

Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

Allgemeinmedizinische Versorgung in der psychiatrischen Klinik

Zahlreiche Patientinnen und Patienten in psychiatrischen Kliniken leiden zugleich an schweren körperlichen Erkrankungen.

Abhängigkeitskranke leiden häufig an Folge- und Begleiterkrankungen des peripheren oder zentralen Nervensystems, des Gastrointestinaltraktes, vegetativer Funktionen, usw. Die „Entzugsbehandlung“ geht oft mit schweren körperlichen Krankheitssymptomen (z.B. Delir) einher.

Patientinnen und Patienten in der Gerontopsychiatrie sind fast immer gleichzeitig allgemeinmedizinisch, neurologisch und psychiatrisch erkrankt. Die Gleichzeitigkeit somatischer und psychiatrischer Diagnostik und Behandlung ist von daher unabdingbar.

Patientinnen und Patienten der Allgemeinpsychiatrie leiden nicht selten an langfristigen psychiatrischen Erkrankungen, in deren Verlauf sie sich erheblich körperlich vernachlässigt haben. Umfassende Diagnostik und ggf. somatische Behandlung ist auch bei ihnen unabdingbar.

Von daher ist bei allen Patientengruppen in der psychiatrischen Klinik eine intensive allgemeinmedizinische somatische Diagnostik selbstverständlicher Bestandteil jeder Aufnahmeuntersuchung.

Dazu gehören auch feste Routinelaboruntersuchungen von Blut und Urin. Weitere somatische Zusatzuntersuchungen müssen bei Vorliegen einer Indikation jeder Zeit möglich sein.

Konsiliarärztliche Untersuchung

Psychiatrische Krankenhausbehandlung in der Regelversorgung läßt sich ohne konsiliarärztliche Untersuchung nicht durchführen. Auf fachinternistische Zusatzuntersuchungen kann man nur dann verzichten, wenn ausreichend fachinternistische Kompetenz in der psychiatrischen Klinik selbst vorhanden ist.

Stations- und Fachärzte müssen in der Psychiatrie darauf achten, daß alle notwendigen konsiliarärztlichen Untersuchungen rechtzeitig während der stationären psychiatrischen Krankenhausbehandlung durchgeführt werden und in die gesamte Behandlung integriert werden können.

Psychiatrische Konsiliardienste in somatischen Abteilungen

Die Qualität der psychiatrischen Versorgung ist in einer Region, in der die Zuständigkeiten verantwortlich geregelt sind, nur dann ausreichend, wenn in somatischen Krankenhausabteilungen fachpsychiatrische Konsiliardienste durchgeführt werden, da somatisch Kranke in vielen Fällen auch an psychischen Leiden erkrankt sind. Dazu gehört auch die fachkompetente psychiatrische Behandlung in den sogenannten Notaufnahme-Abteilungen.

Alle Patientinnen und Patienten nach Suizidversuchen, die in einer allgemeinärztlichen Notaufnahme eines Krankenhauses erscheinen, müssen in jedem Fall von einem psychiatrisch erfahrenen Konsiliardienst untersucht werden.

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei somatischen Erkrankungen deren Interaktion mit der psychiatrischen Symptomatik in der Therapieplanung berücksichtigt? • Wie ist während interkurrenter Verlegungen die psychiatrische Weiterbehandlung gesichert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Patienten bei notwendigen interkurrenten somatischen Krankenhausaufenthalten das Krankenhaus selbst wählen? • Können Patienten zwischen verschiedenen Konsiliarärzten wählen?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Patienten bei somatischen Erkrankungen durch ihre bisherigen externen Ärzte weiterbehandelt werden (z.B. Hausarzt)?

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist bei interkurrenten Behandlungen der Datenschutz sichergestellt?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es vertragliche Vereinbarungen <ul style="list-style-type: none"> — über die konsiliarärztliche Versorgung der Patienten in der psychiatrischen Klinik — über die konsiliarärztlichen Leistungen der psychiatrischen Klinik für andere Einrichtungen?

