

bitos:

Psychiatrie Report 2010 der Vitos Kliniken //

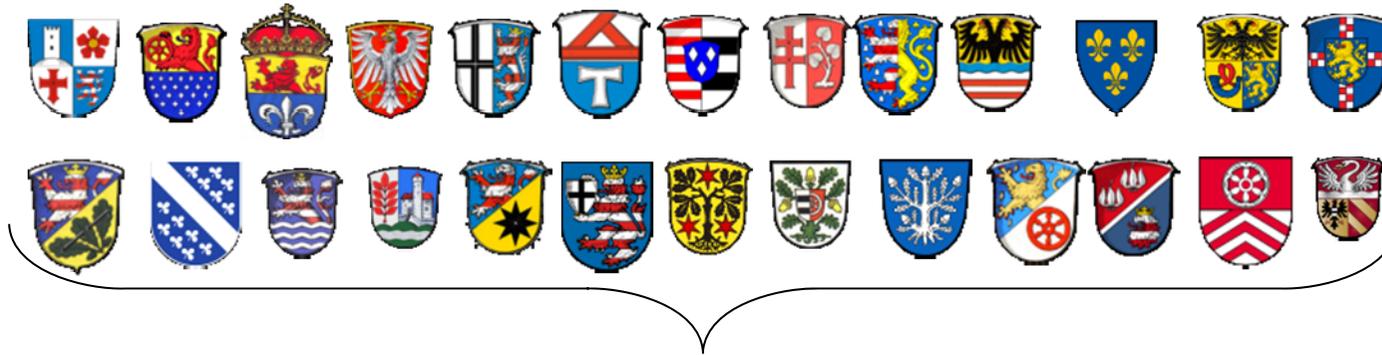
Joachim Hübner

BundesPsychotherapeutenKammer, 21.11.2011

Übersicht //

1. Wer ist Vitos ?
2. Qualitätsphilosophie des Vitos Konzerns
3. Beispiele für Qualitätskennzahlen des Psychiatrie Reports
4. Wie soll es weitergehen ?

vitos:



Zusammenschluss der hessischen Landkreise und kreisfreien Städte,
denen soziale Aufgaben übertragen wurden:

LWVHessen .



Alleingesellschafter

vitos:

Holding
 12 Tochtergesellschaften



- 1. Januar 2008 Gründung
- 1 Holding, 12 gemeinnützige Tochtergesellschaften
- Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie
- Kliniken für Psychosomatik
- Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
- Kliniken für forensische Psychiatrie (gesamter Maßregelvollzug Hessen)
- Orthopädische Klinik
- Klinik für Neurologie
- Klinik für Stimm- und Spracherkrankungen
- Begleitende psychiatrische Dienste
- Heilpädagogische Einrichtungen
- Jugendhilfeangebote

1. Vitos in Zahlen

- **ca. 9.000 Mitarbeiter**
- **ca. 500 Mio. Euro Umsatz/Jahr**
- **58 Standorte in Hessen**
- **mit 3.357 Betten/Plätzen größter Anbieter für die ambulante, teil- und vollstationäre Behandlung psychisch kranker Menschen in Hessen**
- **2.044 Plätze in Einrichtungen für Menschen mit geistiger bzw. seelischer Behinderung und sozialpädagogischen Jugendhilfeangeboten**
- **325 Betten in somatischen Fachkliniken**
- **ca. 32.000 stationär/teilstationär behandelte Patienten/Jahr**
- **ca. 175.000 ambulant behandelte Patienten/Jahr**

Qualitätsphilosophie I

„Wegen der hervorragenden Qualität unserer Leistungen sind wir für unsere Patienten, Bewohner und Klienten erste Wahl.“

Vitos Vision 2017

„In unseren Kernbereichen bietet kein Wettbewerber eine höhere Qualität, erreichen wir eine überdurchschnittliche Kundenzufriedenheit und sind erste Wahl für unsere Kunden“

Strategisches Ziel laut Balanced Scorecard 2011

Qualitätsführerschaft mittels Qualitätsindikatoren in zertifizierten Qualitätsmanagementsystemen. Veröffentlichung eines ersten Psychiatrie-Reports inkl. Qualitätsindikatoren.

