

# StäB in der Gerontopsychiatrie: Chancen und Herausforderungen



stationsäquivalente gerontopsychiatrische  
Behandlung

**T. Szabo**

Pfleg. Leitung StäB-GER

**Dr. med. Stefan Spannhorst**

Ltd. Oberarzt

Ärztl. Leitung StäB-GER

StäB Tagung Online 2021

# Interessenkonflikte

- Es bestehen keine Interessenkonflikte oder wirtschaftliche Beziehungen zu Firmen

# Was ist StäB?

## Psychiatrische Diagnostik und Therapie...

- im häuslichen Umfeld durch mobile fachärztlich geleitete multiprofessionelle Behandlungsteams
- entspricht bezüglich Inhalten, Flexibilität und Komplexität einer vollstationären Behandlung

GKV-Spitzenverband, 2018

# Voraussetzungen und Ablauf der StäB

Krankenhaus-  
behandlungsbe-  
dürftigkeit liegt  
vor

Eignung des  
häuslichen  
Umfelds (§3)

Zustimmung der im  
HH lebenden  
volljähr. Personen  
bzw. des PH (§4)

Einschluss-  
kriterien  
treffen zu

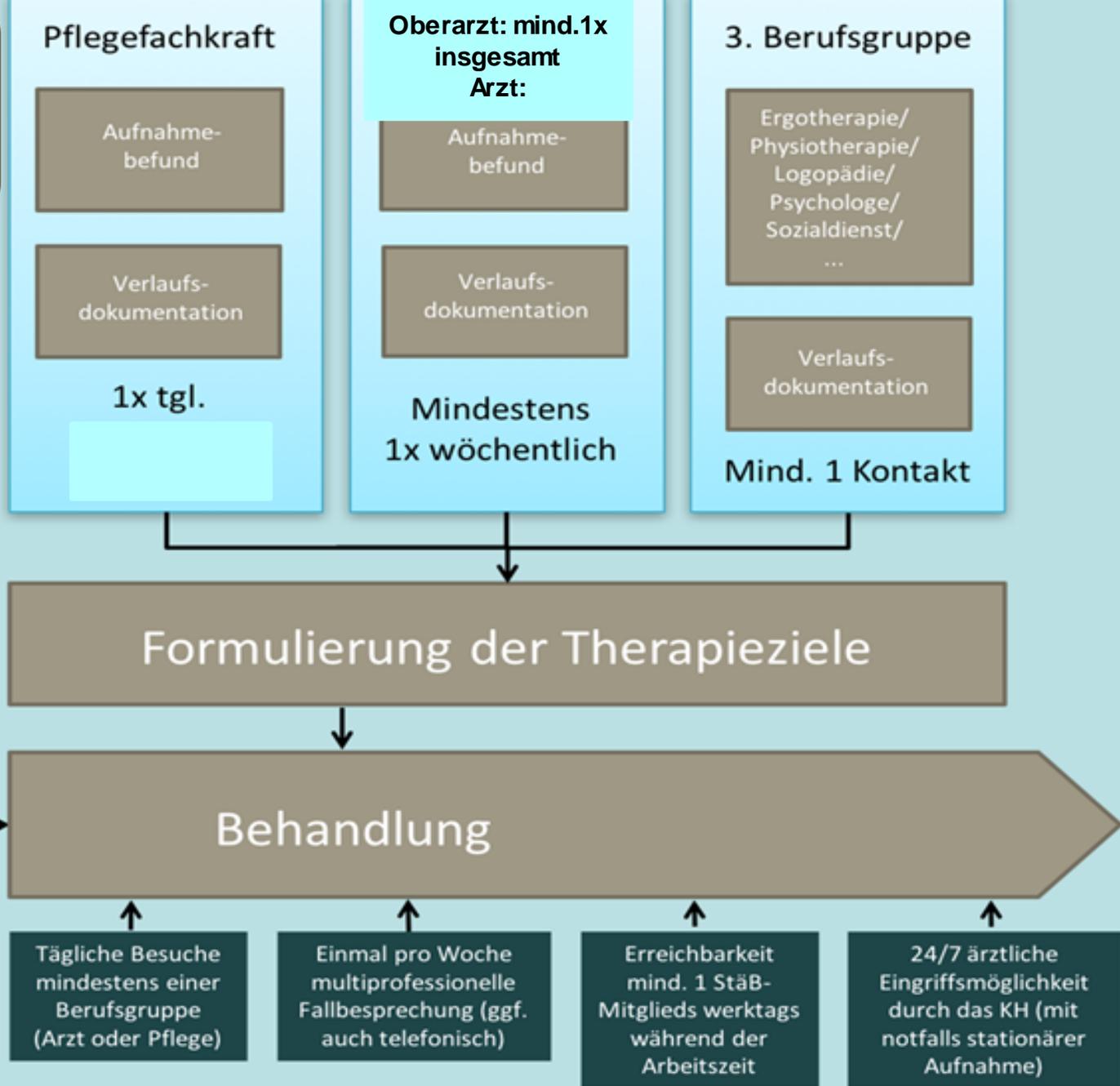
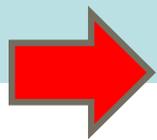


