur Erkrankung und Behandlung <i>Hat der Patient klare Informationen über seine Erkrankung und seine Medikamente erhalten?</i>	[CANS008]
9. Seelischer Leidensdruck <i>Hat sich der Patient in letzter Zeit sehr traurig oder niedergeschlagen gefühlt?</i>	[CANS009]
10. Selbstgefährdung <i>Denkt der Patient manchmal daran, sich selbst etwas anzutun?</i>	[CANS10]
11. Fremdgefährdung <i>Denkt der Patient, dass er eine Gefahr für andere Menschen sein könnte?</i>	[CANS11]
12. Alkohol <i>Hat der Patient Probleme aufgrund von übermäßigem Alkoholkonsum?</i>	[CANS12]
13. Drogen <i>Nimmt der Patient irgendwelche Drogen oder Medikamente, die ihm nicht verschrieben wurden?</i>	[CANS13]
14. Soziale Kontakte <i>Ist der Patient mit seinen sozialen Kontakten zufrieden?</i>	[CANS14]
15. Partnerschaft <i>Hat der Patient Probleme, einen Partner zu finden oder ist er in seiner Partnerschaft unglücklich?</i>	[CANS15]
16. Sexualität <i>Wie ist das Sexualleben des Patienten?</i>	[CANS16]
17. Kinderbetreuung <i>Hat der Patient Probleme, sich um seine unter 18-jährigen Kinder zu kümmern? (Wenn er keine unter 18-jährigen Kinder hat, bewerten Sie bitte mit „0“ (kein Bedarf)).</i>	[CANS17]
18. Bildung <i>Hat der Patient Schwierigkeiten beim Lesen, Schreiben oder Verstehen der deutschen Sprache?</i>	[CANS18]
19. Telefonieren <i>Weiß der Patient, wie man ein Telefon benutzt?</i>	[CANS19]
20. Transport <i>Kommt der Patient mit der Benutzung von Bus, Zug oder Straßenbahn zurecht?</i>	[CANS20]
21. Geld <i>Wie kommt der Patient mit seinem Geld aus?</i>	[CANS21]
22. Sozialleistungen <i>Bekommt der Patient alle Sozialleistungen, die ihm zustehen?</i>	[CANS22]

Einschätzung von Bedürfnissen
(„needs“) mittels
CANSAS
Punktescore!

Das CANSAS wurde von Mike Slade, Graham Thornicroft und anderen am Health Services Research Department, Institute of Psychiatry, London entwickelt. Weitere Informationen sind zu finden unter www.iop.kcl.ac.uk/prim/can. Diese Version wurde im Rahmen der Studie „Clinical Decision Making and Outcome in Routine Care for People with Severe Mental Illness“ (CEDAR; www.cedar-net.eu) auf deutsch übersetzt; Kontaktperson Bernd Puschner (Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie II, Universität Ulm).

CEDAR Behandler T0

Code: UP

Beilage C

PSD – Betreuungsvereinbarung

Abgeschlossen zwischen dem PSD

vertreten durch:

und Frau/Herr:

Zur weiteren Gestaltung unserer Zusammenarbeit erhalten Sie folgende Informationen, die für uns als Vereinbarung gelten:

- Nach eingehendem Beratungsgespräch und erfolgter Befundlegung werden Ihnen Leistungen im Rahmen der
 - PSD - Betreuung (CM)
 - PSD - Intensivbetreuung (ICM)angeboten.
- Die Zusammenarbeit beruht auf **Freiwilligkeit und gegenseitigem Vertrauen**. Geplante Schritte und Ziele werden gemeinsam besprochen und vereinbart.
- Zu einer fachgerechten Erbringung unserer Leistungen ist oft die **Befassung unterschiedlicher Berufsgruppen** nötig (z.B. SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen, Pflegekräfte). Dazu ist ein fachlicher Austausch innerhalb des PSD erforderlich.
- Unser Angebot wird vom Land Niederösterreich finanziert. Die Leistungserbringung wird sorgfältig dokumentiert. Ihre Daten unterliegen zu jedem Zeitpunkt der **gesetzlich geregelten Verschwiegenheit**, auch nach Beendigung der Betreuungsvereinbarung.

Ort, Datum

KundIn

PSD MitarbeiterIn

DVR- Nummer:.....

PSD- Betreuungs- Vereinbarung

Unterschied

- Case Manager/Fallführender –bedeutendere Rolle
- Betreuungsplan/Wochenplan & Verbindlichkeit
- Regelmäßige **Zielüberprüfung**/Alltagskompetenzen
- Angebot tagesstrukturierender Maßnahmen
- Wirkungsevaluierung
- alle 3 Jahre Folgeassessment

Danke für Eure/Ihre Aufmerksamkeit!

psd.taschler@stpoelten.caritas.at

psd.entenfellner@stpoelten.caritas.at