

Das Prinzip der Resultatsverantwortung

-

**Die Arbeit in Therapieeinrichtungen
zwischen Selbstbestimmung und
Qualitätskontrolle**

Johannes Lindenmeyer

salus klinik Lindow

salus klinik Lindow

Psychosomatik (72 Betten):

Angst- und Zwangsstörungen

Depression

Essstörungen

Somatoforme Störungen

Persönlichkeitsstörung

Schädlicher Alkoholkonsum

Pathologisches Glücksspiel

Suchtpräventionsfachstelle

Nachsorge-Ambulanz Berlin



Beratungsstellen

Werder, Brandenburg,
Teltow, Belzig

Ausbildungsinstitut SIV

Suchtabteilung (181 Betten):

Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit

Nikotinabhängigkeit

Essstörungen und Sucht

Pathologisches Glücksspiel

1.

Die Ausgangslage

Individualisierung vs.
Standardisierung

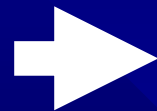
Gegensätzliche Entwicklungen in der Entwöhnungsbehandlung

- zunehmende Leistungsdifferenzierung
entsprechend den Bedürfnissen des Patienten

Historische Entwicklung der Entwöhnungsbehandlung

bis 1983

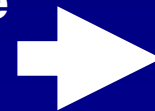
**standardisierte
Behandlung**



6 Monate
geschlossene Gruppe
Standardbehandlung

ab 1984

**individualisierte
Behandlung**



8-26 Wochen
offene Gruppen
indikative Gruppen

ab 1996

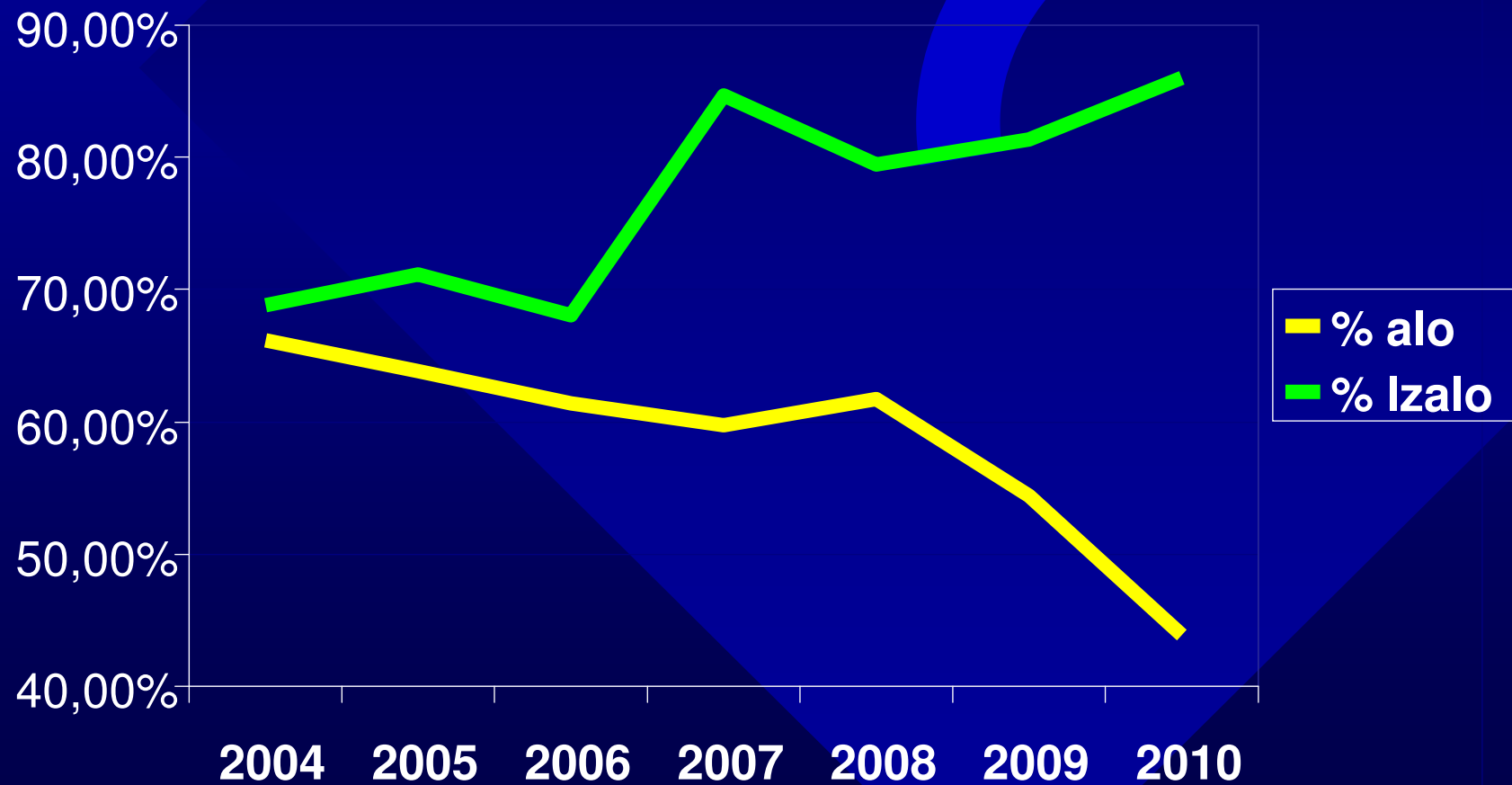
**vernetzte
Behandlung**

4-16 Wochen
offene Gruppen
indikative Gruppen
Einzeltherapie
Kombinationsbehandlung

Heterogenität der Patienten

- 47,5% psychische Komorbidität
- 95,6% organische Beeinträchtigungen
- 12,8 Jahre Krankheitsdauer

Arbeitslosigkeit 2004-2010



Rahmenbedingungen/Differenzierte Behandlung

Individualisierungspotential

➤ **Behandlungsschwerpunkt:**