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie häufig werden Konsiliarleistungen von anderen Einrichtungen angefordert?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Ärzte somatischer Fachdisziplinen bei Bedarf jederzeit verfügbar?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden interkurrent verlegte Patienten von ihren psychiatrischen Bezugspersonen besucht? • Wird darauf geachtet, daß somatische Pflegemaßnahmen soweit wie möglich von der Bezugspflegerperson mit dem Patienten besprochen werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich I3: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Patienten über den Sinn der allgemeinmedizinischen Aufnahmeuntersuchung aufgeklärt? • Werden ihnen die Ergebnisse, z.B. die Laborwerte, mitgeteilt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Aufnahme regelmäßig eine allgemeinmedizinische Untersuchung durchgeführt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Was gehört zum Standard der allgemeinmedizinischen Aufnahmeuntersuchung, z.B. Labor, Röntgen-Thorax, EKG ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wann und nach welchen Kriterien werden Patienten aus allgemeinmedizinischen Kliniken mit Hilfe des Konsiliardienstes in die Psychiatrische Klinik verlegt?

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie und wo finden somatische Zusatzuntersuchungen statt? Wie lange sind die Wartezeiten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es internistisch-allgemeinmedizinische Fachkompetenz in der Klinik? • Kommen fachinternistische Konsiliarärzte regelmäßig oder nur auf Anfrage in die Klinik? • Wo kommen sie her: <ul style="list-style-type: none"> — aus der internistischen Abteilung des eigenen Hauses — aus anderen Krankenhäusern — aus privaten Praxen? • Welche diagnostischen Verfahren stehen den Konsiliarärzten zur Verfügung? • Wie häufig werden in den verschiedenen Fachbereichen (allgemeine Psychiatrie, Gerontopsychiatrie, Sucht) konsiliarärztliche Untersuchungen durchgeführt? • In welchen Fällen müssen die Patienten ggf. in Begleitung zu Konsiliarärzten gefahren werden?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden ggf. allgemeinmedizinische Untersuchungsbefunde vom Hausarzt angefordert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leistet die Klinik Konsiliardienste – für welche Institutionen, in welcher Form? • Wird bei Suizidpatienten in der allgemeinärztlichen Notaufnahme in jedem Fall ein psychiatrischer Konsiliardienst bzw. ein psychiatrischer Fachdienst hinzugezogen?

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist sichergestellt, daß die Behandlung somatischer Begleiterkrankungen ebenso sorgfältig dokumentiert wird wie die psychiatrische Behandlung selbst? • Werden somatische Behandlungen im Arztbrief dargestellt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind somatische Erkrankungen Gegenstand der Fortbildung?

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei somatischen Erkrankungen mit entsprechend ausgestatteten Fachkrankenhäusern zusammengearbeitet, um aufwendige Medizintechnik in der Psychiatrischen Klinik möglichst zu reduzieren? • Ist der Anteil an konsiliarärztlicher Versorgung Bestandteil der Personalbemessung?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle Mitarbeiter über Besonderheiten bei somatischen Erkrankungen (z.B. Hygieneanforderungen, Infektionsgefahren) ausreichend geschult?

Fragen zum Bereich 13: Allgemeinmedizinische und konsiliarärztliche Versorgung

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wer verordnet und überprüft die Behandlung mit Medikamenten aus dem internistischen/ allgemeinmedizinischen Bereich? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es vertragliche Vereinbarungen über die konsiliarärztliche Versorgung in der Klinik? Wird diese von Fachärzten durchgeführt? • Welche Ärzte des Psychiatrischen Krankenhauses leisten Konsiliar-dienste für andere Einrichtungen? Ist gewährleistet, daß diese Aufgaben nur von Fachärzten wahrgenommen werden?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stehen die für häufiger vorkommende somatische Behandlungen erforderlichen Hilfsmittel zur Verfügung (z.B. Rollstühle, Gehhilfen, Bett-pfannen, usw.)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Beziehungsgestaltung, Bezugspersonensysteme

