

Praxistest „Checkliste für Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik“

Tina Wessels

Berlin, 21. November 2011

Wie und warum?



- Blickwinkel des Patienten einnehmen
- um Verbesserungsansätze auszuloten

Inhalte

- Ausgangspunkt
- BPtK-Checkliste
- Ergebnisse des Praxistests

Ausgangspunkt

„Was erwartet mich, wenn ich in ein Psychiatrisches Krankenhaus komme?“

„Unsere Tochter soll wegen Magersucht in ein Krankenhaus. Worauf sollen wir bei der Krankenhaussuche achten?“

„Bei meinem letzten Krankenhausaufenthalt gab es gar keine Therapien. Die Therapieangebote sind meistens ausgefallen oder wurden erst gar nicht angeboten. Da möchte ich nicht mehr hin. Wie finde ich ein besseres Krankenhaus?“

Was findet man?

Eher lückenhafte Informationen über die
Behandlung in Einrichtungen der Psychiatrie und
Psychosomatik.

Strukturierte Qualitätsberichte



Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§ 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2010

2010



Strukturierte Qualitätsberichte

STRUKTURIERTER
QUALITÄTSBERICHT
Jahresjahr 2010

St. Marien-Hospital Eickel
Klinische Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik

B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer (3-stellig)	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32.1	38	Mittelgradige depressive Episode
2	F32.2	16	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
3	F33.2	14	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
4	F33.1	10	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
5	F20.0	10	Paranoide Schizophrenie
6	F43.2	<=5	Anpassungsstörungen
7	F60.3	<=5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
8	F41.0	<=5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
9	F43.1	<=5	Posttraumatische Belastungsstörung
10	F25.0	<=5	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch



Strukturierte Qualitätsberichte



AMEOS

Teil B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterung
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	Bezugspflege
MP27	Musiktherapie	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	



Informationen aus dem Internet

[Impressum](#) [Sitemap](#) [Kontakt](#) [Datenschutz](#)



Wir über uns

Unsere Angebote

Arbeit und Beruf

800 JAHRE LEIDENSCHAFT

DEPRESSION

Laut einiger Erhebungen wird jeder zehnte Deutsche einmal in seinem Leben an einer Depression erkranken. Von Fachleuten des 1. Deutschen Patientenkongresses (2011) war zu erfahren, dass etwa fünf Prozent (rund 4 Millionen Menschen) aller Bundesbürger an den typischen Beschwerdebildern wie gedrückte Stimmungen, Antriebslosigkeit, Einschlafstörungen, Schuldgefühlen und Ängsten leiden. Damit gehört das psychische Leiden mittlerweile zu den führenden Volkskrankheiten in Deutschland. Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe sieht jedoch keinen signifikanten Anstieg der Erkrankungsraten. Vielmehr würden sich heute mehr Menschen zur ihrer Krankheit offen bekennen, Diagnosen werden schneller gestellt und Betroffene schneller therapiert.

Während einer Depressiven Erkrankung ziehen sich die Betroffenen meist zurück, Zukunftsängste, Schuldgefühle und Hoffungslosigkeit breiten sich aus. Bei einigen Patienten stehen auch Körperliche Beschwerden (Rückenschmerzen, Kopfdruck, Brennen der Haut u. ä.) ganz im Vordergrund. In schweren Krankheitsphasen kommt es schließlich zu tiefer Verzweiflung, Lebensüberdruß und der Absicht, sich das Leben zu nehmen.

Optimale Behandlung erfordert die richtige Diagnose

Wichtig ist eine differenzierte Diagnostik der Erkrankung. Depressionen verlaufen in Phasen und werden von anderen Diagnosen nicht selten "versteckt". Die Behandlung kann ambulant, in einer Tagesklinik oder stationär erfolgen. Sie umfasst Medikamente, Psychotherapie und zusätzliche Maßnahmen wie Ergotherapie, Bewegungstherapie, Entspannungsverfahren, Lichttherapie u. a. Warten Sie nicht zu lange ab, man schafft es nicht allein. Wir stehen Ihnen mit Rat und Tat gern bei. Patienten mit einer Depression kann in der Regel sehr gut geholfen werden, die

Alterspsychiatrie:

Verstimmungszustände und Leistungseinbußen in der Rückbildungsperiode und im höheren Lebensalter, Verwirrheitszustände und produktive Syndrome, Demenzerkrankungen.

