



# **Geschichte - Ziele - Ausrichtung**

**Ein Statement Papier des**



**VAPP**

Verein Ambulante Psychiatrische Pflege

## Inhalt

Impressum:.....	2
Eine kleine Reise .....	3
VAPP und politische Haltungen .....	4
Kernsätze .....	5
Qualität in der APP .....	5
Der VAPP und die Krankenversicherer .....	6
VAPP und Akademisierung.....	6
VAPP und Recovery .....	7
VAPP und Spiritualität .....	8
Von Gross zu Klein .....	9
Mitgliedschaft im VAPP .....	9
VAPP & Zahlen .....	10
Kontakt: .....	10

## Impressum:

Vorstand des Verein Ambulante Psychiatrische Pflege 2021

(Dorothea Ambrosio, Udo Finklenburg, Roger Freiburghaus,  
Béatrice Gähler, Robert Hafner, Christine Hunziker,  
Christine Olsen – Sickinger)

1. Auflage 2024

## Eine kleine Reise

2006 lädt die CSS (eine der grösseren Schweizer Krankenkassen) die zu diesem Zeitpunkt aktiven freiberuflichen ambulanten Psychiatrie - Pflegefachpersonen zu einem Arbeitstreffen nach Luzern ein.

Es herrscht recht schnell Konsens, und für die Vertreter der CSS ist klar: sie brauchen einen konkreten Ansprechpartner in der APP.

In etwa zur gleichen Zeit feiert die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP) in Deutschland ihr 5 - jähriges Bestehen, und in einer interessanten Auseinandersetzung mit der damaligen Förderin und Entwicklerin der APP (ambulante psychiatrische Pflege) in der Schweiz, Fr. Regula Lüthi, wird auch schnell klar, dass es eine Anlaufstelle braucht, um APP zu definieren und um APP (als Nutzer) auch zu finden.

In der Folge treffen sich 10 Vertreter der APP aus der Deutschschweiz regelmässig zum Austausch darüber, wie eine solche Organisation aufgebaut sein muss, ob sie innerhalb des Schweizerischen Berufsverbands Krankenpflege (SBK) als Interessengruppe oder ausserhalb als eigenständiger Verein angelegt werden kann. Letztlich hat sich die Gruppe auf die Eigenständigkeit einigt und gründet im November 2006 den «Verein Ambulante Psychiatrische Pflege» (VAPP).

In Chris Abderhalden findet der VAPP seinen grossen Mentor und Förderer, zusammen mit ihm startet der VAPP die erfolgreiche Serie der Fachtagung Ambulante Psychiatrische Pflege (aktuell mit der Berner Fachhochschule (BFH), den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern (UPD), der Universitären Psychiatrischen Diensten Basel (UPK) und der Luzerner Psychiatrie (LUPS).

Auch wurden unter Chris Abderhalden Mitglieder des VAPP in das Organisationskomitee des Dreiländerkongresses «Pflege in der Psychiatrie» (3LK) eingeladen und der VAPP ist Mitgastgeber, wenn der 3LK in der Schweiz gastiert.

Leider ging Chris Abderhalden zu früh von uns, wir sind ihm zu grossen Dank verpflichtet.

Von einem kleinen Verein mit 10 Gründungsmitgliedern entwickelte sich der VAPP rasch zu einer Organisation, welche in der ganzen Deutschschweiz rund 350 ambulant aufsuchende Psychiatrie-pflegende vertritt, deren Vernetzung fördert, ihre Erreichbarkeit über die Plattform der Website ermöglicht, die Vernetzung des Vereins mit der Psychiatrielandschaft der Schweiz und international ausbaut und aktiv in die Gesundheitspolitik der Schweiz eingreift.

Das dem Verein dies gelingt, zeigt sich unter anderem daran, dass verschiedene Regierungsorganisationen den Verein einladen zu Mitarbeit an verschiedenen Strategien (Palliativ – Psychiatrie Strategie Schweiz; Suizidpräventionsstrategie Schweiz) und die Krankenkassen zunehmend bei Streitfällen die Absprache mit dem Verein suchen, um einvernehmliche Lösungen zu finden.

Erfolgreich konnte der Verein die eigenen Aktivitäten ausweiten, wie zum Beispiel die 2-mal jährlichen Workshop – Tagungen, welche aktuelle Themen aus der APP - Welt aufgreifen und anhand des Wissens und der Erfahrung der Teilnehmer diese lösungsorientiert diskutieren.