Beziehungsgestaltung

Humanethische Gesichtspunkte

Völlig unabhängig von therapeutischen Gesichtspunkten ergeben sich für den Umgang mit Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie bereits aus humanethischen Gründen bestimmte normative Vorgaben, die als solche keiner inhaltlichen Begründung bedürfen. Dabei ist als oberster Grundsatz anzusehen, daß Eingriffe in die individuellen Persönlichkeitsrechte bzw. die Würde eines Patienten bzw. einer Patientin nur soweit gehen dürfen, wie dies aus rechtlichen oder therapeutischen Gründen unabweisbar erforderlich ist.

Jeder Mensch hat ein Recht auf Respekt, auf Achtung seiner Person, auf Schutz seiner Intimsphäre, auf Achtung seiner kulturellen Einbindung, auf Achtung seiner persönlichen, sozialen und religiösen Wertvorstellungen, auf politische Betätigung. Diese Rechte sind auch im Umgang mit psychiatrischen Patientinnen und Patienten zu wahren.

Personale statt funktionaler Interaktion

Psychiatrische Behandlung und Pflege basiert wesentlich auf der aktiven therapeutischen Beziehungsgestaltung zu den Patienten und Patientinnen. Beziehungsgestaltung meint dabei die Ebene personaler (ganzheitlicher), nicht funktionaler Interaktion. Personale Interaktion bezieht sowohl den Patienten bzw. die Patientin als auch die für ihn oder sie zuständigen therapeutischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über ihre jeweilige Rolle im Therapieprozeß hinaus als individuelle Personen mit ein.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie muß darüber hinaus der Beziehungsgestaltung im Umgang mit den Sorgeberechtigten (in der Regel den Eltern) der Minderjährigen besondere Aufmerksamkeit zukommen. Eltern und sonstige Sorgeberechtigte müssen sich als ernstgenommen und in ihrer Verantwortung akzeptieren,

um die in aller Regel notwendige Kooperation zum Gelingen der Behandlung ihres Kindes leisten zu können.

Beziehungsgestaltung umfaßt mehrere Gesichtspunkte:

- Die Akzeptanz des Patienten bzw. der Patientin als Person statt als „Symptomträger“. Dieser Gesichtspunkt beinhaltet neben der fachlichen Dimension auch den Respekt im Umgang mit dem Patienten bzw. der Patientin.
- Die Präsenz der therapeutischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Beziehung als „personales Gegenüber“. Dieser Gesichtspunkt umfaßt wesentlich auch das Selbstverständnis in der Beziehung zum Patienten bzw. zur Patientin.
- Die Verfügbarkeit von therapeutischen Bezugspersonen. Dieser Gesichtspunkt bezieht sich vor allem darauf, ob die zur Ausbildung einer tragfähigen therapeutischen Beziehung notwendige Zuordnung fester und verbindlicher Bezugspersonen in der therapeutischen Organisation berücksichtigt wird.

Die therapeutische Interaktion mit dem Patienten bzw. der Patientin muß sich auf diese als individuelle Person beziehen. Beziehungen, auch therapeutische, bestehen zwischen Personen. So wie der Patient bzw. die Patientin nicht nur als „Symptomträger“ aufzufassen ist, dürfen z.B. Pflegepersonen nicht nur funktionell als „Schwester“ oder „Pfleger“ auftreten, sondern müssen als Frau X. und Herr Y., also als Personen in der Beziehung existent sein.

Bezugspersonensysteme

In der Psychiatrie muß das pflegerische und therapeutische Handeln durchgängig die Individualität und Unterschiedlichkeit der Patientinnen und Patienten berücksichtigen. Daher ist diese nicht nur im therapeutischen Handeln, sondern bereits auf der Ebene der Arbeitsorganisation in Form von Bezugspersonensystemen einzubeziehen.

