

Angehörigenarbeit in der heutigen Qualitätsdiskussion im psychiatrischen Behandlungskontext

Möglichkeiten aus Qualitätsmanagementsicht

12. September 2008

Dr. Regula Ruflin

Einige Ergebnisse vorne weg

- Qualitätsmanagement ist für alle stationären Einrichtungen **von Gesetzes wegen Pflicht**; auch teilstationär und ambulant zunehmend gefordert
- **Angehörigenarbeit** ist dort, wo aktuell die Qualitätsdebatte läuft, **eher marginal thematisiert**
- **Die Arbeit des NAP**, die letztjährige und heutige Tagung **schaffen** diesbezüglich **Aufmerksamkeit**

Einige Ergebnisse vorne weg

- **Aufmerksamkeit alleine genügt nicht!**
- **Grundvoraussetzung:** Angehörigenarbeit wird gemacht
- Danach ist zu definieren, was unter guter Angehörigenarbeit verstanden wird, also:
Woran ist die Qualität von Angehörigenarbeit erkennbar?
- **Anliegen** im fachlichen und politischen Diskurs können am besten **platziert** werden, wenn transparent erarbeitete und legitimierte Qualitätskriterien bestehen

Ziele der heutigen Tagung

- **Transparente Erarbeitung legitimierter Qualitätskriterien, durch:**
 - Vermittlung von QM-Grundlagen
 - Aufzeigen der Relevanz, die Qualität der Angehörigenarbeit zu definieren
 - Diskussion und Konkretisierung möglicher Qualitätskriterien für die Angehörigenarbeit
 - Diskussion möglicher Umsetzungs- und Überprüfungsmöglichkeiten dieser Qualität
 - Gewichtung der Qualitätskriterien („Minimal Set“)

Inhalt:

- 1. Qualitätsmanagement**
- 2. Angehörigenarbeit und Qualität**
- 3. Qualitätsmanagement im Schweizer Gesundheitswesen**
- 4. Schlussfolgerungen**

1. Qualitätsmanagement

Qualität

- Qualität ist ein **nicht absolutes**, immer wieder auszuhandelndes Gütesiegel von Produkten und (Dienst-) Leistungen
- Qualität ist damit mindestens **zeit- und ortsgebunden**; kann aber auch von Alter, Kultur, Geschlecht, etc. abhängen
- Qualität soll das Resultat einer **bewussten Handlung** sein, sie entsteht nicht zufällig (Kausalität zwischen Start und Ergebnis)