Abhängigkeitserkrankungen:

Alkoholismus und Drogenabhängigkeit, nicht stoffgebundene Suchterkrankungen, behandlungsbedürftige körperliche, psychointellektuelle und soziale Folgezustände der Abhängigkeit.

Leistungsspektrum Diagnostik

Körperliche Untersuchung, psychiatrische Untersuchung, psychologische Untersuchungsverfahren, neurophysiologische Methoden (EEG u.a.), bildgebende Diagnostik (CT und Kernspin), laborchemische Blut- und Liquordiagnostik.

Leistungsspektrum Therapie

Behandlung der zugrundeliegenden Körperkrankheiten (z.B. Herz und Kreislauf), Psychotherapie (tiefenpsychologische Verfahren, Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie nach ROGERS, Systemtherapeutische Zugänge) in Einzel- und Gruppenbehandlung, Sozialpsychiatrie (Hilfe zum Wohnen und Arbeiten, Familientherapie, Tagesstrukturierung), Integrative Therapie (Sport, Beschäftigung, Malerei, Bildhauerei, Musik, Fotografie u.a.), symptomorientierte körperliche Therapie (Psychopharmakotherapie, Lichttherapie, Elektro-, Schlafentzugstherapie u.a.



BPtK „Checkliste für Einrichtungen der Psychiatrie und der Psychosomatik“

- Allgemeine Informationen
 - z. B. Welche Krankenhäuser für psychisch kranke Menschen gibt es?

Wann ist eine Krankenhausbehandlung ratsam?

Die Behandlung in einem Krankenhaus sollten Sie erwägen, wenn ihre Erkrankung besonders schwer ist und/oder die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten nicht mehr ausreichen. Das ist in der Regel auch die Voraussetzung dafür, dass die Krankenkasse die Kosten für eine stationäre Behandlung übernimmt. Der Vorteil einer stationären Behandlung liegt vor allem darin, dass sie besonders intensiv durchgeführt werden kann und sich aus verschiedenen Bausteinen zusammensetzt. Patienten können in der Klinik auch häufiger Psychotherapie erhalten und Psychotherapie kann besser mit anderen Therapieangeboten, wie z. B. störungsspezifischen Gruppenangeboten, Sporttherapie oder Ergotherapie kombiniert werden.

Was ist für eine Krankenhausbehandlung notwendig?

Für die Aufnahme in ein Krankenhaus benötigen Sie eine Krankenhauseinweisung durch einen Arzt. Im akuten Notfall können Sie sich aber auch direkt an ein Krankenhaus wenden. Gerade die Krankenhäuser für Psychiatrie und Psychotherapie sind verpflichtet rund um die Uhr für „psychische Notfälle“ da zu sein.

Welche Krankenhäuser für psychisch kranke Menschen gibt es?

In Deutschland gibt es verschiedene Krankenhäuser und Kliniken zur Behandlung psychischer Erkrankungen:

- Krankenhäuser für Psychiatrie und Psychotherapie,
- Krankenhäuser für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
- Allgemeinkrankenhäuser mit entsprechenden Fachabteilungen.

BPtK „Checkliste für Einrichtungen der Psychiatrie und der Psychosomatik“

Unterstützung zur Erfragung von Informationen zu den Behandlungskonzepten

BPtK-Checkliste für Psychiatrie und Psychosomatik

Patientenfragen für das erste Gespräch

Die folgenden Fragen können Ihnen dabei helfen psychische Erkrankung zu finden:

- Wie sieht ein typischer Behandlungsplan für mich aus?**

Der Wochenplan ist ein Beispiel dafür, wie Behandlungskonzepte i. d. R. umgesetzt werden. Ein fangreicher Wochenplan noch überfordert sind. Bitte berücksichtigen Sie die für Ihre Bedürfnisse angepasste Behandlungspläne. Erklären Sie die Gründe für eine schnelle oder eine langsame Steigerung des U...