Die grundsätzlichen Haltungen des VAPP rekrutieren sich aus diesen Workshop – Tagungen.

Jährlich zieht sich der Vorstand zu einer 2½-tägigen Retraite zurück, bei welcher Strategien, Inhalte, Schwerpunkte diskutiert und geplant werden.

Letztlich unterstützte der VAPP die Gründung der Fachzeitschrift «Psychiatrie Pflege» im Hogrefe Verlag, welche nun die Funktion des Vereinsorgans hat.

Udo Finklenburg

## VAPP und politische Haltungen

Der VAPP orientiert sich in seiner Philosophie an der «Deklaration von Turku» (Horatio, 2018) und den Haltungen zu Recovery, wie sie seitens Phil Barker, Michaela Amering und Mike Slade vertreten werden.

Dies hat Konsequenzen auf die Haltung des Vereins zu

1. Ausgestaltung des beruflichen Umfelds (Selbstverständnis Pflege) Die aufsuchende Pflegeperson arbeitet allein, «fernab» von einem Team. Sie muss per se eigenverantwortlich entscheiden, welches ihre eine grosse berufliche Verantwortung auferlegt. Dies setzt ein grosses Fachwissen, umfangreiche Erfahrung und die Bereitschaft zur Eigenständigkeit voraus. Auf dieser Basis unterstützte der VAPP vollumfänglich die Pflegeinitiative der Schweizer Pflegeverbände, welche eine grössere Autonomie der Pflegenden fordert.

Der VAPP würde sich aber auch wünschen, dass die Voraussetzungen für eigenständige Bedarfsabklärungen und Pflege nicht 2 Jahre Berufserfahrung (zu 100%) verlangen, sondern 5 Jahre, davon mindestens 2 Jahre auf einer psychiatrischen Akutabteilung. Eine Voraussetzung ist ferner ein vertieftes Fachwissen mit entsprechender Weiterbildung.

2. Begegnung mit den Betroffenen (Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen) auf Augenhöhe, Unterstützung der Eigenverantwortung und Empathie.

Die Betroffenen sind der Dreh- und Angelpunkt. Sie sind das Zentrum aller Einsätze. Die Betroffenen sind Auftraggeber für die ambulante Pflege, auch wenn der Arzt diese verordnet. Es ist ihre Medikation, über deren Einnahme sie bestimmen (Adherence), es ist ihr Genesungsweg, dessen Richtung sie bestimmen. Die APP kann beraten, kann skeptisch hinterfragen, aber letztlich sind die Entscheidungen der Betroffenen zu akzeptieren.

Die Pflege kann sich ihrer beruflichen Verantwortung nicht entziehen, aber Ziel ist es, dass die Betroffenen die Verantwortung für ihre eigene Genesung übernehmen (behalten). Immer wieder kann es dazu kommen, dass die APP die Betroffenen gegenüber dem Netz oder aussenstehenden Stellen unterstützt und bestärkt.

Nicht alles muss die Pflege tragen: die eigene ethische Grundhaltung, die eigenen Werte sind ein hohes Gut. Wenn diese gefährdet sind, kann auch ein Auftrag abgelehnt oder beendet werden.

3. Umgang mit Angehörigen

In der Begleitung von Betroffenen leisten die Angehörigen eine immense, immer zu würdigende Arbeit. Ihr Bedürfnis, weitestgehend in der Pflege, die Entscheide und den Informationsfluss integriert zu werden, ist nachvollziehbar und wünschenswert.

Die Angehörigenarbeit hängt aber letztlich davon ab, was die Betroffenen wollen – möchten sie keine Integration der Angehörigen, sind die Pflegenden an die ärztliche Schweigepflicht gebunden.

In dem Fall ist das einzig mögliche Angebot der APP an die Angehörigen, dass sie ihre Gedanken, Sorgen und Ideen dem Verein oder seinen Mitgliedern mitteilen können.