Medizinische Behandlung:

- ärztliche Beratung
- 4 Entspannungsverfahren
- Einzel-Physiotherapie
- 24 sporttherapeutische Angebote
- 3 Indikative Gruppen

Psychotherapie:

- Einzeltherapie
- Expositionsübungen
- Bezugsgruppe
- Vorträge

Sozialtherapie:

- 12 indikative Gruppen
- Einzelberatung
- 5 indikative Gruppen
- 6 Ergotherapie-Gruppen
- 5 Arbeitstherapiegruppen
- 51 Externe Praktikumsplätze

➤ **Weiterbehandlung:**

Adaption
ambulante Reha
ambulante Psychotherapie
Tagesklinik

Gegensätzliche Entwicklungen in der stationären Entwöhnungsbehandlung

- **zunehmende Leistungsdifferenzierung
entsprechend den Bedürfnissen des Patienten**
- **Standardisierung der Behandlungsqualität und
Vereinheitlichung der Vergütung**

Standardisierung der Behandlungsqualität

- **Strukturanforderungen (Personal / Baulichkeit)**
- **KTL (Anforderung, Gesamtmenge)**
- **ETM (indikationsspezifische Auswahl/Zusammenfassung der KTL)**
- **Therapierichtwerte (für jedes ETM Mindest% der Patienten, Minstdauer pro Patient, Qualitätspunkte)**
- **Peer-Review der Entlassberichte (Qualitätspunkte)**

Gegensätzliche Entwicklungen in der stationären Entwöhnungsbehandlung

- **zunehmende Leistungsdifferenzierung
entsprechend den Bedürfnissen des Patienten**
- **Standardisierung der Behandlungsqualität und
Vereinheitlichung der Vergütung**
- **Rekrutierungsprobleme bei therapeutisch
qualifiziertem Personal**

Mitarbeiterperspektive

- **Selbstbestimmungsdrang von approbierten Mitarbeitern**
- **Gratifikationskrisen in helfenden Berufen**
- **Kundenhaltung gegenüber Arbeitsplatz** (Teilzeitarbeit, flexible Arbeitszeiten, Freizeitausgleich)