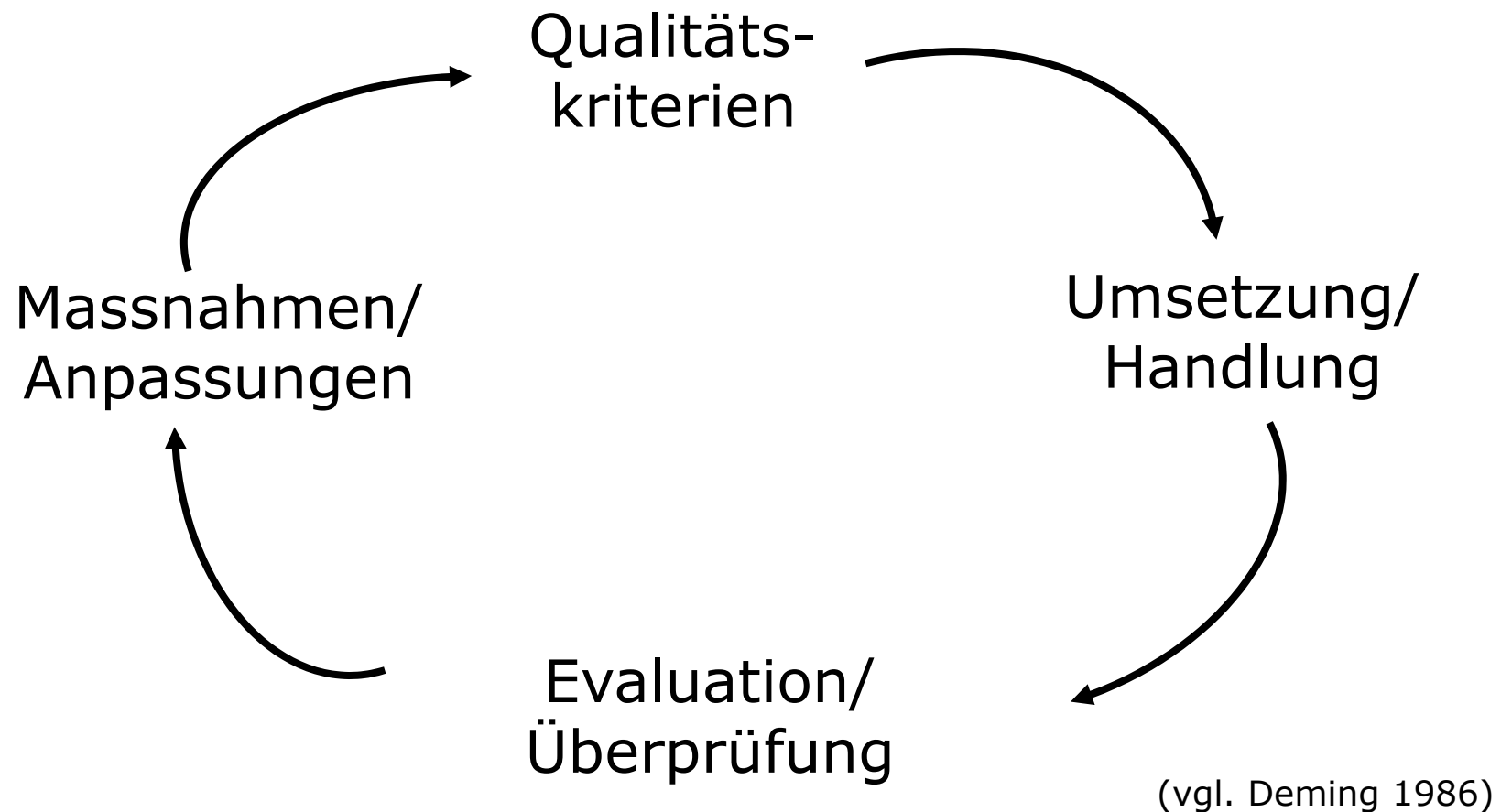
Qualitätsmanagement

- **Qualitätssicherung:** Qualität auf einem erreichten Niveau unabhängig von unstabilen Rahmenbedingungen erhalten (Personalmangel, Steigerung des Arbeitsaufwandes durch komplexere Problemlagen, usw.)
- **Qualitätsentwicklung:** Qualität ständig entwickeln, um Verbesserungen, Optimierungen und Anpassungen zu ermöglichen

Qualitätsmanagement

- **Qualitätsmanagement** ist die kontinuierliche Aufgabe der Planung, Umsetzung, Kontrolle, Analyse, Kommunikation, Information zur Qualität in inhaltlicher, organisatorischer und finanzieller Hinsicht

Qualitätsmanagement - Regelkreis



(vgl. Deming 1986)

Qualitätskriterien

- Qualitätskriterien sind Gütekriterien von Sachen oder Handlungen. Es gibt grundsätzlich unendlich viele Qualitätskriterien

- Um die Vorstellungen und die Diskussion zu Qualität zu ordnen, wird oftmals folgende Ordnungsstruktur verwendet:
 1. Strukturen
 2. Prozesse
 3. Ergebnisse / Wirkungen (Output/ Outcome)

(vgl. Donabedian 1980)

Qualitätsmanagement

- **Strukturqualität:** Qualität der Rahmenbedingungen, materiellen und immateriellen Ressourcen
- **Prozessqualität:** Qualität der Arbeitsprozesse. Ein Prozess ist eine Verknüpfung von Tätigkeiten und Ressourcen, durch die eine definierte Anforderung in ein Ergebnis gebracht wird. In der Regel sind die Prozesse auf die Kund/innen ausgerichtet
- **Ergebnisqualität:** Qualität des unmittelbaren Ergebnisses (Output) und der mittel-/ längerfristigen Wirkung (Outcome)