Abb.1: Aufnahme und Behandlungsablauf im multiprofessionellen Team der StäB (Darstellung mit freundlicher Genehmigung von Fr. Dr. C. Bruns); HH = Haushalt; PH = Pflegeheim; KH = Krankenhaus; tgl. = täglich; Mind. = mindestens. Ein § verweist auf den entsprechenden Abschnitt des novellierten SGB V.

# Warum StäB in der Gerontopsychiatrie?

- Für Menschen mit Demenz (MmD) sind die Versorgungsabläufe und Rahmenbedingungen eines Akutkrankenhauses häufig wenig geeignet (vgl. Pinkert und Holle, 2012)
- Risiko von Delirien und erhöhter Mortalität im Akutkrankenhaus für MmD (vgl. von Renteln-Kruse et al., 2015)
- Risiko für stationäre Krankenhausaufnahme für Menschen mit Demenz ca. 3fach erhöht (vgl. Fong et al., 2012)
- Vorteile Depressionsbehandlung im häuslichen Umfeld, z.T. Ablehnung einer Krankenhausaufnahme

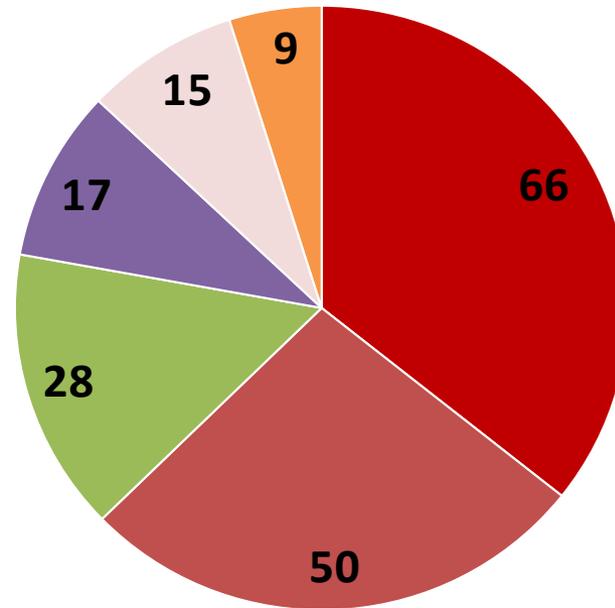


vollstationäre Krankenhausaufenthalte (für MmD) vermeiden bzw. reduzieren!!!

# Umsetzung in Stuttgart

- initial 3, dann 6 Behandlungsplätze  
Ausweitung 2019 auf 8, in 2020 auf 10 Behandlungsplätze, aktuell umgesetzt
- Aufbau der Strukturen aus einem bereits bestehenden, aufsuchenden Konzept der Memory Clinic unter Einbezug von **hocherfahrener gerontopsychiatrischer Fachpflege**
- Von Anfang an auch Behandlung im Pflegeheim zur Vermeidung von KH-Aufnahmen oder Verkürzung der VWD