Gegensätzliche Entwicklungen in der stationären Entwöhnungsbehandlung

- **zunehmende Leistungsdifferenzierung
entsprechend den Bedürfnissen des Patienten**
- **Standardisierung der Behandlungsqualität und
Vereinheitlichung der Vergütung**
- **Rekrutierungsprobleme bei therapeutisch
qualifiziertem Personal**
- **Kundenverhalten der Patienten**

Kundenverhalten der Patienten

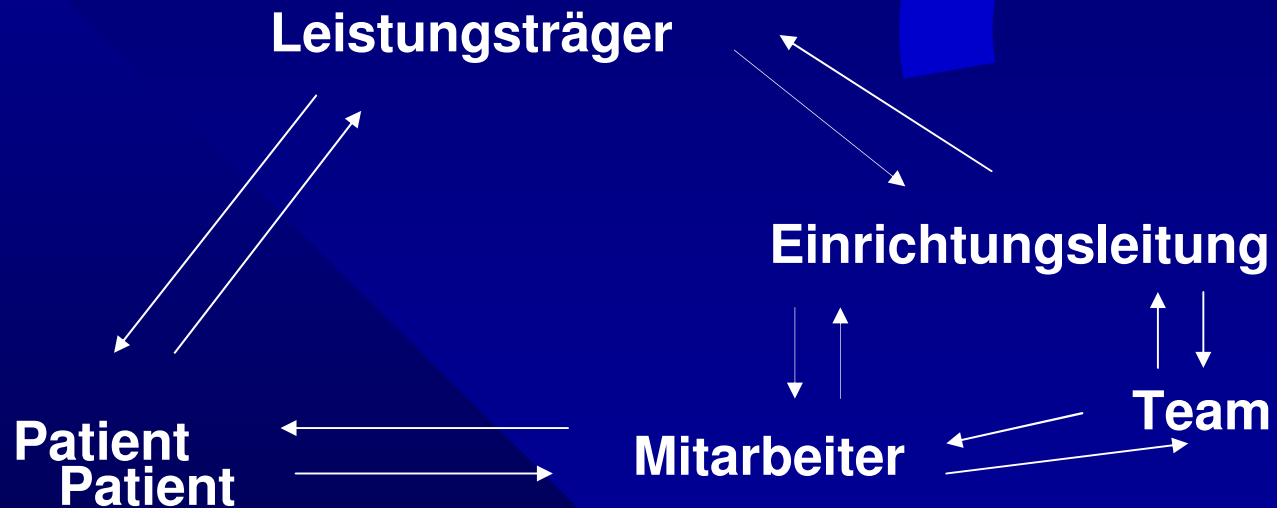
- **Zufriedenheitsbefragungen**
- **Beschwerdeverfahren**
- **Internetforen**
- **Handy- und SMS-Tendenz**

2.

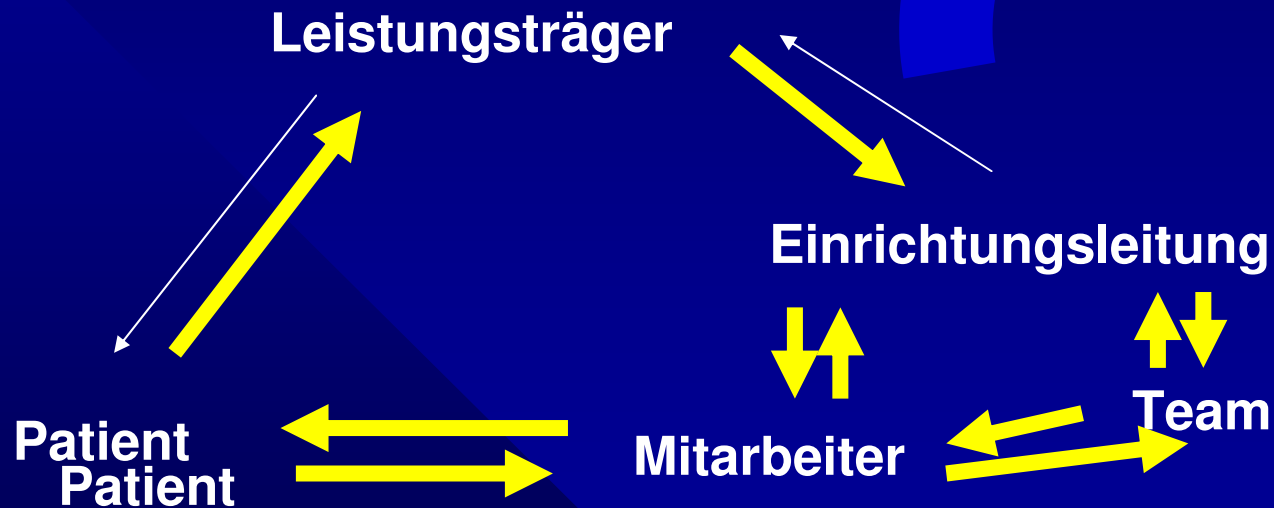
Die Grenzen der traditionellen Teamarbeit