Qualitätskriterien

- Um Qualitätskriterien besser fassbar zu machen, werden sie oftmals hierarchisiert, klassifiziert und unterteilt in
 - 1. Qualitätsstandards:** konkretisieren die Qualitätsvorstellungen, sind Referenzgrößen
 - 2. Qualitätsindikatoren:** Indizieren, wann und ob ein Qualitätsstandards erreicht ist
- Es gibt verschiedene Begriffe, welche verwendet werden; letztendlich kommt es weniger auf die Begriffe, als auf den Inhalt darauf an

Qualitätskriterien

Qualitätsstandard (QS)	Qualitätsindikator (QI) Weist daraufhin, wann ein QS erreicht ist
<ul style="list-style-type: none">▪ Die Zähne sind gründlich und schonend gereinigt.	<ul style="list-style-type: none">▪ Die Zwischenräume zwischen den Zähnen sind sauber.▪ Die Zähne sind 3x pro Tag geputzt.▪ Zum Putzen wird eine Zahnbürste mit einzeln stehenden Borstenbüscheln verwendet.▪ Die Zahnbürste ist höchstens 4 Wochen alt. <p>Vgl. mehr dazu: www.dr-best.de/forschung/qualitaetssicherung.jsp</p>

Qualitätskriterien

Qualitätsstandard (QS)	Qualitätsindikator (QI) Weist daraufhin, wann ein QS erreicht ist
<ul style="list-style-type: none">▪ Die Angehörigen sind in die Behandlung einbezogen.	<ul style="list-style-type: none">▪ Es besteht ein Angehörigenrat.▪ Alle zwei Wochen findet ein Gespräch mit den Angehörigen statt.▪ Die Austrittsplanung ist mit den Angehörigen besprochen.

2. Angehörigenarbeit und Qualität

Angehörige

- Eine oder mehrere Personen, welche zu einer anderen Person in gesellschaftlicher oder juristischer Sicht in besonderem Verhältnis stehen

Beispiele

- Eltern
- Ehe- resp. Lebenspartner/innen
- Geschwister
- Freund/innen
- Arbeitskolleg/innen
- ...

Angehörigenarbeit

- Es gibt unterschiedliche **Angehörigengruppen**
- Es gibt unterschiedliche **Standpunkte** und **Blickwinkel** auf Angehörigenarbeit:
 - Sicht der Patient/innen
 - Sicht der Angehörigen
 - Sicht der Mitarbeitenden, aus multiprofessionellen Teams mit unterschiedlichen Aufgabe

Angehörigenarbeit

- Hängt mit der **Organisationskultur** zusammen, nämlich mit den für eine Organisation spezifischen Vorstellungs- und Orientierungsmustern sowie Wertvorstellungen, die Denken, Empfinden und Handeln beeinflussen
- **Beispiele**
 - Psychiatrisches Spital
 - Pflegeheim für an Demenz erkrankte Menschen
 - Heime für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen
 - Beratungsstellen
 - Werkstätten für Menschen mit psychischen Behinderungen

Qualität der Angehörigenarbeit im Kontext der Psychiatrie

- Es gibt eine Vielzahl an Qualitätskriterien
- Es wird Qualitätskriterien geben, deren Bedeutung unterschiedlich eingeschätzt wird
- Zentrale Fragestellung: welcher Konsens ist wichtig und woraufhin?

Qualität der Angehörigenarbeit: Schlüsselfragen I

- Werden die richtigen Dinge getan?
- Werden die richtigen Dinge richtig/ gut getan?
- Was bedeutet "richtig/ gut"?
- Woher wird die Bedeutung von "richtig/ gut" abgeleitet?
- Wer hat zu welchem Zeitpunkt die Pflicht und/oder die Möglichkeit mitzudiskutieren und darüber zu entscheiden, was richtig und gut ist? Und damit die Qualität zu definieren?