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch
8:30	Morgensrunde	Morgensrunde	Morgensrunde
9:15 - 10:45	Viste	Gruppenpsychotherapie	Osonarzt-/Chefarztviste
11:00 - 12:00	Sozialberatung	Ergotherapie	
12:00 - 13:00	Mittagessen	Mittagessen	Mittagessen
13:30 - 15:00	Einzelpsychotherapie (50 min.)	Freizeitaktivität in der Gruppe	Störungspezifische Gruppentherapie
15:30 - 16:30	Sporttherapie		Entspannungstraining
ab 17:30	Abendessen	Abendessen	Abendessen
- Gibt es eine spezielle Abteilung oder ein spezielles Team für meine Erkrankung?**

Für viele psychische Erkrankungen gibt es spezialisierte, wissenschaftlich überprüfte Behandlungsleitlinien. Diese sind von Fachleuten genehmigt. Bei Depressionen ist die Behandlung an der „Nationalen Versorgungsleitlinie“ (NVL) für Depressionen orientiert. Diese empfiehlt z. B. bei schweren Depressionen eine Kombination aus Psychotherapie und Medikamenten. Bei anderen psychischen Erkrankungen ist die Behandlung mit Medikamenten oder nur mit Medikamenten ist weniger empfohlen. Auch für andere psychische Erkrankungen gibt es Leitlinien (siehe auch www.leitlinien.net).

BPtK-Checkliste für Psychiatrie und Psychosomatik

- Welche Behandlungsalternativen habe ich?**

Die Behandlungskonzepte zwischen verschiedenen Kliniken unterscheiden sich durchaus. Meist sind verschiedene Behandlungsalternativen möglich. Sie sollten ausführlich und verständlich über diese Alternativen und ihre Risiken aufgeklärt werden. Sie können deshalb fragen:
- Kann ich mitentscheiden, mit welchen Medikamenten und in welcher Dosierung ich behandelt werde?**

Die Wirksamkeit von Medikamenten ist für bestimmte Krankheiten, wie zum Beispiel Schizophrenie gut belegt. Psychotherapie ist bei nahezu allen psychischen Erkrankungen ein wirksames Behandlungsmittel, und kann deshalb immer mit einer medikamentösen Behandlung kombiniert werden. Art und Umfang, wie Psychotherapie und Medikamente miteinander kombiniert werden, können sich jedoch zwischen verschiedenen Krankenhäusern und Stationen sehr unterscheiden. Die Wünsche des Patienten sollten dabei berücksichtigt werden.
- Kann ich mitentscheiden, wie oft ich Psychotherapie bekomme?**

Die Behandlung in einem Krankenhaus bietet u. a. die Möglichkeit für intensive Psychotherapie. In einem Krankenhaus sollten Sie deshalb normalerweise mehr als eine Stunde Psychotherapie je Woche erhalten. Sie sollten mindestens eine Stunde Einzel- und zwei Stunden Gruppenpsychotherapie je Woche angeboten bekommen. In manchen Kliniken gibt es Intensivtherapien, bei denen noch deutlich mehr Stunden Psychotherapie angeboten werden. Die behandelnden Therapeuten sollten:

 - > eine Ausbildung zum „Psychologischen Psychotherapeuten“ oder
 - > eine Weiterbildung zum Facharzt für „Psychiatrie und Psychotherapie“ oder
 - > eine Weiterbildung zum Facharzt für „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ abgeschlossen haben bzw. sich in fortgeschrittener Aus- oder Weiterbildung befinden.
- Welche anderen Therapien bekomme ich angeboten?**

Zu einem modernen Behandlungskonzept gehört, dass auch weitere Therapien angeboten werden, z. B. Sporttherapie und Ergotherapie.