Reibungsverluste und
Verantwortungsdiffusion

Auswirkungen auf Beziehungsgefüge zwischen den Beteiligten



Auswirkungen auf Beziehungsgefüge zwischen den Beteiligten



Auswirkung Im Detail

- Umfangreichere Datenerhebung
- Umfangreicheres Berichtswesen / Dokumentation
- Komplexere Entscheidungsabläufe
- Vermehrte Protokollierung
- Zunahme an Sitzungszeit
- Kosten

- **Weniger Zeit/Ressourcen für Therapie**

Bedrohte Qualitätsziele

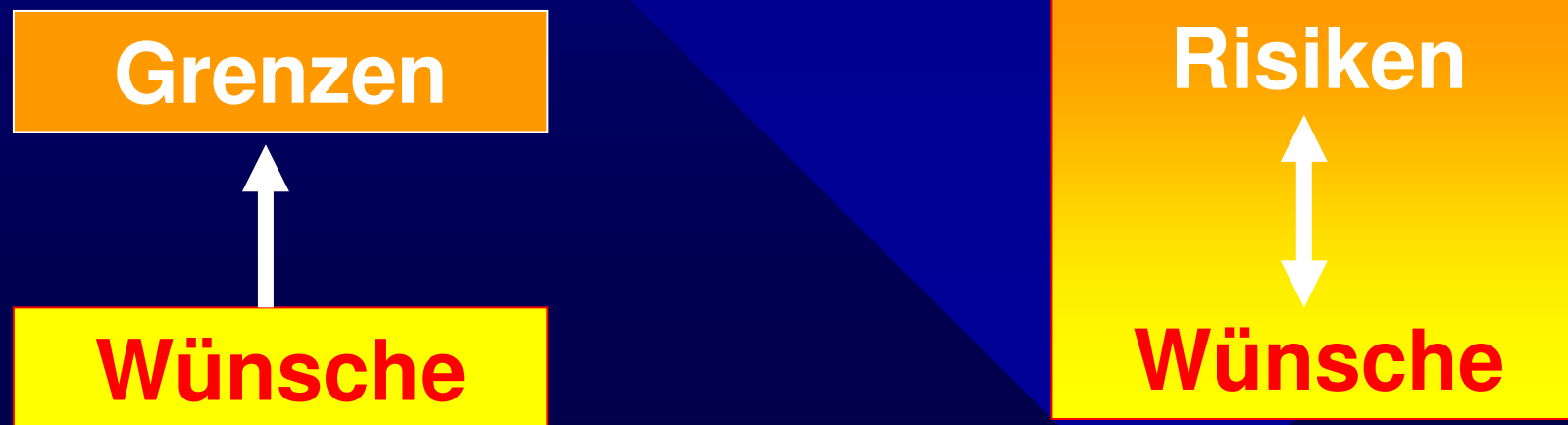
- Zufriedene Patienten
- Zufriedene Leistungsträger
- Zufriedene Zuweiser
- Effektive Behandlung
- Zufriedene Mitarbeiter
- Wirtschaftlichkeit/Sichere Arbeitsplätze
- Gesunde Arbeitsplätze

3.