Qualität der Angehörigenarbeit: Schlüssel Fragen II

- Wer entscheidet darüber, welche Qualitätskriterien verbreitet und allenfalls priorisiert werden?
- Wie lange soll und darf diese Entscheidung dauern? Wann wird sie von wem, wie überprüft?
- Wer überprüft wann, ob die Dinge richtig/ gut erbracht werden?
- Werden Überprüfungsergebnisse verglichen und wenn ja, wann, wo, von wem, mit welchem Ziel und Zweck?
- Wer kommuniziert diese? Und welche Massnahmen werden von wem, warum, woraufhin ergriffen?

Qualitätsmanagement...

- ... ist **wertgebunden** und zeigt eine Werthaltung an
- ... wird von denjenigen definiert, welche **Definitionsmacht** haben und denen diese Definitionsmacht auch zugestanden wird
- ... ist **politisch** und Teil der Schweizer **Gesundheitspolitik**

Qualitätsmanagement

- Um Einfluss zu haben ist wichtig jeweils zu eruieren:
Wo wird wann, wie von wem woraufhin Qualität definiert:
 - Innerhalb einer psychiatrischen Klinik
 - In ambulanten und anderen psychiatrischen Diensten
 - In der Politik
 - Bei den Tarifpartner/innen
 - ...

3. Qualität im Schweizer Gesundheitswesen

Gesetzliche Grundlagen seit 1996 I

Art. 58 KVG: Qualitätssicherung

- 1 Der Bundesrat kann nach Anhören der interessierten Organisationen systematische wissenschaftliche Kontrollen zur **Sicherung der Qualität** oder des zweckmässigen Einsatzes der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen vorsehen.
- 2 Er kann die **Durchführung der Kontrollen** den Berufsverbänden oder anderen Einrichtungen übertragen.

Gesetzliche Grundlagen seit 1996 II

Art. 58 KVG: Qualitätssicherung

- 3 Er **regelt, mit welchen Massnahmen die Qualität oder der zweckmässige Einsatz der Leistungen zu sichern oder wiederherzustellen ist**. Er kann insbesondere vorsehen, dass:
- a. vor der Durchführung bestimmter, namentlich besonders kostspieliger Diagnose- oder Behandlungsverfahren die Zustimmung des Vertrauensarztes oder der Vertrauensärztin eingeholt wird;
 - b. besonders kostspielige oder schwierige Untersuchungen oder Behandlungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur vergütet werden, wenn sie von dafür qualifizierten Leistungserbringern durchgeführt werden. Er kann die Leistungserbringer näher bezeichnen.

Gesetzliche Grundlagen seit 1996 III

Art.77 KVV: Qualitätssicherung

- ¹ Die Leistungserbringer oder deren Verbände **erarbeiten Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität**. Die Modalitäten der Durchführung (Kontrolle der Erfüllung und Folgen der Nichterfüllung der Qualitätsanforderungen sowie Finanzierung) werden in den Tarifverträgen oder in besonderen Qualitätssicherungsverträgen mit den Versicherern oder deren Verbänden vereinbart. Die Bestimmungen haben den allgemein anerkannten Standards zu entsprechen, unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen.

Gesetzliche Grundlagen seit 1996 IV

Art.77 KVV: Qualitätssicherung

- 2 Die Vertragsparteien sind **verpflichtet**, das BAG über die jeweils gültigen Vertragsbestimmungen **zu informieren**. Das BAG kann über die Durchführung der Qualitätssicherung eine Berichterstattung verlangen.
- 3 In den Bereichen, in denen kein Vertrag abgeschlossen werden konnte oder dieser nicht den Anforderungen von Absatz 1 entspricht, erlässt der Bundesrat die erforderlichen Bestimmungen. Er hört zuvor die interessierten Organisationen an.
- 4 Das Departement setzt nach Anhören der zuständigen Kommission die Massnahmen nach Artikel 58 Absatz 3 des Gesetzes fest.

