

Dr. med. Joachim Galuska
Jürgen Bantelmann
Bad Kissingen

Qualitätsmanagement stationärer Psychotherapie

Fachlinik Heiligenfeld
Euerdorfer Straße 4-6

97688 Bad Kissingen

Tel. 0971/8206-1000, Fax: 0971/6 85 29
Internet: www.heiligenfeld.de
E-Mail: info@heiligenfeld.de

Qualitätsmanagement stationärer Psychotherapie

Qualitäts- und Effektivitätsverbesserungen (Seligman 1996), sind in der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Situation für den Reha-Bereich besonders wichtig (siehe z.B. Schmidt & Nübling 1994, 1995, oder Bell et al. 1996). Qualitätsmanagement gewinnt aufgrund seiner Prozeßorientierung an Bedeutung (Döring 1996).

Seit 1993 werden Therapien in der Fachklinik Heiligenfeld für Psychosomatische Medizin und Psychiatrische Rehabilitation routinemäßig mit Ein- und Dreijahreskatamnesen evaluiert. Kostenrelevante Ergebnisse werden in Teil 1 auszugsweise vorgestellt.

Seit 1991 werden routinemäßig von allen Patienten Qualitätsrückmeldungen zu Struktur- bzw. Prozeßmerkmalen erhoben. Ergebnisse werden in Teil 2 vorgestellt.

1. Katamnesestudie

Methode

Untersucht wurden Patienten der psychosomatischen und psychiatrischen Abteilung zu 4 Meßzeitpunkten: Aufnahme (n=405), Entlassung (n=310), 1-Jahres-Katamnese (n=125) und 3-Jahres-Katamnese (n=37). Erfasst wurden kostenrelevante Erfolgsmerkmale (Khs-Tage, AU-Tage etc.), verschiedene globale Erfolgskriterien (z.B. den Anforderungen des Alltags wieder gewachsen zu sein), 116 Items zu integrativen Therapieansätzen (in Konstruktion), sowie Gießen-Test und PD-S.

Ergebnisse

Bei den kostenrelevanten Merkmalen konnten im Verlauf der drei Jahre nach der stationären Behandlung durchschnittliche Kostensenkungen von 75 % bei Krankenhaustagen und ca. 60 % bei Arbeitsunfähigkeitstagen nachgewiesen werden. Globale Erfolgskriterien zeigten überwiegend positive und im weiteren Verlauf stabile Werte. Die Fragebogenskalen wiesen überwiegend hochsignifikante Verbesserungen auf, die im Verlauf der 3 Jahre mit deutlich positiver Tendenz stabil blieben. Insofern konnte gute Effektivität der Behandlung nachgewiesen werden.

Diskussion

Die Teilnahme an der Katamnesestudie war freiwillig, so daß eine Positivauslese nicht zu vermeiden ist. Z.Zt. werden daher insbesondere Nichtbeantworter telefonisch interviewt.

Qualitätsstudien

Qualitätsstudien (hier von 10/96) unterstützen in halbjährlichem Abstand das Qualitätsmanagement der Klinik.

Methode

Auf einem Fragebogen wurden sämtliche Elemente des Stundenplans sowie Fragen zum Konzept und zum Behandlungsprozeß in Form von 28 quantitativ und 17 qualitativ auszuwertenden Fragen erhoben (Beispiele: Finden Sie Gymnastik vor dem Frühstück sinnvoll? Haben Sie zur Qualität der Gruppentherapie etwas anzumerken?). Teilnehmer waren 87 Patienten und 26 Mitarbeiter. Die Ergebnisse wurden den Patienten vorgestellt und im medizinischen Team diskutiert.

Ergebnisse

Insgesamt wurde das Konzept in seinen wesentlichen strukturellen und prozessualen Elementen bestätigt. Eine Reihe von Änderungen wurden jedoch als Konsequenz der Ergebnisse notwendig. So wurden etwa die Frequenz der Einzeltherapien erhöht, Pausen verlängert oder personelle Umbesetzungen vorgenommen. Die Organisationsmaßnahmen wurden Anfang 1997 bestätigt.

Diskussion

Die Qualitätsstudien wurden von allen Beteiligten sehr positiv angenommen. Psychotherapienotwendige Strukturen wurden von Patienten generell nicht infragegestellt. Eine Reihe deutlicher Hinweise für gute Reliabilität des Verfahrens wurden gefunden. Der qualitative Teil einer Qualitätsstudie liefert unverzichtbare Hinweise für die Operationalisierung von Maßnahmen.

Literatur

- Bell K, Janssen PL, Meermann R, Senf W, Wirsching M; zusammengest v CE Scheidt (1996) Qualitätssicherung in der Psychotherapeutischen Medizin. Psychotherapeut 41: 250-253
- Döring P (1996) Qualitätskontrolle versus (Total-) Quality Management. Ein Plädoyer für unternehmerisches Denken und Handeln in der stationären psychosomatischen Rehabilitation. Prax Klin Verhaltensmed Rehabilitation 35: 216-219
- Schmidt J, Nübling R (1994) Qualitätssicherung in der Psychotherapie - Teil 1: Grundlagen, Hintergründe und Probleme. Z Wiss Gesprächspsychother (GWG) 96: 15-25
- Schmidt J, Nübling R (1995) Qualitätssicherung in der Psychotherapie - Teil 2: Realisierungsvorschläge, Modellprojekte und bereits laufende Maßnahmen. Z Wiss Gesprächspsychother (GWG) 99: 42-53
- Seligman MEP (1996) Die Effektivität von Psychotherapie. Die Consumer Reports-Studie. Integrative Therapie 2-3/96: 264-287