4. Vertretung des Vereins in der Öffentlichkeit

Es ist erstaunlich, wie wenig das Angebot der ambulanten psychiatrischen Pflege bekannt ist. Obwohl der Verein sowie auch seine Mitglieder allgegenwärtig Präsenz zeigen, bei Zuweisern, Fachkreisen, in Netzwerken, bei den Angehörigen und in den Medien immer wieder auf das Angebot hinweist

Man vernimmt Aussagen wie «ach, das gibt es wirklich? Ist das denn nicht gefährlich?»

Es bleibt für den Verein die ursprünglichste und wesentlichste Aufgabe, sich und das Angebot bei Zuweisern, Politikern, Angehörigen, den Betroffenen und aber auch bei den Pflegekräften selbst bekannt zu machen.

Um die professionelle ambulante psychiatrische Pflege nachhaltig zu etablieren, nimmt der Verein nach Möglichkeit an Vernehmlassungen und an öffentlicher Stellungnahme teil.

## Kernsätze

**Entsprechend dem Schweizer Manifest für Public Mental Health halten wir fest:**

- **APP (ambulante psychiatrische Pflege) bedeutet immer die Begegnung auf Augenhöhe**  
Wir vertreten den Leitgedanken, dass die Autonomie der Betroffenen in jedem Fall erhalten und gefördert wird.
- **APP stellt EINEN Aspekt in der Versorgung psychisch Erkrankter dar.**  
Wir vertreten die Haltung, dass alle Fachpersonen sich in gegenseitigem Respekt zum Wohle der Betroffenen begegnen. Nur durch ein optimales Zusammenwirken der involvierten Fachstellen (Vernetzung) kann eine gezielte Versorgung gewährleistet werden.
- **APP trifft auf komplexe Situationen, die ein grosses Mass an spezialisierter Erfahrung und Ausbildung bedürfen.**  
Wir vertreten die Haltung, dass dies gewährleistet, überprüft und entsprechend entlohnt werden muss. Wir vertreten die Haltung, dass dafür eine mehrjährige Berufserfahrung in verschiedenen Bereichen der Psychiatrie und «lebenslanges Lernen» nötig ist.
- **APP stellt an die Pflegenden hohe persönliche und fachliche Anforderungen.**  
Wir vertreten die Haltung, dass wir unser Handeln eigenverantwortlich reflektieren, uns regelmässig weiterbilden und fachlich vernetzen. Wir handeln auf der Basis von Recovery und Empowerment entsprechend den Richtlinien WZW (Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit, Wirksamkeit).
- **APP heisst ganzheitliche Pflege**  
Auf dem Hintergrund von medizinisch – psychiatrischem Pflegefachwissen stehen die Betroffenen im Zentrum der systemübergreifenden Arbeit.
- **APP ist mit sozial- und gesundheitspolitischen Veränderungen konfrontiert.**  
Wir vertreten die Haltung, dass die Pflegenden moderne Konzepte und Behandlungstheorien kennen müssen und ihre Arbeitshaltung im Austausch mit anderen überprüfen und anpassen. Wir begegnen aktiv der drohenden Stigmatisierung der Betroffenen durch Aufklärung und Information.
- **APP bedeutet eine permanente Auseinandersetzung mit ethischen Fragen.**  
Wir vertreten die Haltung, dass wir in der Lage sein müssen, uns in respektvoller Art mit den verschiedenen Lebensrealitäten zu beschäftigen und gleichzeitig in professioneller Weise, begründet und fachlich fundiert, zu handeln. Wir vertreten die Haltung, dass entsprechend des Recovery Ansatzes, die Autonomie und Würde des Betroffenen unser pflegerisches Handeln prägen.

(Schweizer Manifest Psychische Gesundheit) Roger Freiburghaus / Udo Finklenburg

## Qualität in der APP

Leider gibt es keine Definition, an welcher sich die «Qualität in der APP» orientieren könnte.

Daher versucht der VAPP, Qualität daran zu formulieren, dass sie sich an den WZW Regeln orientiert (wie verschiedentlich in diesen Texten darauf hingewiesen), also nur so viel Zeit aufwenden, wie fachlich sinnvoll ist; dass die tätigen Pflegefachpersonen über das Wissen verfügen und die Erfahrung (Bedarfsabklärungsnummer BePsy); dass sie recovery – orientiert sind und diese Haltung aktiv leben; dass sie in ihren Arbeitsalltag keine fachfremden Inhalte einfliessen lassen (z.B. esoterische Anwendungen, religiöse Rituale), dass sie sich soweit selber reflektieren, dass sie Abhängigkeiten der KlientInnen vermeiden und auch zu einem sinnvollen Zeitpunkt Aufträge abschliessen können.