Akteursgruppen I

In alphabetischer Reihenfolge:

- **BAG** - Bundesamt für Gesundheit
- **Fachverbände Medizin**, wie z.B.
Schweizerischen Vereinigung psychiatrischer
Chefärzte SVPC, Konferenz der Pflegedienstleiter
Psychiatrischer Institutionen KPP,
Arbeitsgemeinschaft der Verwaltungsleiter
Psychiatrischer Kliniken der Schweiz AVPS
- **Fachverbände**, deren Mitglieder z.T. **in** der
Psychiatrie tätig sind wie Schweizer
Physiotherapie Verband, Avenir Social, etc.

Akteursgruppen II

- **FMH** – Arbeitsgruppe Qualität
- **GDK** - Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektor/innen
- **H+** Die Spitäler der Schweiz
- **IVQ** – Interkantonale Vereinigung für Qualitätssicherung
- **Kantonale** Gesundheitsdepartemente/-direktionen
- **KIQ** – Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung
- **Krankenversicherer**

Akteursgruppen III

- **MTK** – Medizinaltarifkommission für die Sozialversicherer
- **Messinstitute**, wie Verein Outcome oder Mecon
- **NAP** Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie
- **Santésuisse**
- **Spitäler**
- **SQMH** – Swiss Association for Quality Management
- und viele mehr

Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit

Warum interessieren sich alle für Qualität?

- **Konkretisiert die Schweizer Gesundheitspolitik:** Welche Leistungen sollen wann, warum, von wem mit welchen Kosten in welcher Qualität für wen erbracht werden?
- Dient der **Steuerung der gesundheitlichen Leistungen:** betrifft sowohl die Gesamtversorgung (Versorgungsplanung) als auch die Leistungserbringung einzelner Anbieter (wie Spitäler)
- **Qualitätsmanagement** ist somit **nicht Selbstzweck**, sondern immer auf eines oder mehrere Ziele gerichtet

Wichtige Qualitätskriterien der Psychiatrie	
Vernetzung/ Triagierung: Timely ambulatory follow-up	
Vernetzung/ Triagierung: Angemessenheit stat. Behandlung	
Medikamente: gemäss Standard auf Tracer bezogen	
Medikamente: Erfassung von serious adverse events	alle
Zwangsmassnahmen (Art, Häufigkeit, Dauer)	KIQ Pilotprojekt
Patientenzufriedenheit	alle
Zuweiserzufriedenheit	
Symptombelastung	KIQ Pilotprojekt
Funktionalität	
Lebensqualität	KIQ Pilotprojekt
Zielüberprüfung	
Critical Incidences (CIRS – diesbezügliche Reportingsysteme)	

(vgl. KIQ 2006/ 2008)

KIQ Pilotprojekt Psychiatrie

- 13 Kliniken mit 14 Standorten nehmen teil und messen und vergleichen die Qualitätskriterien
 - Symptombelastung
 - Lebensqualität
 - Zwangsmassnahmen

Mehr Informationen auf www.kiq.ch

H+ Qualité Psychiatrie

- H+ Qualité
 - Strukturqualitätskriterien
 - Prozessqualitätskriterien
 - Ergebnisqualitätskriterien

- Diese Kriterien werden aktuell erarbeitet; bei der Ergebnisqualität werden die Ergebnisse des KIQ Pilotprojekts abgewartet.

Mehr Informationen auf www.hplus.ch

Psychiatrie: Beispiele Qualitätsprojekte I

- Benchmarking verschiedener Spitäler zur Patientenzufriedenheit („Müpf-Gruppe“)
- Benchmarking verschiedener Spitäler zu ihren Critical Incidences (Universitätsspitäler Deutschschweiz)
- Benchmarking verschiedener Spitäler zu Zwangsmassnahmen
- „Qualitätssicherung VWP“: ein Outcome-Projekt der Vereinigung niedergelassener Psychiater/innen in Winterthur

Psychiatrie: Beispiele Qualitätsprojekte II

- SUVA Projekt EBEPS, ein Projekt zu diagnostischen Prozessen, Unterstützung von Case Management und Rehabilitation
- OECD Working Group Mental Health – Untersuchung zu länderübergreifenden Qualitätskriterien
- etc.