BPtK „Checkliste für Einrichtungen der Psychiatrie und der Psychosomatik“

- Checkliste zunächst mit den eigenen Gremien (Ausschuss „Psychotherapeuten in Institutionen“ und „Krankenhaus-Kommission“) beraten
- vor Veröffentlichung auch beraten mit UPD (Unabhängige Patientenberatung Deutschland), ÄZQ (Ärztliches Zentrum für Qualitätssicherung in der Medizin), Patientenvertretern u. a.

Praxistest

- zwei geschulte Testpersonen
- „Suche nach Krankenhaus für depressiv erkrankten Angehörigen“
- Kontaktversuche mit 87 Krankenhäusern für Psychiatrie und Psychosomatik in Nordrhein- Westfalen
- Anrufe in 76 psychiatrischen und drei psychosomatischen Krankenhäusern in Auswertung eingegangen

BPtK „Checkliste für Einrichtungen der Psychiatrie und der Psychosomatik“

BPtK-Checkliste für Psychiatrie und Psychosomatik



Checkliste – Fragen an das Krankenhaus

- Wie sieht ein typischer Behandlungsplan für meine Erkrankung aus?
- Gibt es eine spezielle Abteilung oder ein spezielles Behandlungskonzept für meine Erkrankung?
- Welche Behandlungsalternativen habe ich?
- Welchen Stellenwert hat Psychotherapie im Behandlungsplan? Wie viele Stunden Psychotherapie werden im Durchschnitt in der Woche angeboten?
- Kann ich mitentscheiden, mit welchen Medikamenten ich behandelt werde?
- Welche anderen Therapien bekomme ich angeboten?
- Werden Angehörige auf Wunsch mit in die Behandlung einbezogen?
- Wie hilft mir das Krankenhaus nach der Entlassung?

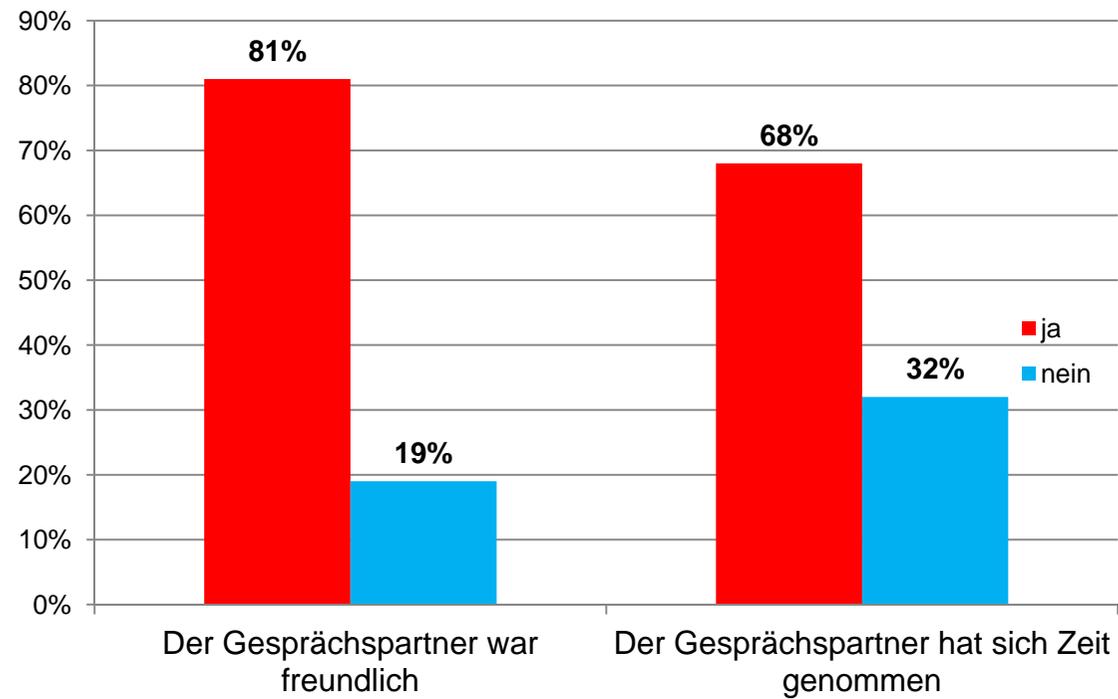
Ansprechpartner

- Anruf in Zentrale

- Weitervermittlung an
 - Arzt 44%
 - Pflegekraft 18%
 - Verwaltung 18%
 - unbekannt 18%
 - Psychologe/Psychotherapeut 1%

- Ø Gesprächsdauer: 7 Minuten

Ansprechpartner



Wie sieht ein typischer Behandlungsplan bei depressiven Erkrankungen aus?