# Behandlungsspektrum 2018-2019



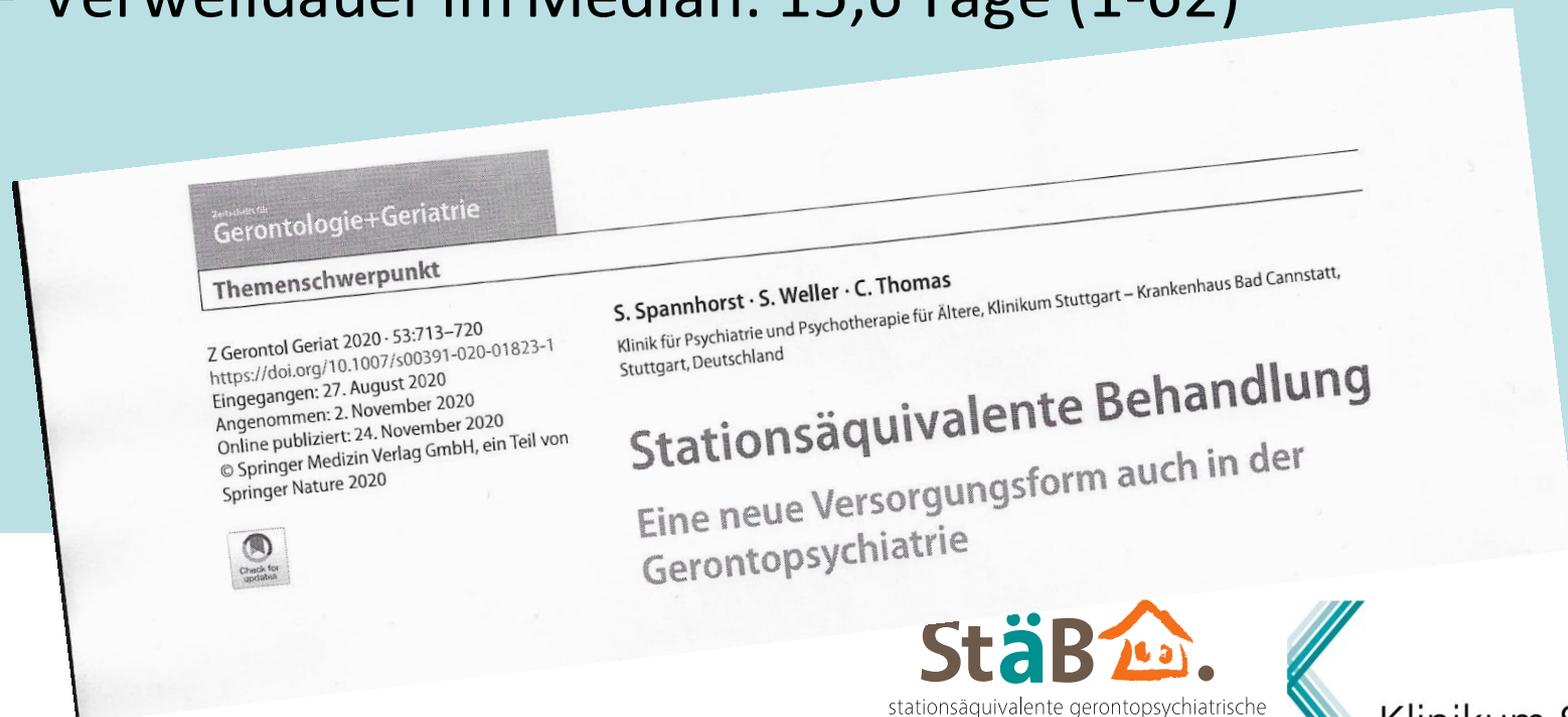
- Delir bei Demenz (35,7%)
- Verhaltensstörung bei Demenz (27,0%)
- nicht-organ. Affektive Störung (15,1%)
- organisch-wahnhafte Störung (9,2%)
- organisch-affektive Störung (8,1%)
- Paranoide Schizophrenie (4,9%)

Abb. 2: Häufigkeitsverteilung psychiatrischer Hauptdiagnosen in der StäB der Gerontopsychiatrie am Klinikum Stuttgart 2018-2019 (n = 185). Im Kreisdiagramm die Fallzahlen, in der Legende in Klammern die prozentualen Anteile.

