



OPK Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer

Qualität in der stationären psychotherapeutischen Versorgung

02.03.2016

Themen

- I. Ausgangslage**
- II. Strukturqualität
- III. Herausforderungen

Ausgangslage

Reformbedarf in den Krankenhäusern als Anstoß für das KHSG

- demographische + medizinische Entwicklung
 - ➔ vermehrt ältere + chronisch kranke Patientinnen
- Investitionsstau und Personalabbau
- sinkende Effizienz
- unzureichend verzahnte Versorgungsplanung (regional, Sektoren)
- **fehlende Transparenz und (messbare) Qualitätsorientierung**

Ausgangslage

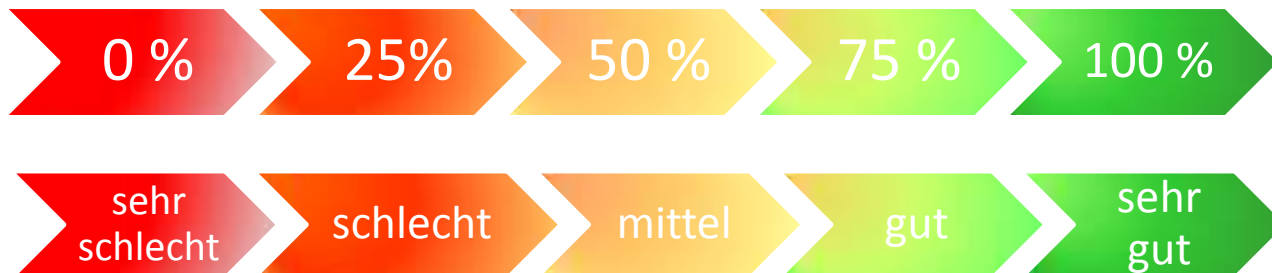
KHSG: zentrale Themen

- Weiterentwicklung qualitativer Standards
 - ➔ Entwicklung von Qualitätsindikatoren (IQTIG)
 - ➔ Möglichkeit, die Qualitätsindikatoren in die Krankenhausplanung aufzunehmen
 - ➔ Maßnahmen zur Einhaltung von Qualitätsvorgaben

Ausgangslage

Qualitätsbegriff

- Definition: Grad der Konformität zwischen tatsächlicher Behandlung und den Anforderungen an gute Behandlung
 - ➔ Ableitung der zugrundeliegende Begriffe
 - ➔ Ableitung der beobachtbaren Ausprägungen (Indikatoren)
 - ➔ Ableitung der Messvorschriften und systematische Verknüpfung



Ausgangslage

Qualitätsbegriff

- Ergebnisqualität: Veränderung des Gesundheitszustandes aufgrund von diagnostischen/behandlerischen Interventionen
 - ➔ Beispiel: Wundinfektion nach Operation, Wert Psychometrie
- Prozessqualität: Qualität medizinischer Aktivitäten unter Einbeziehung interpersoneller und interaktionaler Aspekte
 - ➔ Beispiel: Medikamentenverordnung

Ausgangslage

Qualitätsbegriff

- Strukturqualität: Rahmenbedingung medizinischer Versorgung (im Einzelfall und durch politische und ökonomische Faktoren unter denen ärztliche Tätigkeit stattfindet)
 - ➔ Beispiel: Qualifikation Personal

Ausgangslage

Aktueller Stand in Psychiatrie und Psychosomatik

- Eckpunkte des BMG zur Ausgestaltung eines Budgetsystems ab 2017
- Kalkulation bundeseinheitlicher Bewertungsrelationen auf Grundlage empirischer Daten
- krankenhausesindividuelle Zuschläge für leistungsbezogene strukturelle Besonderheiten

Ausgangslage

Eckpunkte BMG: verbesserte Personalausstattung

- Auftrag an den G-BA
- Festlegung verbindlicher Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung bis 2020
- Grundlage:
 - ➔ Orientierung an PsychPV
 - ➔ S3 Leitlinien
 - ➔ Kalkulationshäuser 100 % Umsetzung der PsychPV
 - ➔ perspektivisch: Kalkulation der PEPPs auf Basis der Mindestanforderungen

Themen

- I. Ausgangslage
- II. Strukturqualität**
- III. Herausforderungen

Strukturqualität

Regelungen der PsychPV

- gültig seit 1991
- seither Weiterentwicklung der Versorgung psychisch kranker Menschen
 - ➔ Behandlungskonzepte und Evidenzbasierung
 - ➔ neue Berufsgruppen seit 1999: PP und KJP