Die Therapie ist multimodal und individuell zugeschnitten.

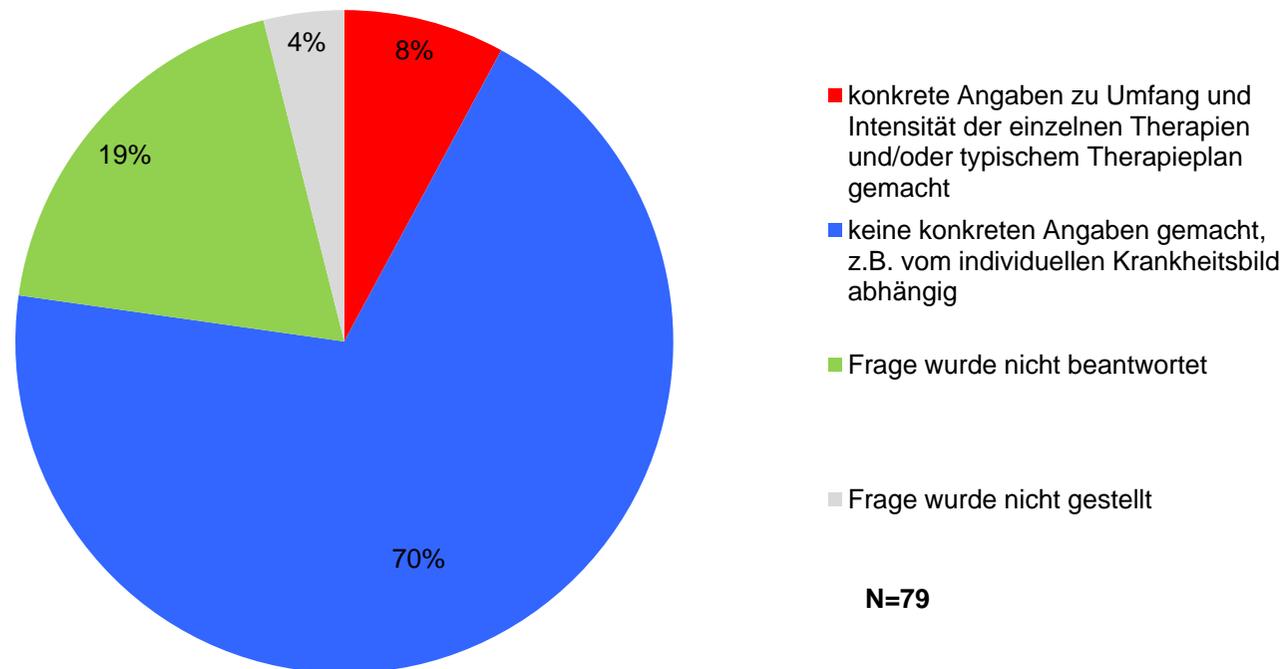
Auf Station gibt es einen regelmäßigen Tagesablauf.

Typische Behandlung gibt es nicht.

Welche Therapien werden angeboten?

86% der Befragten zählen auf, welche Therapien angeboten werden.

Wie sieht ein typischer Behandlungsplan bei depressiven Erkrankungen aus?



Welchen Stellenwert hat die medikamentöse Therapie bzw. Psychotherapie?