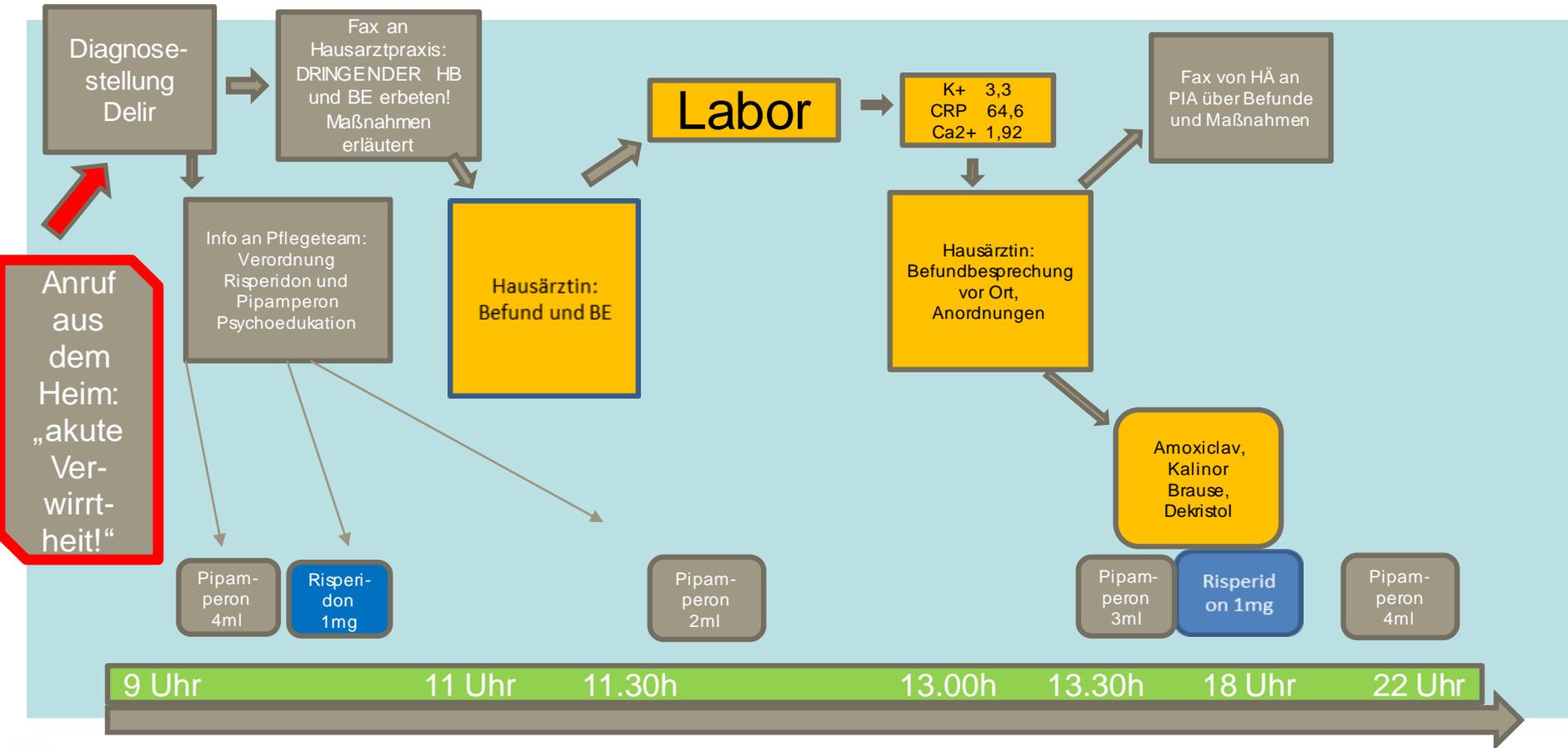
# Weitere Ergebnisse zu den Behandlungen 2018-2019

01.01.2018 bis 31.12.2019:

- Behandlung von ca. 60 % der Pat. im Pflegeheim, ca. 40% zu Hause
- Verweildauer im Median: 15,6 Tage (1-62)