Auf dieser Basis können wir davon ausgehen, dass ein Höchstmass an Qualität erreicht werden kann.

Zugleich beinhaltet dies aber auch den Wunsch an die Kostenträger, uns mit der gleichen Professionalität entgegenzukommen (z.B. alle Bedarfsprüfer der Krankenkassen benötigen eine «Bedarfsabklärungsnummer»)

Udo Finklenburg

## Der VAPP und die Krankenversicherer

Der VAPP pflegt seit der Gründung eine intensive Vernetzung mit allen Krankenversicherer mit dem Ziel, als Bindeglied zwischen Leistungserbringern und Kostenträger zu fungieren und eine einheitliche Sprache im Zusammenhang mit psychiatrischer Pflege zu fördern.

Der VAPP orientiert sich, wie auch die Krankenversicherer vor allem am Artikel 7 der Krankenpflege Leistungsverordnung (KLV 7), in welchem die Zuordnung der psychiatrischen Pflegeleistungen klar festgelegt ist.

In der alltäglichen Pflege mit psychisch erkrankten Menschen ist die «starre» Zuteilung der Arbeit einer Psychiatriepflegefachperson, in die festgelegten Tarife a, b und c oft nicht einfach. Jeder Mensch ist ein Individuum und benötigt eine eigens auf seine Bedürfnisse abgestimmte Pflege. Gleichzeitig ist aber auch die Pflegefachperson ein Individuum, das nebst einer fundierten Ausbildung in Pflege auch über mehrere Jahre Berufserfahrung verfügt und diese in den Alltag einfliessen lässt. In der ambulanten psychiatrischen Pflege muss die Pflegefachperson in der Lage sein, sich ein Bild über die Bedürfnisse der Betroffenen zu machen und diese dann noch in die vorgeschriebene Struktur der Pflegeleistungen nach Art. 7 KLV einzuordnen. Dies erfordert von der Pflegefachperson einerseits umfassende Kenntnisse der Psychiatrischen Pflegeleistungen und andererseits die Erfahrung, damit sie diese dann auch richtig zuordnet.

In den Sozialversicherungsgesetzen der Schweiz ist festgehalten, dass die Pflegehandlungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein müssen. So, dass sich die Pflegefachperson in der Erfassung seiner Leistungen immer wieder die Frage stellen muss, ob die erbrachte Pflege wirksam ist, ihren Zweck erfüllt und gleichzeitig wirtschaftlich ist.

Die Krankenversicherer ihrerseits haben den gesetzlichen Auftrag die durch die Pflegefachperson erbrachten Pflegehandlungen auf die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit hin zu überprüfen, in dem sie sich an die geltenden Pflegeleistungen nach Art.7 KLV halten.

Das wiederum bedeutet für die Fachperson in ihrem Arbeitsfeld gemeinsam mit den Betroffenen eine bedürfnisorientierte Pflege zu gestalten, wertschätzend auf Augenhöhe zu arbeiten, zu begleiten und eine tragfähige Beziehung aufzubauen. Dokumentiert die Pflegefachperson diesen Prozess gemäss den WZW-Regeln anhand des Pflegeprozesses und kann der Krankenversicherer die einzelnen Schritte im Genesungsprozess nachvollziehen, steht so einer Zusammenarbeit aller Beteiligten nichts im Weg. Was wiederum dazu führt, dass die Betroffenen sich sicher und ernstgenommen fühlen.

Der VAPP hat sich zum Ziel gesetzt für eine qualitativ hochstehende ambulante Psychiatriepflege zu stehen. Der VAPP sucht immer wieder das Gespräch mit den Krankenversicherern, um gemeinsam Unklarheiten und Unsicherheiten zu beseitigen und aktiv zur Qualitätsverbesserung in der ambulanten psychiatrischen Pflege beizutragen.

Damit auch in Zukunft die Mitglieder des VAPP die Möglichkeit erhalten auf Augenhöhe mit den Krankenversicherer zusammen zu arbeiten.