Ziele laut Balanced Scorecard 2010

Qualitätsphilosophie II



Qualitätsphilosophie III

Qualitätsmessung in der Psychiatrie begegnet grundlegenden Problemen.

Behandlungsinterventionen erfolgen in hoch komplexen biopsychosozialen Verhältnissen, deren Zusammenhänge noch nicht in allen Einzelheiten entschlüsselt werden konnten.

Behandlungsprozess und -ergebnis sind nicht notwendigerweise aneinander gekoppelt.

Die psychiatrische Basisdokumentation hat sich nicht als zentrales Qualitätssicherungsinstrument durchsetzen können.

Die Behandlungsergebnisse unterliegen vielfältigen Einflussfaktoren, was Vergleiche zwischen den Kliniken erschwert; eine Risikoadjustierung ist aufwändig

„Bei allen im Moment noch vorhandenen methodischen Unzulänglichkeiten soll dieser Bericht unterstreichen, dass die Vitos Einrichtungen sich dem Leistungs- und Qualitätswettbewerb stellen und zu mehr Offenheit und Transparenz des Leistungsgeschehens beitragen wollen“

Reinhard Belling,

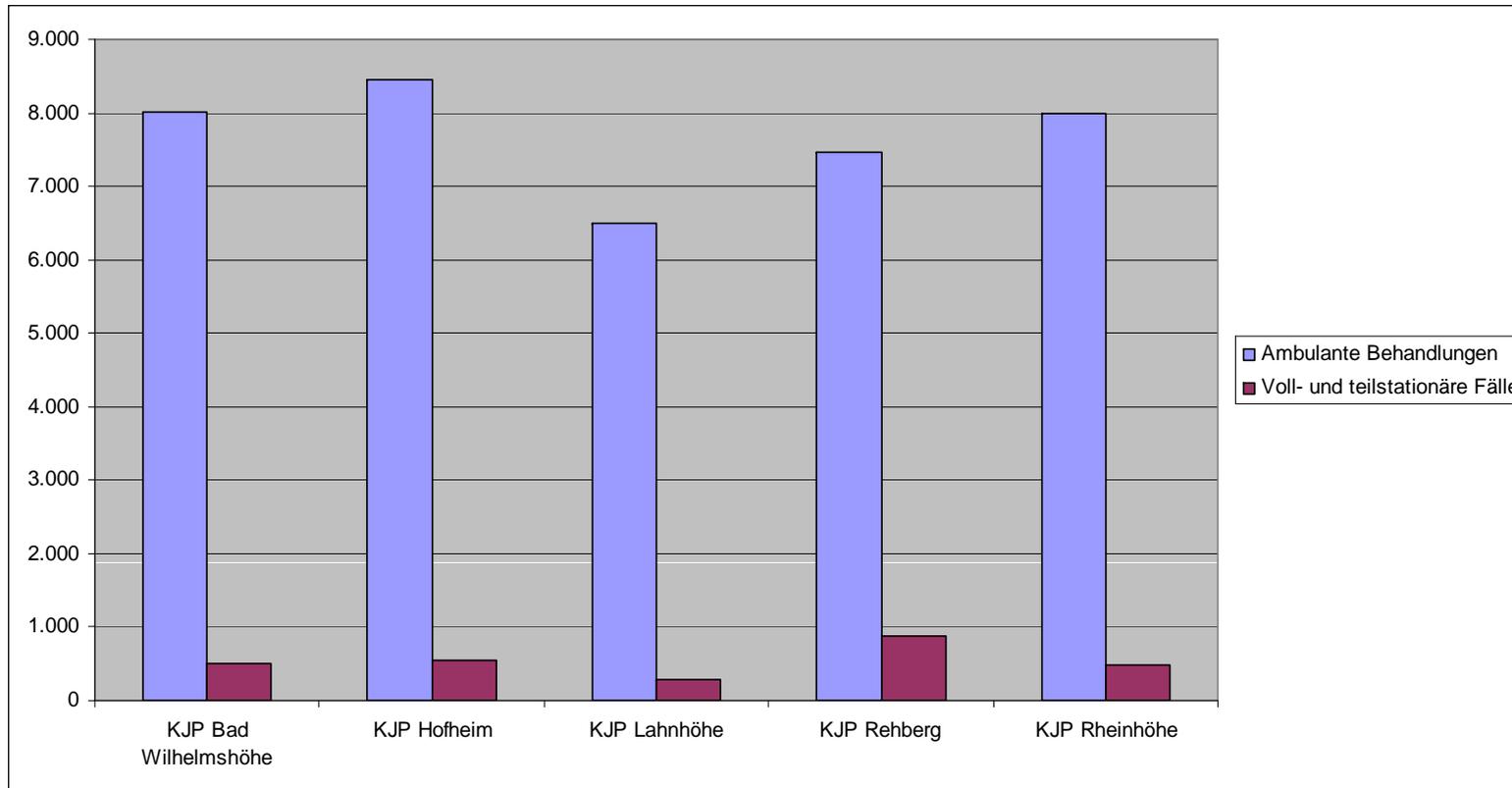
Geschäftsführer der Vitos GmbH



PSYCHIATRIE-REPORT 2010

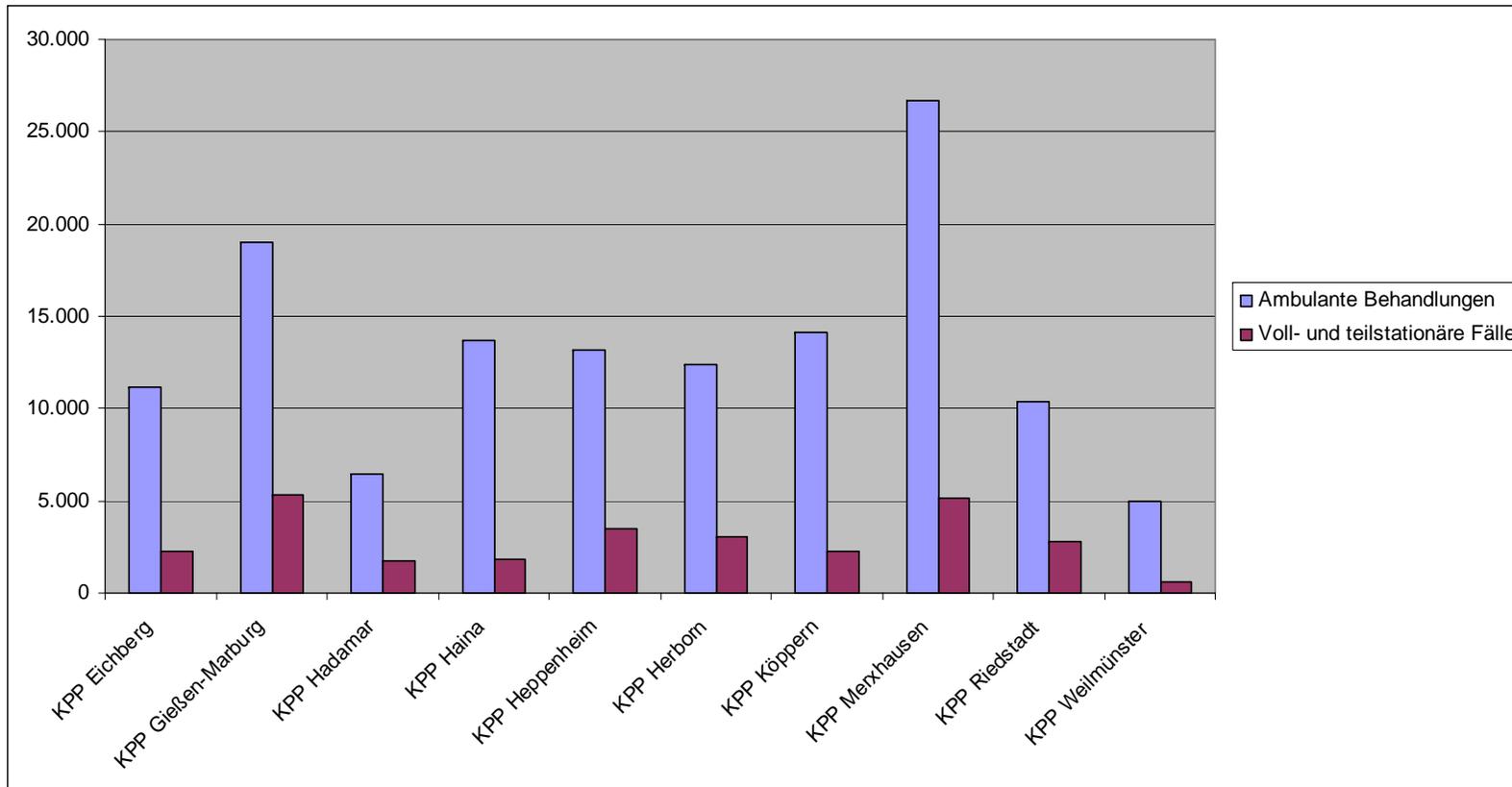
Qualität in der psychiatrischen Versorgung der Vitos Kliniken