# EXKURS: Fallbeispiel Heimbereich Bethel, eigene oberärztliche Versorgung Anfang 2018 über die Psychiatrische Instituts-Ambulanz (PIA), kein StäB- Team, zeigt aber das Vor-Ort-Behandlungspotenzial im Heim: Der Fall Fr. M., 84j. - zeitlicher Verlauf



# StäB im Pflegeheim

## Vorteile:

- „Häusliches Umfeld“ geeignet (vgl. §3 Vereinbarung zur Stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung)
- Benefit nicht nur für den aktuell behandelten Patienten
- gezieltere Behandlung „bio-psycho-sozialer Probleme“

## Herausforderung:

- Vorurteile und Sorgen seitens der Einrichtungen
- Pflegekräfte des Heimes als Mitglied des multiprofessionellen Teams betrachten!
- **Fallbesprechungen, Schulungen**

# Besonderheiten beim geriatrischen Patienten

## Vorteile:

- kein Ortswechsel für vulnerable Patienten
- Aktiverer Einbezug des sozialen Umfeldes (z.B. Anleitung von Angehörigen und professionell Pflegenden, Milieuthherapie)
- Bessere Nutzung persönlicher Ressourcen

## Herausforderungen:

- nur begrenzte Diagnostik in der Häuslichkeit möglich (Labor, EKG, Bladderscan,...)
- in der Rufbereitschaft häufig auch somatische Komplikationen

# Multiprofessionelles Team

- Langjährig erfahrene (geronto-)psychiatrische Fachpflegekräfte – „FallmanagerInnen“ (6,15 VK)
- Arzt (1,0 VK), Oberarzt (0,4 VK)
- Spezialtherapeuten
  - Ergotherapie (0,4 VK)
  - Physiotherapie (0,4 VK)
  - Logopädie (0,1 VK)
- Sozialdienst (0,1 VK)
- **Behandlungskoordinatorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere als Schnittstelle**

(Stellenplanung 2019)

StäB 

stationsäquivalente gerontopsychiatrische  
Behandlung



Klinikum Stuttgart

# Fallbeispiel 1: Fr. A

- Häusliches Umfeld, lebt mit Ehemann zusammen
- Schwerste chronifizierte Zwangsstörung mit wahnhaften Zwangsgedanken
- Med. Therapie bei DM und kardialen Vorerkrankungen mit Sertralin und Quetiapin
- Schwerpunkt Verhaltenstherapie
- Sehr langsame Stabilisierung über 3 Monate um amb. Behandlung überhaupt zu ermöglichen

# Fallbeispiel Hr. B.

- Behandlung im Pflegeheim
- Schwere fremdaggressive Verhaltensstörung bei multifaktorieller Demenz (PPA, DAT)
- Im stat. Setting mehrfach psych. stabil, im Heimbereich umgehend verbal und tätlich aggressiv
- Schwerpunkt Psychoedukation im Heim, zudem med. Einstellung Olanzapin
- Chancen und Herausforderungen der Zusammenarbeit mit Heimmitarbeitern

# Coronapandemie

- Unterstützung in der Schulung bzgl. Antigentests in Pflegeheimen Mitte-Ende 2020
- Unterstützung durch Stellen des Teams für das mobile Impfteam der Stadt Stuttgart in mehreren Pflegeheimen Ende 2020-Anfang 2021

# Fazit

- Behandlung durch StäB im Lebensumfeld ist auch bei gerontopsychiatrischen Patienten möglich
- häufiger somatische Komplikationen im Rufdienst
- gerontopsychiatrisch und geriatrisch erfahrene Pflegekräfte nötig, zudem ein für StäB offenes Umfeld!
- Vermeidung von Ortswechseln für eine vulnerable Patientengruppe
- Optionen Telemedizin?

StäB ist bei fachspezifischer Erfahrung gerade in der Gerontopsychiatrie sinnvoll – und auch umsetzbar!

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

[s.spannhorst@klinikum-stuttgart.de](mailto:s.spannhorst@klinikum-stuttgart.de)

[t.szabo@klinikum-stuttgart.de](mailto:t.szabo@klinikum-stuttgart.de)