4. Schlussfolgerungen

Qualitätsdefinition Angehörigenarbeit

- Angehörigenarbeit wird **zwar als wichtig erachtet** und sehr viele psychiatrische Anbieter/innen, v.a. auch Kliniken, weisen auf ihr diesbezügliches Angebot hin
- Der Verein **NAP** hat bereits in der **Fachtagung 2007** das Thema der Qualitätsstandards in der Angehörigenarbeit aufgegriffen; der damals erfolgte Input von Christoph Abderhalden enthält sehr **breit und umfassend Anregungen** zu möglichen Qualitätskriterien auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsebene
- **Aber: Angehörigenarbeit nicht im zentralen Fokus der verschiedenen Qualitätsprojekte**

Themenführerschaft durch den Verein NAP

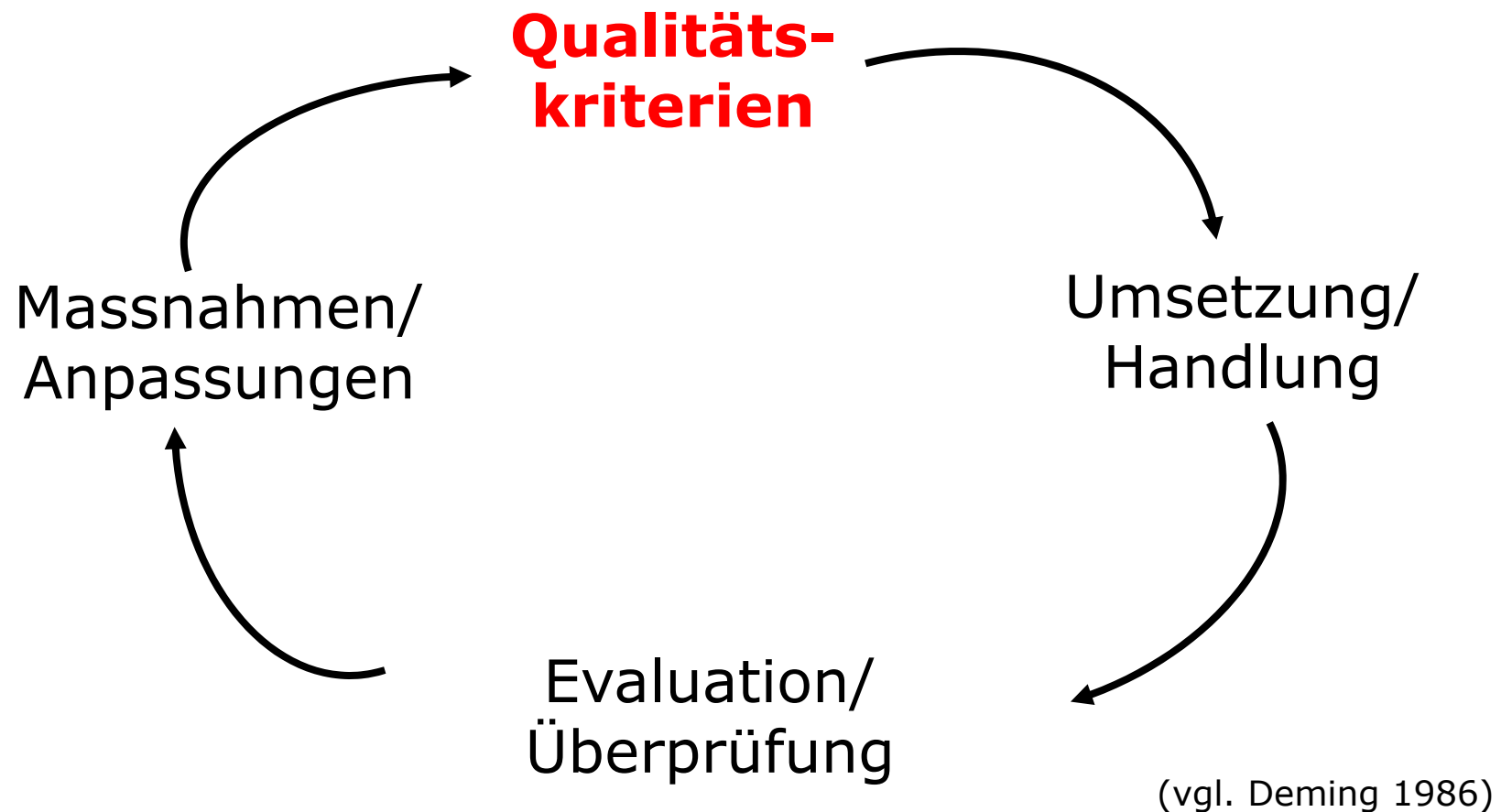
- Angehörigenarbeit ist gerade auch mit der in **Psychiatrieversorgung & Behindertenplanung** weit verbreiteten Losung „ambulant vor stationär“ besonders auch auf die Zusammenarbeit mit Angehörigen angewiesen und ist somit nicht nur fachlich, sondern auch politisch und finanziell sehr relevant
- Die **Einmischung** in die nationalen, regionalen und kantonalen Qualitätsdiskussionen und verschiedenen Projekte ist **angezeigt**, um die Angehörigenarbeit in der gewünschten Qualität zu positionieren („claim making“)