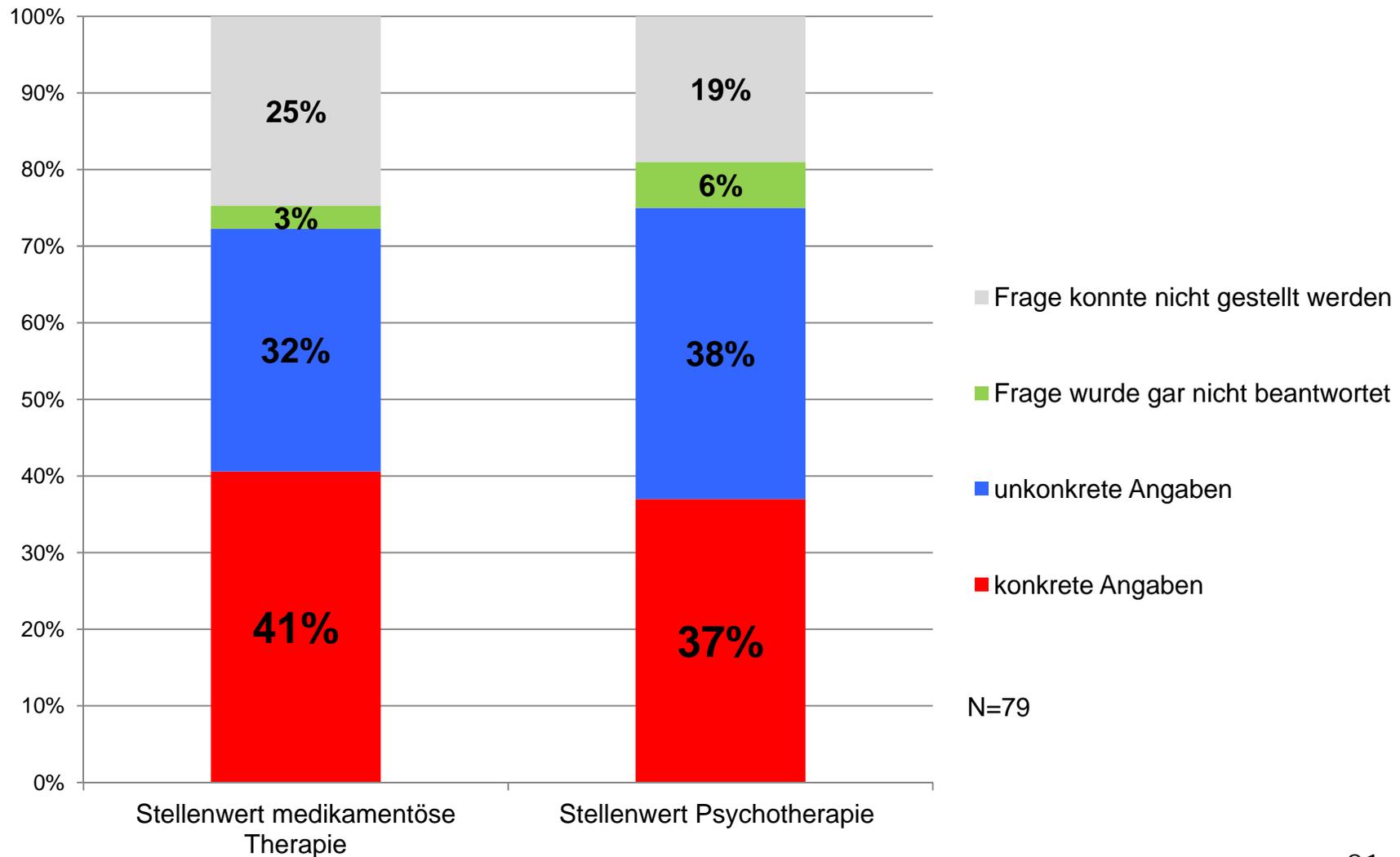
Kommt auf das Krankheitsbild an.

Ist zusammen mit Pflege wichtiger als Psychotherapie.