Beispiel: ambulant vor stationär



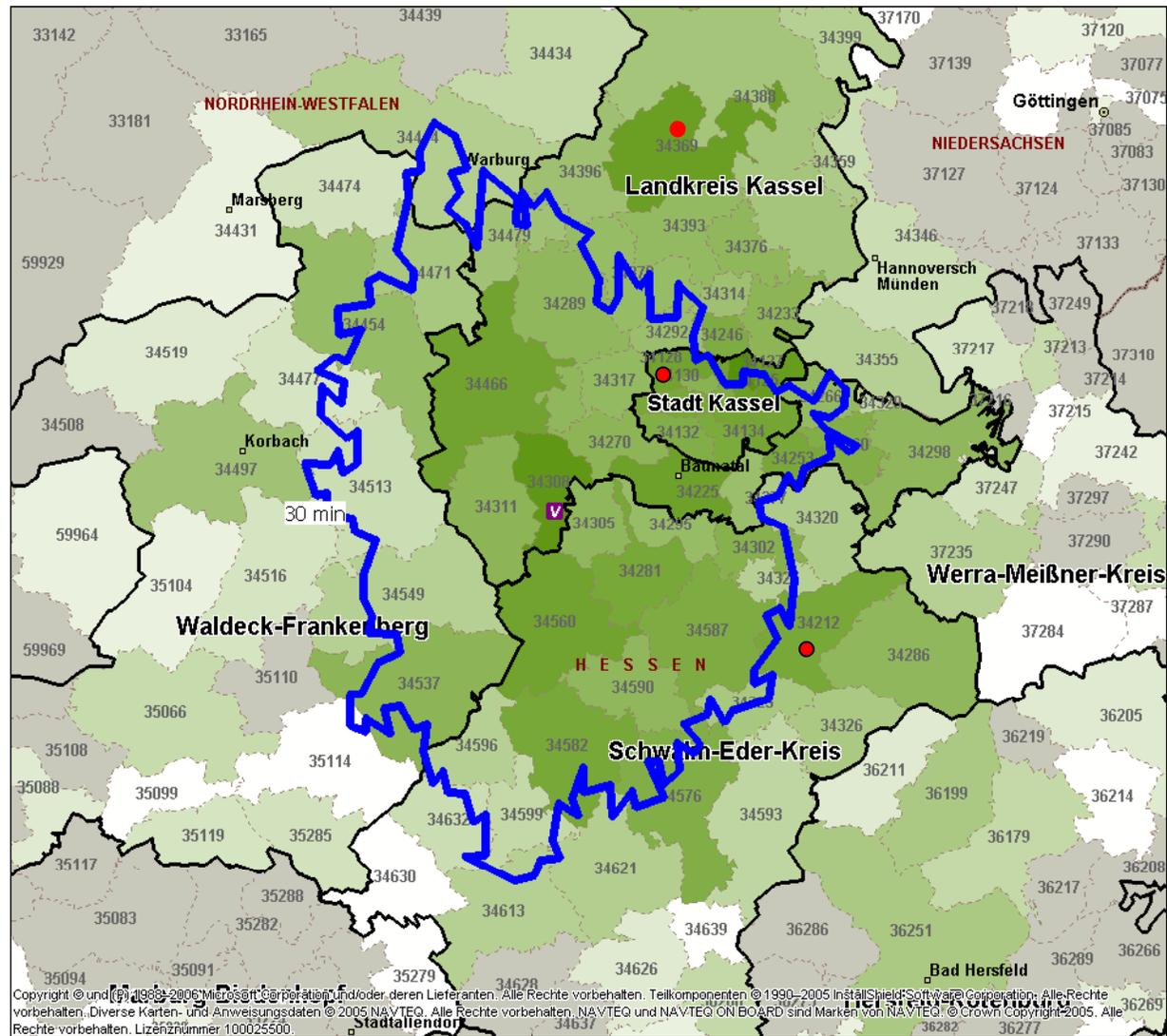
In den Kliniken für Kinder und Jugendpsychiatrie wurden 2009 14,1 mal soviel ambulante Behandlungen wie voll- und teilstationäre erbracht.