Bezugstherapeutensystem

Die Qualität der therapeutischen Beziehung ist anerkanntermaßen eine der wesentlichen Wirkkomponenten von Therapie. Damit eine solche Beziehung überhaupt zustande kommen kann, muß für jede Patientin und jeden Patienten eine Bezugstherapeutin bzw. ein Bezugstherapeut fest zur Verfügung stehen. Falls für

die Behandlung erforderlich, sollte diese Zuordnung auch über die verschiedenen Behandlungsformen (stationär, teilstationär, ambulant) und über mehrere Behandlungsepisoden hinweg erhalten bleiben.

Bezugspflegesystem

Im Bereich der Pflege ist die Qualität der Beziehung nicht weniger wichtig als im ärztlichen oder psychologischen. Dem Patienten bzw. der Patientin muß daher während der gesamten Behandlung neben dem Bezugstherapeuten bzw. der Bezugstherapeutin auch eine fest zugeordnete pflegerische Bezugsperson (mit Vertretung) zur Verfügung stehen (Bezugspflege). Die Aufgaben der Pflegepersonen im Rahmen der Bezugspflege sind verbindlich festzulegen und von den allgemeinen pflegerischen Aufgaben zu unterscheiden. Der Einfluß der jeweiligen Bezugspflegeperson auf die Behandlungs- und Pflegeplanung ist konzeptionell sicherzustellen und für den Patienten bzw. die Patientin deutlich zu machen.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie gilt dies entsprechend für die dem Kind fest zugeordneten Bezugspersonen des Pflege- und Erziehungsdienstes.

Fragen zum Bereich 14: Bezugspersonensysteme, Beziehungsgestaltung

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermittelt das soziale Milieu der Behandlungseinheit durch klare und überschaubare therapeutische Beziehungsstrukturen den Patientinnen Sicherheit? • Bei Aufnahme in der Behandlungseinheit: Wie wird im Aufnahmeverfahren auf die emotionale Belastung der Patientin Rücksicht genommen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bei krankenhauszentraler Aufnahme: Wie wird im Aufnahmeverfahren auf die emotionale Belastung der Patientin Rücksicht genommen?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die Patientin von allen Mitarbeiterinnen mit „Sie“ angesprochen? • Kam es zu Konflikten mit therapeutischen Bezugspersonen? Wurden diese thematisiert? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden alle (erwachsenen) Patientinnen mit „Sie“ angesprochen? • Werden Konflikte in der therapeutischen Beziehung mit den Patientinnen besprochen oder wird dem durch Bezugspersonenwechsel ausgewichen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Patientinnen bei der Aufnahme bzw. Anmeldung wählen, in welcher Behandlungseinheit sie behandelt werden wollen?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die Intimsphäre der Patientin seitens der Mitarbeiterinnen respektiert? • Wurden therapeutische Gespräche (auch des Pflegedienstes) unter Ausschluß der Stationsöffentlichkeit durchgeführt? • Wurden kulturelle und religiöse Besonderheiten beim Umgang mit der Patientin berücksichtigt? Bestand für die Patientin die Möglichkeit, während der Behandlung nach ihren Überzeugungen zu leben? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Intimsphäre der Patientinnen von allen Mitarbeiterinnen respektiert? • Werden therapeutische Gespräche (auch des Pflegedienstes) unter Ausschluß der Stationsöffentlichkeit durchgeführt? • Werden Geschlechtsunterschiede zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Patientinnen und Patienten bei der Pflege systematisch berücksichtigt? • Werden kulturelle und religiöse Besonderheiten beim Umgang mit Patientinnen berücksichtigt? Besteht für Patientinnen die Möglichkeit, während der Behandlung nach ihren diesbezüglichen Überzeugungen zu leben? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Patientin mit ihren Bezugspersonen zufrieden? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat sich die Patientin in der Behandlungseinheit gut aufgehoben gefühlt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Mitarbeiterinnen der Behandlungseinheit für die Patientinnen immer ansprechbar? • Sind die Dienstzimmer der Bezugstherapeutinnen für alle diesen zugeordneten Patientinnen zugänglich? • Wird bei der Belegung von Zimmern auf Wünsche der Patientinnen eingegangen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Anforderung J:

Beziehungs-orientierte Behandlung

Ergebnis im Einzelfall

- ... ?

Verlauf im Einzelfall

- Wurde der Patientin spätestens am Tag nach der Aufnahme in der Behandlungseinheit eine Bezugspflegeperson und eine Bezugstherapeutin zugeordnet. Haben sich diese ihr vorgestellt?
- Fand während der Behandlungsepisode ein Bezugspersonenwechsel statt?
- Bei Wiederaufnahmen:
Hatte die Patientin die selben Bezugspersonen, wie beim vorigen Aufenthalt?

Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit

- Werden Krankenschwestern mit Funktion und Vorname („Schwester Erna“) oder als Person („Frau Müller“) angesprochen?
- Steht allen Patientinnen eine für die Dauer der Behandlung fest zugeordnete Bezugstherapeutin und Bezugspflegeperson zur Verfügung? Existiert dazu eine feste Vertretungsregelung?
- Sieht das Stationskonzept vor, die Stationstür im Bedarfsfall stunden- oder tageweise zu schließen, um Verlegungen und die damit verbundenen Beziehungsabbrüche zu vermeiden? Wie oft kommen Verlegungen zur Ki- senintervention auf andere Stationen vor?

Institutioneller Rahmen der Behandlung

- Wird von den therapeutischen Leitfiguren des Krankenhauses die pfe- gerische und therapeutische Beziehungsgestaltung als wesentlicher Be- standteil der Behandlung angesehen und vertreten?
- Sieht die Krankenhausorganisation vor, daß Wiederaufnahmen in der Regel in der Behandlungseinheit aufgenommen werden, aus der sie zuletzt entlassen wurden?
- Werden Patientinnen während der Behandlung systematisch im Kran- kenhaus weiterverlegt, oder findet im Regelfall die gesamte Behandlung dort statt, wo aufgenommen wurde?

Fragen zum Bereich 14: Bezugspersonensysteme, Beziehungsgestaltung

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die Patientin über das Bezugspersonensystem frühzeitig und verständlich aufgeklärt? • Kannte die Patientin ihre Bezugspersonen und deren Rolle? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle Patientinnen über ihre Bezugspflegepersonen und deren Rolle im Unterschied zum restlichen Pflegedienst informiert? • Sind die Patientinnen über die Dienstzeiten ihrer Bezugspflegepersonen unterrichtet (z. B. Aushang)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die Beziehungsgestaltung in der schriftlichen Behandlungs- und Pflegeplanung berücksichtigt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden in der Behandlungseinheit auch beziehungsorientierte Behandlungs- und Pflegeziele definiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die Patientin von Mitarbeiterinnen der Behandlungseinheit in private Belange einbezogen (z.B. Einladungen nach Hause)? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist allen Mitarbeiterinnen der Behandlungseinheit der fachliche Sinn eines Bezugspersonensystems klar? • Können alle Mitarbeiterinnen der Behandlungseinheit zwischen therapeutischen und privaten Beziehungen qualifiziert unterscheiden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finden im Krankenhaus hinreichend häufig Fortbildungsveranstaltungen statt, die Theorie und Praxis der Beziehungsgestaltung zum Thema haben? • Sind diese allen therapeutischen Berufsgruppen (insbesondere dem Pflegedienst) zugänglich?