Pragmatismus vor Perfektionismus

- Je mehr **Konsens und Klarheit** besteht, desto einfacher wird es sein, eines oder mehr Kriterien der Angehörigenarbeit im Kontext der Psychiatrie in die Qualitätsdiskussion einzubringen und einzufordern
- **Weniger ist mehr!**
- Qualität ist ort- und zeitgebunden – und Qualitätskriterien können daher auch immer wieder angepasst oder ersetzt werden: einmal **damit beginnen** und Erfahrungen sammeln bringt ein Mehr an Einfluss als (zu) lange ohne pragmatisches Herangehen zu diskutieren

5. Auftrag für Arbeitsgruppen I

Qualitätsmanagement - Regelkreis



Arbeitsauftrag

- 1. Sammeln Sie Themenbereiche**, welche Sie für die Qualitätsdiskussion in der Angehörigenarbeit als wichtig erachten

- 2. Brainstormen Sie**, was **mögliche Qualitätskriterien für die Angehörigenarbeit** sein könnten. Hilfsfragestellung für den Einstieg:
 - Wann fühle ich mich als Angehörige/r ernst genommen und unterstützt?
 - Wann denke ich als Mitarbeiter/in, dass ich die Angehörigenarbeit gut gemacht habe? Wann stellt mich meine diesbezügliche Arbeit zufrieden?
 - Wann erachten die Patient/innen die Angehörigenarbeit als unterstützend für den Heilungsprozess?

Beispiel Brainstorming

- Freundliches Begrüssen
- Zuhören
- Regelmässige Information
- Gratisparkplätze für Krisensituationen
- ...

Arbeitsauftrag

3. Vergleichen Sie das Brainstorming und die Themenbereiche: haben Sie alles berücksichtigt?

4. Ordnen Sie die vorherigen Ergebnisse und versuchen Sie diese in Qualitätsstandards und Qualitätsindikatoren zu **hierarchisieren** und zu **gruppieren**

- Es besteht Interpretationsspielraum!
- Formulieren Sie wenn möglich ganze Sätze

5. Fragen ans Plenum?

Qualitätskriterien

Qualitätsstandard (QS)	Qualitätsindikator (QI) Weist daraufhin, wann ein QS erreicht ist
<ul style="list-style-type: none">▪ Die Angehörigen sind zufrieden.	<ul style="list-style-type: none">▪ Bei der jährlichen Angehörigenbefragung äussern sich 80% der Angehörigen als zufrieden.▪ Die Angehörigen fühlen sich nach einem Beratungsgespräch unterstützt.▪ Die Fachpersonen erhalten keine Reklamationen.