**Das Prinzip der
Resultatsverantwortung**
Freiheit vs. Risiko

Der Paradigmawechsel der Resultatsverantwortung

- Wünsche - Grenzen
- Wünsche - Risiken



Ebenen

- Patient - Therapeut
- Therapeut - Supervisor
- Therapeut - Leitung
- Therapeut - Therapeut

Managementmaxime

- Optimierung der organisatorischen Voraussetzungen für Selbstorganisation der Mitarbeiter
- Optimierung der organisatorischen Voraussetzungen für Verantwortungsbewusstsein der Mitarbeiter

Konkretisierung

- Maximierung der unmittelbaren Zeit von therapeutischen Mitarbeitern für Patienten
- Maximierung der Flexibilität der Arbeitsorganisation von therapeutischen Mitarbeitern und der Therapieangebote
- Maximierung der Ergebnistransparenz auf allen Hierarchieebenen und zwischen Patient und Therapeut

Voraussetzungen Organisation

- **Keine zentrale Therapieorganisation**
- **Buchung von allen Therapieangeboten durch den Bezugstherapeuten**
- **Verwaltung von allen Ressourcen (Räume, Geräte) über unmittelbare Buchung in Terminkalender**

Voraussetzung Qualitätsmessung

- Videoaufnahmen von Therapie
- Veränderungsmessung
- Katamnese
- Zufriedenheitsmessung
- Auslastungsmessung
- Fehlermanagement

Voraussetzung Mitarbeiterfeedback

- Jahresgespräche
- Supervision
- Zufriedenheitsmessung
- Feedbackkreise
- Regelbalance

Variable, patientenzentrierte Arbeitsgruppen

- Keine festen, interdisziplinären Teams
- Bezugsarzt und -therapeut tragen organisatorische Gesamtverantwortung
- Informationsaustausch über Datenbank und Mailingsystem
- Bedarfsgesteuerte Supervisionsteilnahme

4.

Beispiele

Beispiele

Einzeltherapie

- **Erstgespräch**
 - **Zielhierarchie** (Beziehung > Datensammlung)
 - **Umgang mit Angehörigen**
 - **Offenes Gespräch** (Was kann ich für Sie tun?)
 - **Standardfragen mit direkter Dateneingabe in PC**
 - **Information über weiteres Vorgehen**
- **Einzeltherapiestunde**
 - **Rückfälle/Risikosituationen/Trinksituationen?**
 - **Compliance Probleme?**
 - **Therapieaufgaben?**
 - **Neue Therapieinhalte**
 - **Neue Therapieaufgaben / Vereinbarungen**
 - **Dateneingabe in PC**

Beispiele

Supervision

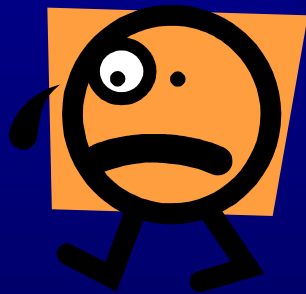
- Feste Supervisorenzuordnung
- Videounterstützte Supervision
- Mitarbeiterbestimmung der Supervision
- Berichtskontrolle durch Supervisor
- Qualitätskontrolle durch Supervisor

Beispiele Supervision

Qualität	Erfahrener Mitarbeiter	Anfänger / Krise
	Vermeidung	Erfolgglose Supervision
	Supervisionshäufigkeit	

Beispiele

Therapieplanung



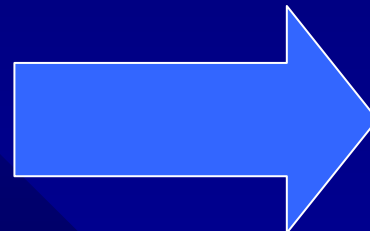
- Treffen wir sinnvolle Indikationsentscheidungen?
- Verfügen wir über die geeigneten Ressourcen?
- Gelingt es uns, Patienten zu den indizierten Behandlungsmaßnahmen zu motivieren?

RMK – Projekt

Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.