Beispiel: ambulant vor stationär



In den Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie wurden 2009 4,6 mal soviel ambulante Behandlungen wie voll- und teilstationäre erbracht.

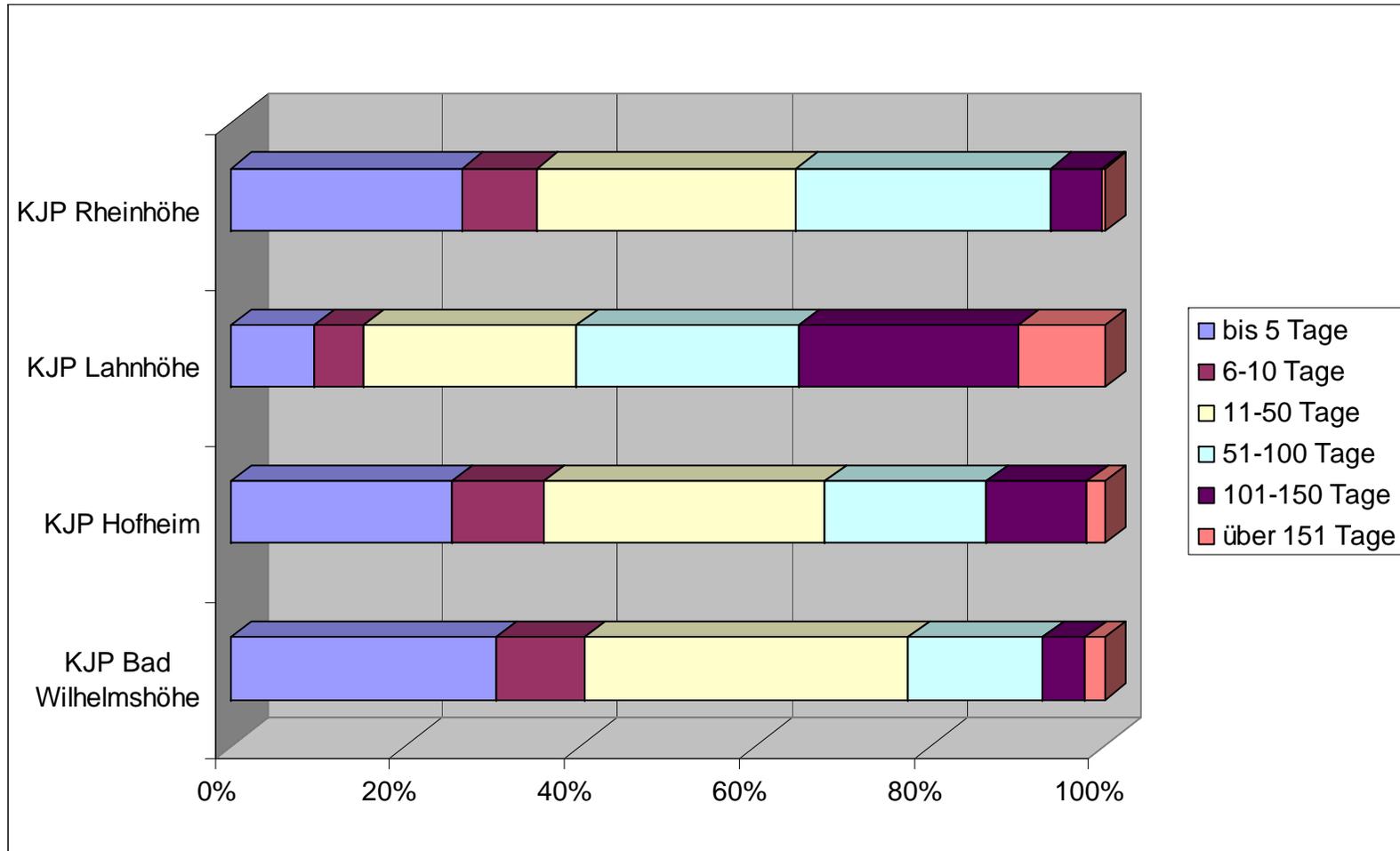
Beispiel: Erreichbarkeit



Beispiel: Verweildauer I

Klinik	Durchschnittsbelegung	Patienten auf Warteliste 31.03.2010	Verweildauer/Tage	Auslastungsgrad der betriebenen Betten in %
KJP Bad Wilhelmshöhe	34,8	68	30,6	91,6
KJP Hofheim	60,4	67	48,1	90,2
KJP Lahnhöhe	58,8	69	75,9	94,9
KJP Rehberg	63,8	108	32,3	96,7
KJP Rheinhöhe	46,1	49	42,0	98,1
Summe	263,9	361	42,3	94,3

Beispiel: Verweildauer II



Beispiel: Suizide

Klinik	Anzahl der Suizide	Suizidrate ¹⁾
KPP Hadamar	1	57,8
KPP Heppenheim	3	85,2
KPP Köppern	1	44,3
KPP Weilmünster	1	163,9
1) Suizide auf 100.000 Aufnahmen pro Jahr		

**Suizidrate in 14 Kliniken in Bayern und Baden-Württemberg über 35 Jahre: 148 bei einer Bandbreite von 51 bis 253.
Suizidrate im Vitos Konzern 2009: 24,4**