Béatrice Gähler

## VAPP und Akademisierung

Für qualitative ambulante psychiatrische Pflege gibt der Gesetzgeber klare Ausbildung – und Erfahrungsvorgaben, welche seitens des VAPP weitestgehend mitgetragen werden. Im Wesentlichen sind dies ein Diplom Pflege auf Tertiärniveau und 2 Jahre 100% Berufserfahrung unter qualifizierter psychiatriepflegerisch - fachlicher Leitung.

Zwar würde sich der VAPP wünschen, dass die Erfahrungsjahre verlängert und konkretisiert würden, mit dieser Regelung ist aber eine Grundqualität gesichert.

Ebenso ist durch die Verpflichtung, jährlich 25 Weiterbildungspunkte zu erwerben, der Wissenszuwachs und die lebenslange Weiterbildung gesichert.

Der VAPP begrüsst es, wenn ambulant tätige Pflegefachpersonen sich für einen akademischen Weg entscheiden (Bachelor, Master, MAS, CAS), da dies für die APP immer einen Gewinn darstellt.

Der VAPP stellt sich aber dagegen, dass akademische Abschlüsse anderen Abschlüssen oder Berufserfahrung vorgezogen werden oder gar Nichtakademiker von Handlungsbefugnissen ausgeschlossen werden. Konkret kann es nicht sein, dass in einem Fachteam nur noch APN (Advance Practice Nurses) Bedarfserhebungen durchführen können, während andere, welche über die reguläre Bedarfserhebungsnummer verfügen, von dieser Tätigkeit ausgeschlossen sind. Ebenso stellt sich der VAPP gegen Bestrebungen, welche nur noch APN diese Bedarfsabklärungsnummer zugeteilt würde.

Für den VAPP ist «State of the Art» eine wichtige Quelle der Inspiration, welche hilft, die gängige Praxis zu überdenken und anzupassen, um eine lebbare Form des «Best Practice» zu finden. In der Wahrnehmung des VAPP stellt «Best Practice» eine Mischung aus reflektierter Erfahrung in der direkten Arbeit mit den Betroffenen und dem permanenten Wissenszuwachs aus gezielter Fort – und Weiterbildung dar. Diese kann auch akademisch sein...

Udo Finklenburg

## VAPP und Recovery

In seinem Lehrbuch für Medizinethik charakterisiert der Philosoph, Arzt und Ethiker, Giovanni Maio, Pflege als das Besondere und Einmalige innerhalb der Medizinal Berufe. Dieses «Besonders Sein» ist in der pflegerischen Zielsetzung, Interaktionsform und ihrem Arbeitsmodus zu suchen.

«Die Pflege hält im Patienten das Bewusstsein wach, dass er auch in den kleinsten Facetten eines noch so beschädigten Leibes daran mitwirken kann, seine gesunden Anteile zu fördern» (Maio, G., 2017).

Die Interaktion einer guten Pflege liegt im Erkennen und Erfassen der Andersartigkeit des Gegenübers. Integrative Pflege muss über eine situative Kreativität, sinnliches Begreifen und erfahrungsgelitetes Handeln verfügen können, um integritätsstiftend wirken zu können.

Diese ethische Reflexion des Pflegeberufes im Allgemeinen trifft im Besonderen auf die neue genesungsorientierte Pflegehaltung innerhalb der Psychiatrie und in seiner Erweiterung in der Ambulanten Psychiatriepflege zu.

Einen Menschen auf seinem Genesungsweg, seiner Recoveryreise, zu begleiten, heisst, ihn in seiner Lebenswelt zu sehen, in seiner Einzigartigkeit zu erkennen und in seiner Autonomie, Selbstbefähigung und Lebensgestaltung auf der Basis einer tragenden Beziehung zu fördern und zu fordern. Pflege-Ethik fordert die Anerkennung der Autonomie der betroffenen Menschen mit dem Ziel der Beziehungsfähigkeit und Selbstverantwortung. Die Umsetzung dessen ist grundlegende Ausrichtung der Ambulanten psychiatrischen Pflege (APP) basierend auf der Haltung des Recoverygedankens.