15 Variablen



AL-1

AL-2

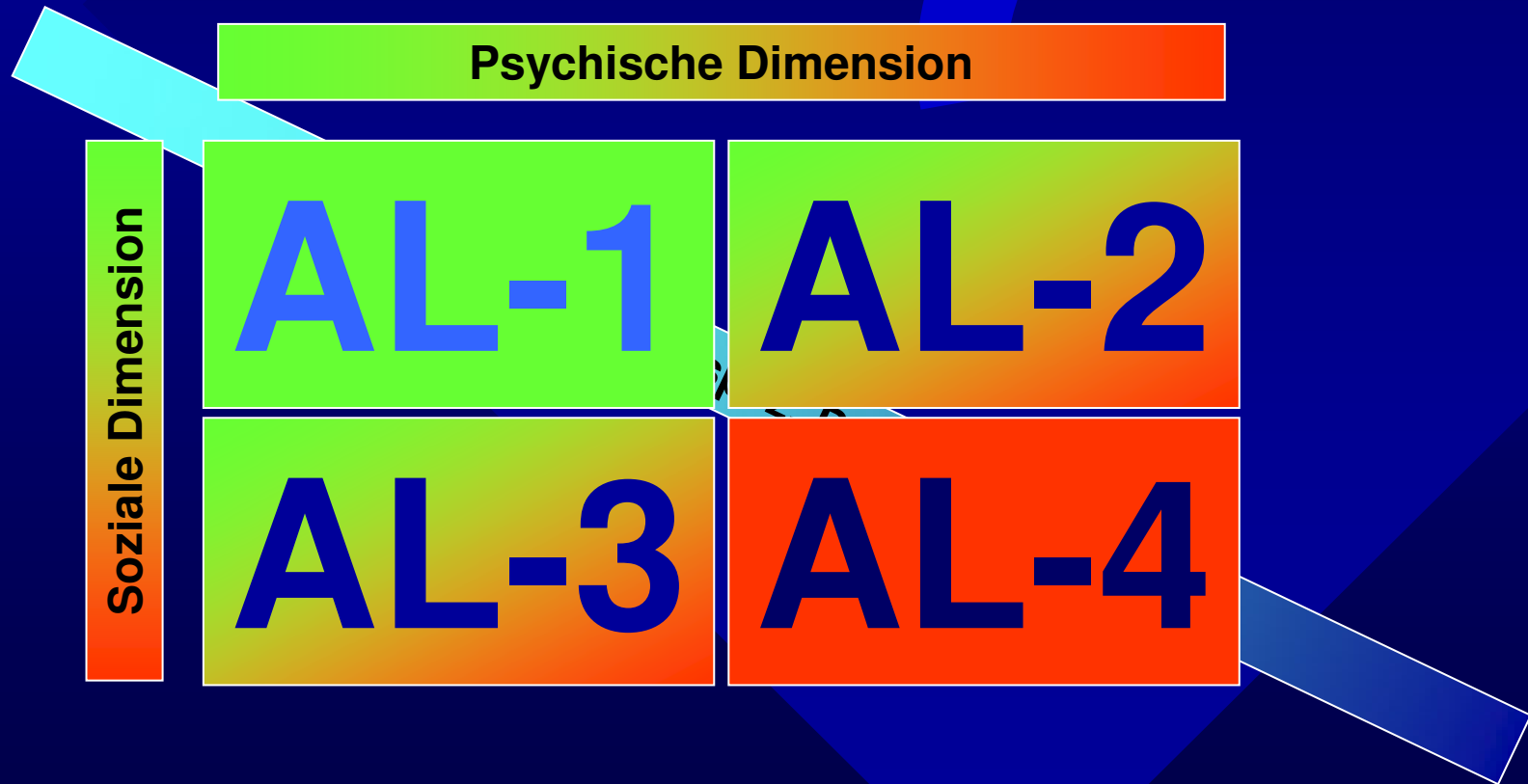
AL-3

AL-4

Latente Klassenanalyse

4 RMK - Fallgruppen

Müller-Fahrnow, Spyra, Möllmann et al.