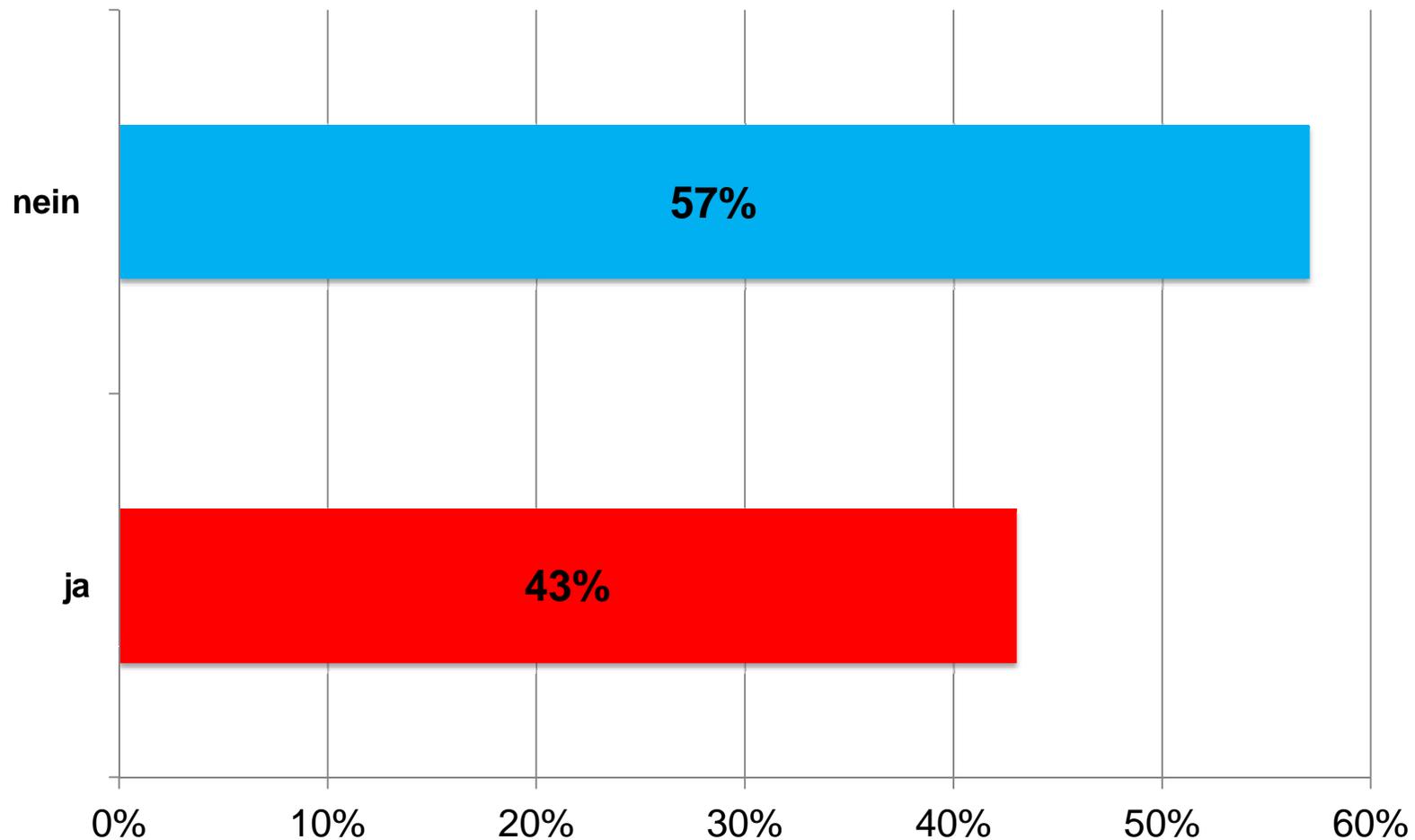
Steht im Vordergrund.

Wenn Patient das möchte, Psychotherapie hat Vorrang.

Welchen Stellenwert hat die medikamentöse Therapie/Psychotherapie?