Beispiel: Dekubitus

Klinik	Entlassungen (ohne Risikofaktoren)		
	mit Dekubitus bei Aufnahme und Entlassung	mit Dekubitus bei Aufnahmen ohne bei Entlassung	ohne Dekubitus bei Aufnahmen mit bei Entlassung
KPP Eichberg	2	0	1
KPP Gießen	3	2	1
KPP Hadamar	0	0	0
KPP Haina	1	2	0
KPP Heppenheim	1	3	1
KPP Herborn	1	0	0
KPP Köppern	1	0	1
KPP Marburg	1	2	0
KPP Merxhausen	2	2	0
KPP Philippshospital	0	0	0
KPP Weilmünster ¹⁾	5	2	1
Summe:	17	13	5
	= 2,9 %	= 2,2 %	= 0,8 %
Summe Hessen:	= 2,4 %	= 0,9 %	= 0,7 %
¹⁾ einschl. Neurologie			

Zusammenstellung: KPP Gesamt 1. Hj. 2011



Permanente Patientenbefragung bei Entlassung

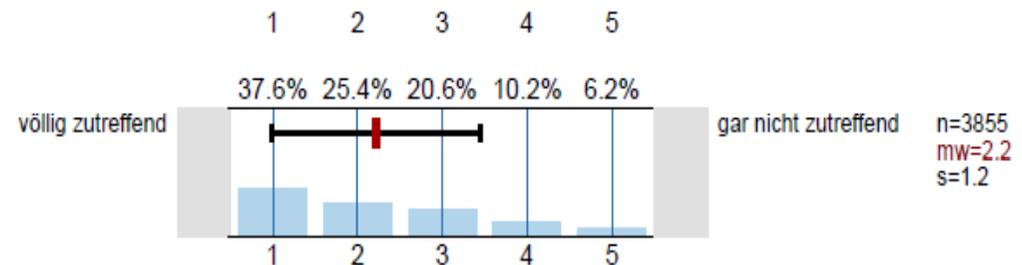
Ausgewertete Fragebogen im 1. Hj. 2011

= 4.143

Bewertungskategorien:

Völlig zutreffend, eher zutreffend, teils/teils, nicht zutreffend, gar nicht zutreffend (von 1 – 5)

Ich wurde über die verordneten Medikamente und deren Nebenwirkungen aufgeklärt.