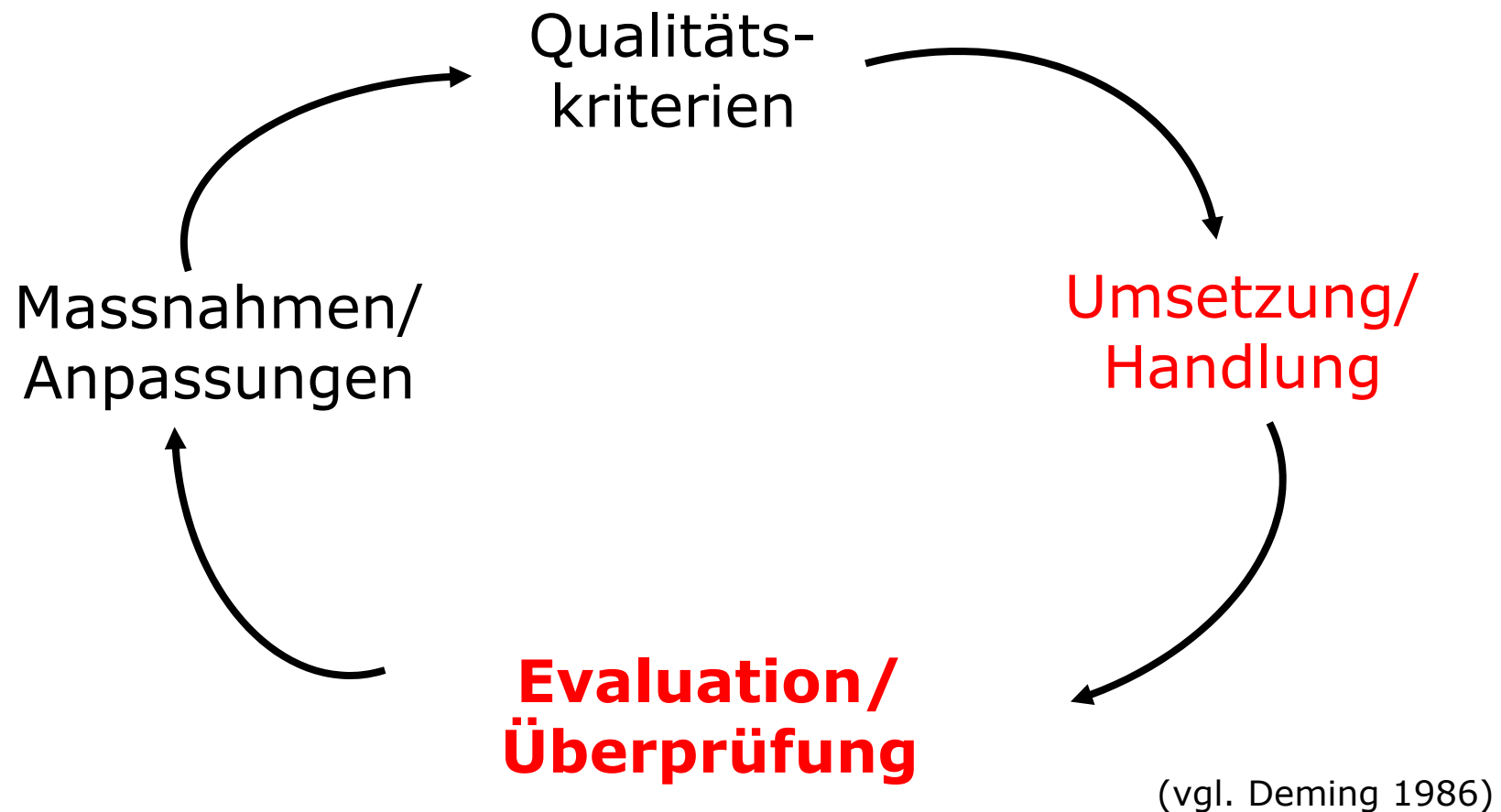
6. Auftrag für Arbeitsgruppen II

Arbeitsauftrag

- 1. Greifen Sie die Diskussion vom Morgen wieder auf** und führen Sie die entsprechenden Aufgaben weiter (Hierarchisierung / Gruppierung)

- 2. Brainstormen Sie**
 - Wie könnten die formulierten Qualitätsindikatoren überprüft werden?
 - Wie würden Sie die formulierten Qualitätsindikatoren praktisch umsetzen?

Qualitätsmanagement - Regelkreis



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

**socialdesign ag, 3011 Bern
www.socialdesign.ch**