Im Beziehungsfeld der APP hat sich die hoffnungsvermittelnde, individuelle Begleitung, die sich nach den Bedürfnissen der Betroffenen in ihrer persönlichen Lebenswelt richtet, bereits zur grundlegenden Haltung der APP etabliert. Recoveryorientierung wird als eine Haltung und Handlungsbasis beschrieben, die auf dem Hoffnungsgedanken aufbaut und es den Nutzenden ermöglicht, eine neue Lebensqualität zu finden. Recoveryorientiert und hoffnungsvermittelnd zu arbeiten heisst, Kompetenzen mitzubringen, die es erlauben, mit den Betroffenen deren individuellen Weg zu gehen. Besondere Bedeutung erhält hier die Fähigkeit der Fachpersonen, den Mut zu zeigen, erlernte und erprobte Wege zu verlassen, Verantwortung zu übernehmen und die selbstgewählten Entscheidungen der Nutzenden mitzutragen. Andere massgebende Kompetenzen sind das wertschätzende Arbeiten auf Augenhöhe, begleiten und beraten auf dem Weg zur Selbstbestimmung und zum Selbstmanagement, immer wieder basierend auf einer tragfähigen Beziehung im Rahmen der Zusammenarbeit.

Unterstützend und begleitend wirkt das Gezeitenmodell (tidal-model) nach Phil Barker. Es gibt mit seinen zehn Verpflichtungen und zwanzig Befähigungen eine offene und doch orientierungsreiche Handlungsanweisung, um dieser Individualität der Betroffenen Rechnung zu tragen. Es wird als das erste Pflegemodell, das auf den



persönlichen Recovery-Prozess ausgerichtet ist, vorgestellt. Grundlegender Gedanke des «tidal-model» ist die Wichtigkeit des einzelnen Menschen und der Geschichte, die er von sich erzählt. Sie ist der Beginn, um ihn zu verstehen und anzunehmen. „Du lernst mich kennen, wenn ich dir die Geschichte meines Lebens erzähle“ (Barker & Buchanan-Barker, 2013)

Was bedeutet dies für den VAPP? Der VAPP hat es sich zum Ziel gesetzt, für eine qualitativ hochstehende Ambulante Psychiatriepflege zu stehen. Wenn also APP den Recovery - Gedanken in Haltung und Handlung als Basis definiert, so ist es Ziel und Ausrichtung des VAPP, Recovery in allen praxisorientierten und weiterführenden wissenschaftlichen Erkenntnissen zu fördern und seinen Mitgliedern zur Selbstreflexion der eigenen Handlung und Haltung und zur Qualitätssicherung anzubieten.

«Wo VAPP draufsteht, da ist APP drin»

Dorothea Ambrosio, Roger Freiburghaus

Literatur

Barker, P. & Buchanan – Barker, P. (2013). Das Gezeitenmodell, der Kompass für eine recoveryorientierte psychiatrische Pflege; deutschsprachige Ausgabe, 1. Auflage, Hrsg. Zuaboni,G; Burr,Ch.,Schulz, M.; Verlag Hans Huber, Bern

Giovanni Maio (2017): Mittelpunkt Mensch -Lehrbuch der Ethik in der Medizin; 2. Auflage; Verlag Klett-Cotta, Stuttgart; Seite 277.

## VAPP und Spiritualität

Viele Betroffene finden in ihren jahrelangen Leidensweg einer psychiatrischen Erkrankung den Weg zu oder in eine Glaubensgemeinschaft. Damit kann die APP in ihrem Arbeitsumfeld konfrontiert werden. Dies fühlt sich unter Umständen sehr schwierig an.

Im Recovery wird die Kernkompetenz „Hoffnung vermitteln“ beschrieben. Dieses vermitteln von Hoffnung kann durch Glaubenssätze von Religionen in Konflikt geraten. Damit umzugehen ist anspruchsvoll und nicht in jedem Fall aufzulösen. Wichtig ist, dass die Freiheit jeglichen Glaubens nicht eingeschränkt wird. Die APP lässt eigene religiöse und moralische Überzeugung bei sich und gewährt den Klienten die eigene Freiheit, sich selbst zu gestalten.

Für die APP ist das Vermitteln von Zuversicht, Hoffnung und den Glauben an die Veränderung in der täglichen Arbeit relevant. Die Ausrichtung der Beratungen orientieren sich am möglichen Potential der Veränderungen und an den Ressourcen von Betroffenen. Moralische Haltungen und Grundsätze von religiösen Gruppierungen können diese Auseinandersetzung beeinträchtigen. Das kann die Beratung behindern oder gar zu einem Abbruch führen.