Mögliche Gründe:

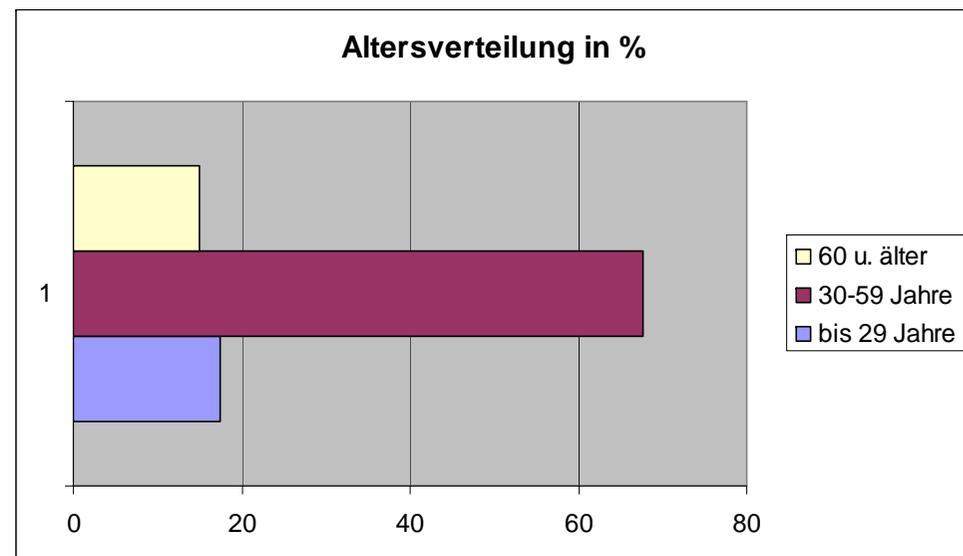
Ergebnis objektiv nicht erklärbar

Selbst bei Psychoedukation fühlen sich Patienten nicht ausreichend informiert

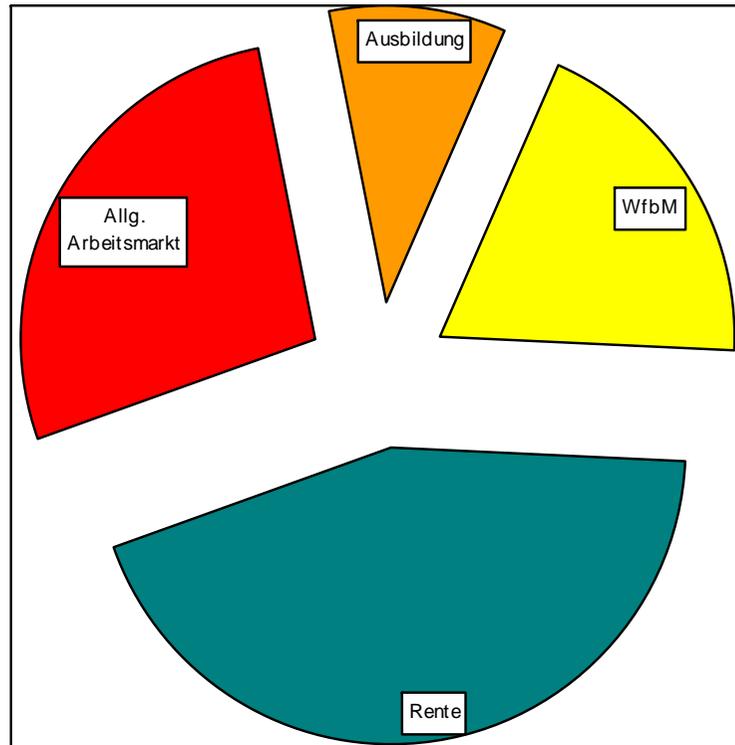
Unsicherheit über eigene Krankheit führt zu Wunsch nach mehr Information

Kritische Haltung gegenüber Psychopharmaka

Versuch zur Aufklärung durch Pharmazeutin



Beispiel: Rehabilitation psychisch Kranker



Bei Aufnahme hatten weniger als 1% der Patienten einen Arbeitsplatz.

Bei Entlassung:

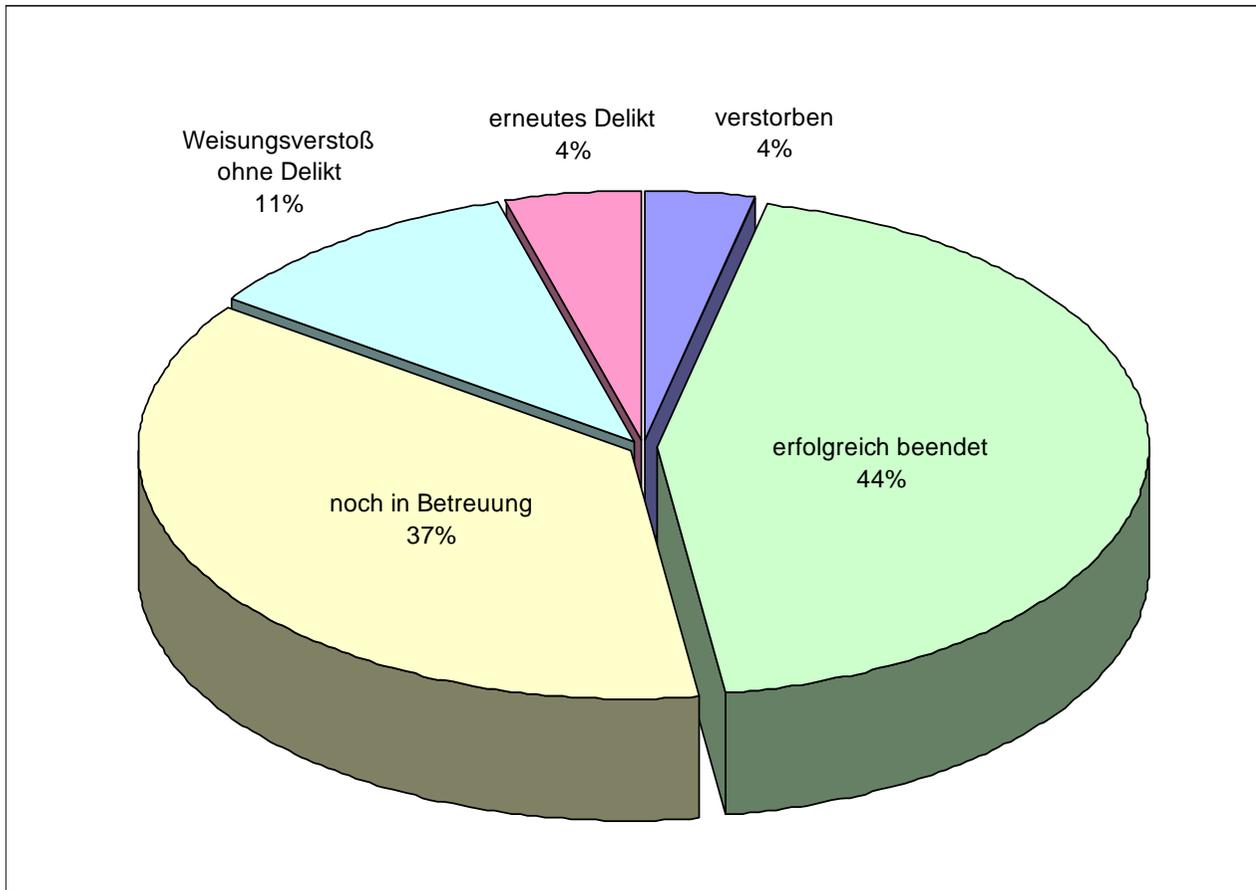
27% allgemeiner Arbeitsmarkt (voll- und halbschichtige Berufstätigkeit, berufsvorbereitende Maßnahmen)

10% Ausbildung (Ausbildung, Umschulung, Studium)

20% Werkstatt für behinderte Menschen

43% Rente mit Hinzuverdienst, Tagesstätte, Hausfrau/-mann

Beispiel: ambulante Nachsorge entlassener Maßregelvollzugspatienten



Langzeitbetrachtung 21,3 J.

Delikte:

Tötung und Versuch	18%
Körperverletzung	39%
Sexualdelikte	12%
Eigentumsdelikt mit Gewalt	9%
Eigentumsdelikt ohne Gewalt	5%
Brandstiftung	9%
Sonstige	8%

Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren

- Zwangsmaßnahmen (Fixierungen, „Time out“)
- diagnosespezifische prä/post-Erfassung nach CGI und GAF
- outcome-orientierte Ergebnisqualität

Schizophrenie PANSS

Depression BDI

Abhängigkeitskranke BDI

Gerontopsychiatrie MMST

Mit Zielformulierung, Ratertraining, Risikoadjustierung, Benchmarking aller Kliniken und externer Krankenhäuser, Ergebnisbewertung im Fachbeirat, Veröffentlichung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!