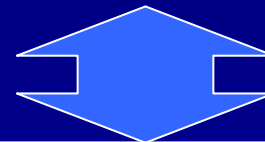
RMK – Projekt 2010/2011

**RMK-
Assessment**



Therapieorientierungswerte

ETM	TOW in Min.
1 Allgemeine Psychotherapie	mind. 300 / Woche <small>davon Einzeltherapie mind. 30 / Woche</small>
8 Sport- und Bewegungstherapie	mind. 90 / Woche
9 Gesundheitsbildung und -schulung	mind. 600 / Reha
10 Ernährungsschulung und -beratung	mind. 45 / Reha



Therapieorientierungswerte

ETM 1: Allgemeine Psychotherapie	TOW: mind. 300 / Woche
Werden Sie dieser Empfehlung bei der Therapieplanung folgen?	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein,ich verordne <input type="checkbox"/> keine / <input type="checkbox"/> deutlich weniger Therapie, da... <input type="checkbox"/> kein/geringerer Behandlungsbedarf vorliegt, aufgrund von... ➔... <input type="checkbox"/> ärztl./therapeut. Einschätzung der Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> weiteren Diagnostikergebnissen <input type="checkbox"/> Komorbidität/Kontraindikation <input type="checkbox"/> Klinik-Konzept keine/weniger Therapie vorsieht <input type="checkbox"/> Belastbarkeit d. Patienten eingeschränkt ist <input type="checkbox"/> Patient keine/weniger Therapie wünscht <input type="checkbox"/> Ressourcen fehlen (Personal, Räume) <input type="checkbox"/> sonstiges _____ ----- ...ich verordne <input type="checkbox"/> deutlich mehr Therapie, da... <input type="checkbox"/> höherer Behandlungsbedarf vorliegt, aufgrund von... ➔... <input type="checkbox"/> ärztl./therapeut. Einschätzung der Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> weiteren Diagnostikergebnissen <input type="checkbox"/> Komorbidität <input type="checkbox"/> Klinik-Konzept mehr Therapie vorsieht <input type="checkbox"/> Patient mehr Therapie wünscht <input type="checkbox"/> sonstiges _____	

Beispiele

Gruppentherapie

Teilnehmermaterialien

- **Vorbereitung auf 1. Gruppenstunde**
- **15-21 Arbeitsblätter pro Gruppe**
- **Stärkung von Selbstmanagement**
- **Entlastung des Therapeuten**
- **Dokumentation**
- **Unterstützung von Therapeutenrotation**



AB 1 /

Was will ich?

Zu Beginn einer Alkoholentwöhnungsbehandlung können sich die Betroffenen in einer ganz unterschiedlichen Lage befinden. Zur Vorbereitung der ersten Gruppenstunde kreuzen Sie bitte an, welche der folgenden vier Ausgangssituationen am besten auf Sie zutrifft, und erläutern Sie Ihren Standpunkt so konkret wie möglich.

- Ich fühle mich zu dieser Entwöhnungsbehandlung gedrängt und bin mir nicht sicher, ob die Behandlung für mich wirklich erforderlich ist.
- Ich bin mir unschlüssig, ob ich künftig vollkommen auf Alkohol verzichten soll oder lieber versuchen möchte, weniger / kontrolliert zu trinken.
- Ich will künftig auf Alkohol verzichten, ich weiß aber nicht so genau, wie ich das am besten anstelle.
- Ich bin nach erfolgreicher Abstinenz wieder rückfällig geworden, mir ist unklar, was ich diesmal besser machen kann.



Erläuterung

AB 15 /

Meine Risikoentscheidung

➔ Nachdem Sie Ihre Risikosituationen herausgefunden haben, gilt es eine sehr wichtige Entscheidung zu treffen: Welche Risikosituation wollen Sie klugerweise künftig vermeiden und welchen Risikosituation müssen Sie sich auch künftig stellen?



Folgende Risikosituationen werde ich künftig nach Möglichkeit vermeiden

Folgenden Risikosituationen werde ich mich künftig stellen müssen