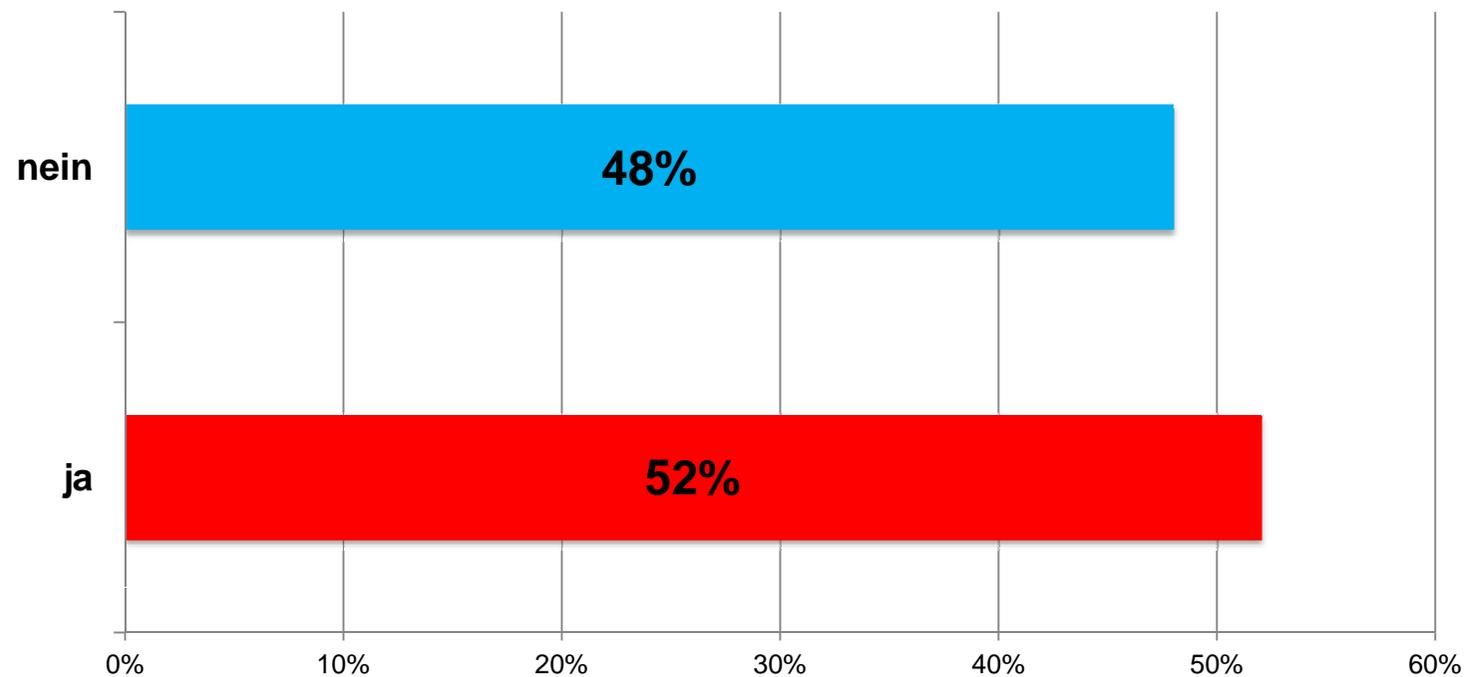


Ich habe eine konkrete Vorstellung vom Behandlungskonzept bekommen



N=79

Die Informationen waren hilfreich, um eine Entscheidung für oder gegen das Krankenhaus zu treffen



N=79

Fazit

- unproblematisch, einen Ansprechpartner zu bekommen, der Auskunft gibt
 - aber kein fester Ansprechpartner für Patientenfragen
- Aussagekraft der Informationen begrenzt
- theoretisch bessere Information möglich, da in jedem Krankenhaus Erfahrungswerte vorliegen müssten, wie der typische Therapieplan bei einer bestimmten Krankheit aussieht

Mögliche Lösungen

- Informationen zur Strukturqualität und zu diagnosebezogenen Behandlungsleistungen auf der Basis verfügbarer Daten für Patienten zur Verfügung stellen
- Fester Ansprechpartner für Patientenfragen

Fragen?

wessels@bptk.de