Strukturqualität

Regelungen der PsychPV

➤ Probleme:

- ➔ unzureichende Berücksichtigung der Psychotherapie
- ➔ keine Berücksichtigung der PP/KJP
- ➔ unzureichende Umsetzung der Vorgaben
 - ➔ Quersubventionen

Strukturqualität

Hauptdiagnosen in der Psychiatrie 2013



Strukturqualität

Existierende Leitlinien: Empfehlung von Psychotherapie

- Psychosen in allen Krankheitsphasen (S3 in Überarbeitung, NICE Guideline)

PT + Psychopharmaka in allen Phasen

- Unipolare Depression (S3)

schwere Depression PT + Psychopharmaka, sonst nur PT

- Suchterkrankungen, Angst- und Zwangserkrankungen, Anpassungsstörungen (S3)

PT als einzige Behandlungsform

Strukturqualität

Existierende Leitlinien: Empfehlung von Psychotherapie

- **Borderline-Persönlichkeitsstörung (NICE Guideline)**

PT in der Komplexbehandlung

- **Psychosoziale Therapien (S3, neue Versorgungsformen für schwere und chronische Erkrankungsverläufe)**

PT als Teil in multimodalen Teams

Strukturqualität

Fazit Evidenzbasierung

- für die häufigsten Diagnosen in der Psychiatrie (und Psychosomatik) ist Psychotherapie eine, bzw. die einzige wirksame Behandlungsform
- Psychotherapie ist nicht in ausreichendem Maß vorgesehen
 - ➔ 70% der Patienten in den genannten Hauptdiagnosen
 - ➔ Regelbehandlung 40 Minuten/Woche (PsychPV)
 - ➔ Intensivbehandlungsbereich 33 Minuten/Woche (PsychPV)
- zukünftig sollte eine psychotherapeutische Behandlung für alle Patienten- bzw Diagnosegruppen in allen Phasen der Behandlung vorgesehen werden

Strukturqualität

Beispiel Depression¹: Delta Personalbedarf Psych PV und heute

- State of the art:
- 280 Minuten Psychotherapie pro Woche, i.d.R.
 - ➔ 2 x 50 Minuten pro Woche Einzeltherapie
 - ➔ 2 x 90 Minuten Gruppenpsychotherapie
- im Vergleich zu PsychPV Regelbehandlung A1
 - ➔ 100 % Erfüllung
 - ➔ 90 % Erfüllung

1: Berger et al, 2015

Strukturqualität

Aufgaben	State of the Art	PsychPV 100 %	PsychPV 90 %
Einzels psychotherapie	100	30	27
Gruppen psychotherapie	20	10	8
Klinische Grundversorgung	86	86	77
Mittelbar Patientenbezogene Tätigkeiten	34	34	30
Summe	240	160	142
Delta Patient/Woche		80	98
Delta Station (18 Pat.)/Woche		1,44 = 24 H (0,6 VK)	1,764 = 29 h (0,7 VK)

Strukturqualität

Positionen

- die Qualität der Versorgung psychischer Erkrankungen wird maßgeblich durch die Personalausstattung bestimmt
- Entwicklung von Maßstäben für eine angemessene Personalausstattung aufgrund von evidenzbasierten Empfehlungen notwendig
- explizite Verankerung der Berufsqualifikation PP und KJP im Personalportfolio

Themen

- I. Ausgangslage
- II. Strukturqualität
- III. Herausforderungen**

Herausforderungen

Leitlinien als Rahmenvorgaben

- methodische Probleme
- Probleme der Übertragbarkeit
 - Forschungsförderung dringend geboten
- bei nicht vorhandenen Leitlinien: best practice Modelle und Expertenkonsens

Herausforderungen

Erarbeitung sinnvoller Qualitätsindikatoren

- Auseinanderdriften der Patientenpopulation (chronisch, multimorbid) und der üblichen Indikatoren (akut, störungsspezifisch)
- Indikatoren für Psychiatrie und Psychosomatik
- Beeinflussung der Indikatoren durch wirtschaftliches Anreizsystem
- Risikoadjustierung
- Transparenz vs. Komplexität der Qualitätsmanagementsysteme
- Defizite in den empirischen Grundlagen

Herausforderungen

Umsetzung der Positionen

- Entwicklung von Maßstäben für eine angemessene Personalausstattung aufgrund von evidenzbasierten Empfehlungen notwendig
- explizite Verankerung der Berufsqualifikation PP und KJP im Personalportfolio
- Verankerung der Leitungsfunktion von PP/KJP in den Landeskrankengesetzen

Herzlichen Dank!