Der Begriff der Spiritualität wird unter anderem definiert als ein unterschwelliges Gefühl, dass es da noch mehr gibt. Auch Menschen, die mit Spiritualität vermeintlich gar nichts anfangen können, kennen diese Gefühl. Es ist ein Gefühl, dass uns manchmal in der Stille, in der Natur oder nach besonderen (positiven oder negativen) Erlebnissen überkommt. Etwas, das wir nicht sehen, hören, riechen, fühlen oder schmecken. Etwas zwischen den Zeilen.

Dieses „etwas mehr“ finden die APP in der täglichen Arbeit mit den Klienten. Es ist die Suche nach dem Sein, nach einer Erklärung des eigenen Lebens. Viele Betroffenen haben teilweise eine Odyssee von verschiedenen Erfahrungen hinter sich. Sie sind verwirrt, desorientiert und hilflos. Im Rahmen der APP kann hier Unterstützung geboten werden. Dieses verlangt viel Fingerspitzengefühl und Empathie. Betroffene sind in diesem Prozess sehr empfänglich und können beeinflusst werden. Die psychischen Erkrankungen können Teil dieses Prozesses sein.

Grundsätzlich entwickelt sich in den Beratungen zwischen den Betroffenen und der APP ein Vertrauensverhältnis. Die Zusammenarbeit orientiert sich am Veränderungsprozess der Betroffenen. Diese bestimmt die Richtung und Geschwindigkeit der Veränderungen und lässt sich nicht durch die APP forcieren.

APP begleiten die Betroffenen durch einen Teil ihres Lebens und setzen sich auch mit der Frage nach dem Wohin auseinander. Dies ist auch für die APP ein Lernprozess und kann als Basis zu einem echten Dialog auf



Augenhöhe beitragen. Dies zuzulassen ist eine sehr hohe Kunst in der ambulanten psychiatrischen Pflege und zeichnet für ein professionelles Können. Dazu sind Lebenserfahrung und Kompetenz die Voraussetzung.

Ein erster Schritt ist die Achtsamkeit, also die Fähigkeit, im Hier und Jetzt zu leben. Also ohne zu bewerten und ohne im Wettbewerb mit Mitmenschen zu sein. Jeder Mensch ist einzigartig.

Dorothea Ambrosio / Roger Freiburghaus

## Von Gross zu Klein

In der psychiatrischen Grundversorgung spielt die ambulante psychiatrische Pflege eine wesentliche, tragende Rolle. Für die Betroffenen sind wir der Garant für eine individualisierte und Betroffenen - zentrierte Versorgung, welche eine höhere Integrität und Lebensqualität ermöglichen.

Und gemeinsam sind wir stärker. Als VAPP Mitglied helfen wir uns auch gegenseitig – in der gesamten (Deutsch-)Schweiz.

Wir organisieren Tagungen und Weiterbildungen für unsere Mitglieder und bereiten ein Forum zum Austausch wichtiger Themen, die unseren Alltag als Pflegefachpersonen ausmachen.

Um nah bei unseren Mitgliedern zu sein fördern wir Regionalgruppen, die sich regelmässig treffen. Bei diesen Regionaltreffen geht es um Themen wie Herausforderungen mit Krankenkassen und Behörden, wir behandeln Fallbesprechungen, diskutieren die Hilfe in der Pflege und teilen Tipps zu praktischen Themen, wie das Organisieren von Vertretungen im Krankheitsfall und bei Ferien.

Die Regionalgruppen organisieren sich selbst. Als Mitglied im VAPP kann man jederzeit und kostenlos einer Regionalgruppe beitreten.

Zusammen mit den regionalen Gruppensprechern und unserem Vorstand erarbeiten wir Material für Weiterbildungen, entwickeln Strategien für den VAPP und geben praktische Empfehlungen für unseren manchmal herausfordernden Arbeitsalltag.

Der VAPP lebt von seinen Mitgliedern. Nur zusammen sind wir stark. Eine grosse Anzahl von Mitgliedern erlaubt es uns als Organisation nicht nur eine Stimme zu haben, sondern auch die Interessen der ambulanten psychiatrischen Pflegefachpersonen in der Deutschschweiz optimal zu vertreten.

Damit unsere Mitglieder sich auf eins konzentrieren können: Menschen zu pflegen.