Fragen zum Bereich 14: Bezugspersonensysteme, Beziehungsgestaltung

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche anderen therapeutischen Mitarbeiterinnen waren an der Behandlung der Patientin neben ihren Bezugspersonen verantwortlich beteiligt? • Fand die Aufnahme ins Krankenhaus direkt in der Behandlungseinheit statt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist die Zusammenarbeit zwischen den Bezugspflegepersonen und Bezugstherapeutinnen einerseits und den sonstigen, nicht direkt in der Behandlungseinheit tätigen therapeutischen Mitarbeiterinnen andererseits organisiert? • Sind bereits im Aufnahmeverfahren neben der aufnehmenden Ärztin auch Mitarbeiterinnen anderer Berufsgruppen (insbesondere des Pflegedienstes) der zuständigen Behandlungseinheit beteiligt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Findet die Aufnahme ins Krankenhaus direkt in der Behandlungseinheit statt? • Bei zentraler Aufnahme: Welche Berufsgruppen sind am Aufnahmeverfahren beteiligt? • Wird bei der Personalverteilung im Krankenhaus auf die Erfordernisse der Teamarbeit Rücksicht genommen (keine „teamübergreifend“ tätigen Therapeutinnen, außer in zentralen Therapien)?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fanden mit der Patientin während der Behandlung Hausbesuche o.ä. in Begleitung der Bezugspflegeperson statt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dürfen Bezugspflegepersonen mit ihren Bezugspatientinnen während ihrer Dienstzeit das Krankenhaus verlassen? • Sind Bezugspflegepersonen in die Kontakte zu externen Stellen eingebunden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 14: Bezugspersonensysteme, Beziehungsgestaltung

<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde der Patientin eine ambulante Nachsorge durch ihre stationären Bezugspersonen angeboten? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie oft finden ambulante Nachbetreuungen durch die Bezugspersonen der Behandlungseinheit statt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht die Möglichkeit, daß die Bezugspflegepersonen und/oder Bezugstherapeutinnen der Behandlungseinheiten nach Abschluß der stationären Behandlung weiterhin für die Patientinnen tätig sind (Ambulanz)?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die wesentlichen Inhalte der Beziehungsgestaltung und die zuständigen Bezugspersonen der Dokumentation zu entnehmen? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Zuordnung der Bezugspflegepersonen und Bezugstherapeutinnen der Dokumentation zu entnehmen? • Gibt es diesen vorbehaltenen und von diesen unterzeichnete Dokumentationsteile? • Werden Überlegungen und Zieldefinitionen bzgl. der therapeutischen Beziehungsgestaltung dokumentiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie fand die Reflexion der Beziehungsgestaltung im Team statt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Beziehungsgestaltung seitens der Bezugspflegepersonen und Bezugstherapeutinnen systematisch im Team besprochen? • Finden Supervisionen statt, die die Beziehungsgestaltung zum Inhalt haben? Wie oft? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 14: Bezugssysteme, Beziehungsgestaltung

<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • An wievielen Behandlungstagen hatte die Patientin keine ihrer Bezugspflegepersonen zur Verfügung? • An wievielen Behandlungstagen hatte die Patientin keine Bezugstherapeutin zur Verfügung? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle in der Behandlungseinheit tätigen Pflegepersonen in die Bezugspflege eingebunden? • Verfügen alle in die Bezugspflege eingebundenen Personen über ein ausreichendes Maß an fachlicher Qualifikation und Selbsterfahrung? • Wie wird die Bezugspflege bei der Dienstplangestaltung berücksichtigt? • Wie werden Auszubildende mit der Bezugspflege vertraut gemacht? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Personalverteilung im Krankenhaus auf die Erfordernisse der Beziehungskonstanz Rücksicht genommen (Frequenz des Wechsels von Therapeutinnen)?

