

## **„Stabilere Patienten dank ACT“**

### **Interview mit André Ranker zur Arbeit im Modellvorhaben (ACT-Team, Klinik PPP Kaiserslautern)**

#### **Was bedeutet es im Modellvorhaben / ACT-Team in Kaiserslautern zu arbeiten?**

André Ranker (A. R.): Naja, mir fehlt ein bisschen der Vergleich, ich war davor bereits aufsuchend im Projekt stationsäquivalentes Arbeiten (STÄB) tätig. Seit Oktober 2018 arbeite ich 50 Prozent in der Psychiatrischen Institutsambulanz und 50 Prozent aufsuchend.

Aus STÄB wurde für mich ACT, das Konzept ist jetzt einfach ein anderes. Auch die Patienten sind andere und meistens nicht mehr in akuten Krisen. Der Kontakt zu den Ärzten und Patienten hat sich dadurch aber nicht geändert. Wir sind noch im Lernprozess, das merkt man besonders in der Organisation. Der größte Unterschied zu vorher ist für mich die Abrechnung von Leistungen bei den Krankenkassen, das ist deutlich komplizierter geworden. ACT wird nicht von allen Krankenkassen unterstützt und das sind wiederum andere als bei STÄB. Da muss man wirklich aufpassen.

#### **Welche Aspekte schätzen Sie besonders? Welche weniger?**

A. R.: Das Konzept ACT gefällt mir besser. Wir sind bei unserer Arbeit flexibler geworden und das schätze ich auch am meisten: die Flexibilität. Ich kann mir meinen Arbeitstag selbst planen. Der Patientenkontakt ist intensiv geblieben, aber ich merke, dass viele unserer Kundinnen und Kunden wirklich dankbar über das Angebot sind. Das ist sehr motivierend.

Spontan kann ich nichts Negatives sagen – vielleicht, dass man nicht mehr im Team arbeitet, ich bin jetzt mehr ein Einzelkämpfer. Aber ich finde, das ist nicht immer etwas Schlechtes. Einen regelmäßigen Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen gibt es ja weiterhin.

#### **Warum haben Sie sich für die Arbeit im Modellvorhaben entschieden?**

A. R.: Während meiner Fachweiterbildung hatte ich die Gelegenheit in die ambulante aufsuchende Arbeit reinzuschnuppern. Seit dieser Zeit wollte ich unbedingt in ein aufsuchendes Setting wechseln. Diesen Wunsch habe ich mir schon vor dem Modellvorhaben mit 50 Prozent STÄB erfüllt. Seit der Umstellung auf ACT und dem Ausbruch der Pandemie arbeite ich 100 Prozent aufsuchend.

#### **Inwieweit hat sich Ihre Arbeit verändert? Wie könnte man Ihre Arbeit im Vergleich zur Zeit vor dem Modellvorhaben beschreiben?**

A. R.: STÄB war inhaltlich anders. Es waren mehr akute Patienten. Der größte Unterschied war für mich davor, als ich von der Station zum ambulanten Arbeiten gewechselte: 10 Jahre war ich auf Station und arbeite im Schichtbetrieb. Jetzt bin ich im Regeldienst – heißt freie Wochenenden und Feiertage sowie kaum akute Patienten.

#### **Wie sieht ein Arbeitstag bei Ihnen aus?**

A. R.: Im Quartal betreuen wir in Kaiserslautern knapp 50 ACT-Patienten, Tendenz steigend, das sind pro Person circa acht bis neun Patienten. Bei mir kommen dann noch PIA Patienten hinzu, die auch aufgesucht werden müssen, z. B. weil sie in Pflegeheimen

wohnen. Jeder im Team hat feste Patienten. Meine Termine plane ich dann selbstständig. Pro Tag besuche ich vier bis fünf Patienten. Die Termine können von fünf Minuten bis drei Stunden dauern, in der Regel plane ich aber ca. eine Stunde pro Patient ein. Vor Ort sind meine Aufgaben ganz unterschiedlich, von Blutabnahme über Medikamentenverabreichung und entlastende Gespräche ist alles dabei. Kurz um, an einem normalen Tag, habe ich alles in der eigenen Hand und trotzdem kann ich jederzeit einen Arzt kontaktieren, wenn es notwendig ist.

Donnerstags ist immer ACT-Team, dort besteht die Möglichkeit bei Bedarf im Team über einzelne Patienten zu sprechen. Ob wir das so weiterführen können, wenn weitere ACT-Patienten hinzukommen, weiß ich aber nicht.

**Was wünschen Sie sich im Verlauf der kommenden 8 Jahre (Laufzeit Modellvorhaben) für Ihre Arbeit im ACT-Team? Welche Veränderungen erhoffen Sie sich für Patient\*innen, für das ACT-Team, für sich selbst?**

A. R.: Ich hoffe, dass wir ACT so weiterführen und ausbauen können, denn es wird von den Patienten sehr gut angenommen. In meinen Augen ist es ein sehr nützliches Werkzeug: Die Patienten bleiben über einen längeren Zeitraum stabil und müssen nicht mehr so häufig stationär aufgenommen werden. Deshalb hoffe ich, dass die Krankenkassen das weitermittragen.