Christine Olsen Sickinger, Robert Hafner

## Mitgliedschaft im VAPP

Ursprünglich gegründet als Sprachrohr für die freiberufliche ambulante Psychiatriepflege, öffnete sich der Verein 2014 auch für Angestellte aus Spitexorganisationen und anderen aufsuchenden Institutionen.

Die Institutionen können nicht Aktivmitglied werden, ihnen steht die Möglichkeit der Passivmitgliedschaft offen.

Die Aktivmitgliedschaft steht allen tertiär diplomierten Pflegefachkräften offen, welche aufsuchend psychiatrisch arbeiten. Von den Freiberuflern und den Angestellten der Spitexorganisationen erwarten wir eine eigene Bedarfsabklärungsnummer.

Zu jeder Aktivmitgliedschaft gehört ein Abo der «Psychiatrie Pflege».

Alle Aktivmitglieder werden auf der Website [www.vapp.ch](http://www.vapp.ch) mit Kontaktdaten in ihrer Kernregion aufgeführt, um so ambulante Psychiatriepflege für Klienten und Zuweiser erreichbar zu machen.

Der VAPP beschränkt die Auflistung auf die «Kernregion», da er die Haltung vertritt, dass der Klient, die Klientin im Krisenfall zeitnah erreichbar sein muss – Einsätze weiter als 20 Minuten vom Stützpunkt empfindet der Verein als unverantwortlich.

Jedes Mitglied hat das Recht, sich einer bestehenden Regionalgruppe anzuschliessen oder falls keine vorhanden, eine zuzugründen. Einzige Bedingung ist, dass alle Teilnehmer VAPP Mitglieder sind und die Gruppe sich im Rahmen der vorgegebenen Statuten organisiert.

Vereinsmitglieder erhalten zu Veranstaltungen des Vereins vergünstigt Zutritt.

Udo Finklenburg

## VAPP & Zahlen

Zum aktuellen Zeitpunkt hat der VAPP 350 aktive Mitglieder und 20 Passivmitglieder / Gönner. Langsam aber stetig wächst die Mitgliederzahl, worin sich auch ein wenig die Bedeutung des Vereins widerspiegelt.

Regelmässig erheben wir in Umfragen die aktuellen Zahlen der Mitglieder, welche ein eindrückliches Bild der Kompetenz und Leistungsfähigkeit der schweizerischen Ambulante Psychiatrischen Pflege wiedergeben:

Durchschnittlich verfügen die Mitglieder (welche übrigens zu 75 % Frauen, zu 25 % Männer sind) über 25 Jahre Berufserfahrung auf der Basis von der altrechtlichen PsyKp (40%) oder einem HF Diplom (40%), den Rest teilen sich AKP, DN II oder FH.

Die jeweilige Pflegefachkraft ist rund seit 7 Jahren in der APP.

Annähernd alle beschränken sich nicht nur auf die erforderlichen 25 Weiterbildungspunkte pro Jahr, sondern haben sich gezielt mit Fachkursen, CAS / MAS oder gar dem Master of Science weitergebildet.

Aktuell begleiten die VAPPLer in der Deutschschweiz rund 7000 Klienten (20 Klienten durchschnittlich pro Person), welche sich zu 2/3 aus Frauen, 1/3 Männern zusammensetzen. Klienten in der APP sind zu 75 % zwischen 18 und 65 Jahre alt, nur ¼ ist älter.

Entsprechend setzen sich die Psychiatriepflegenden mit allen psychiatrischen Krankheitsbildern auseinander, der Altersverteilung entsprechend aber weniger mit der Psychogeriatric.

Das Angebot verteilt sich relativ homogen über die ganze Deutschschweiz, so dass man sagen könnte, dass APP jedem zur Verfügung stehen würde – eingeschränkt lediglich durch die begrenzte, fast immer ausgebuchte Kapazität.

Gleichwohl sind nur wenige Fälle bekannt, wo eine Anfrage abgewiesen wurde – bedingt durch den Umstand, dass fast alle Vereinsmitglieder gut untereinander vernetzt sind, findet sich in der Regel immer eine Lösung.

Christine Olsen-Sickinger / Udo Finklenburg

## Kontakt:

Verein Ambulante Psychiatrische Pflege  
Postfach 1315  
2501 Biel

info@vapp.ch  
www.vapp.ch