Fragen zum Bereich 14: Bezugspersonensysteme, Beziehungsgestaltung

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konnte die Patientin die pflegerischen Teile der Behandlung mit ihrer Bezugspflegeperson abschließend klären, oder war jeweils Rücksprache mit „übergeordneten Stellen“ erforderlich? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Bezugspflegeperson in für die Patientin wesentlichen Angelegenheiten über Entscheidungskompetenzen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist sichergestellt, daß die inhaltliche Arbeit der Bezugspflegepersonen von der dienstrechtlichen Hierarchie (Stationsleitung) unberührt bleibt?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fanden Gespräche mit der Bezugspflegeperson in der Regel in ungestörter Umgebung statt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stehen für Gespräche zwischen Bezugspflegepersonen und Patientinnen störungsfreie Räume zur Verfügung? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Zuordnung von Betten zu Stationen auf das Vorhandensein von Räumlichkeiten für ungestörte Gespräche geachtet? • Werden bei Neu- und Umbauten von Krankenstationen auch für den Pflegedienst störungsfreie Räume eingeplant?

Bereich 15:

Behandlungs- und Pflegeplanung

Die im Rahmen eines als interaktiver Vorgang zu verstehenden diagnostischen Prozesses gewonnenen Erkenntnisse und die damit verbundene prognostische Einschätzung bilden die Grundlage von Behandlung und Pflege sowie der unter Umständen langfristig zu planenden weiteren Maßnahmen.

Behandlung und Pflege als Problemlösung

Psychiatrische Behandlung und Pflege ist ein Problemlösungsprozeß. Wie jeder Problemlösungsprozeß beinhaltet auch die Behandlung und Pflege in der Psychiatrie die folgenden Phasen:

- Definition des Problems
- Identifikation der zur Problemlösung verfügbaren Ressourcen
- Zieldefinition
- Festlegung der zur Problemlösung erforderlichen Maßnahmen
- Durchführung der zur Problemlösung erforderlichen Maßnahmen
- Kontrolle der Durchführung
- Überprüfung der Zielerreichung

Behandlung und Pflege ist demnach vor allem ein zielorientierter Vorgang.

Behandlungsziele

Das allgemeine Ziel der Behandlung im Psychiatrischen Krankenhaus / in der psychiatrischen Abteilung (im Sinne einer normativen Vorgabe) besteht darin, die Erkrankung zu lindern, zu heilen, zu bessern und die Patientinnen und Patienten zu befähigen, wieder in der sozialen Gemeinschaft außerhalb des Krankenhauses zu leben und die gegebenenfalls dafür erforderlichen Hilfen in Anspruch nehmen zu können. Zur Erreichung dieses Ziels können neben vollstationären auch teilstationäre oder ambulante Behandlungsmaßnahmen durch das Krankenhaus dienen.

Psychiatrische Behandlung dient der Behandlung von Krankheiten, nicht der Umerziehung des Patienten oder der allgemeinen

Verbesserung seiner sozialen Lage. Konkrete Behandlungsziele sind daher im Regelfall unter therapeutischer Anleitung durch den Patienten selbst bzw. dessen rechtliche Vertreter festzulegen. Ziele sozialer Art, wie z. B. verbesserte Wohnsituation o. ä. können nur insoweit als Behandlungsziele gelten, wie sie der Verringerung von Risikofaktoren und der Vermeidung von Krankheitsrezidiven dienen.

Effektive Planung von Behandlung und Pflege hat zur Voraussetzung, daß alle diagnostisch erforderlichen Informationen gezielt erhoben, gesammelt und bewertet werden (Problemdefinition). Behandlungs- und Pflegeplanung erfordert zunächst eine Festlegung der zu erreichenden Ziele. Diese sind aus der Problemdefinition zu entwickeln.

Ziele müssen realistisch, d. h. mit den zur Verfügung stehenden therapeutischen Ressourcen erreichbar sein. Behandlungs- und Pflegeplanungen im stationären oder teilstationären Rahmen müssen die Definition des Endes der Behandlung und die erforderlichen Schritte zur Sicherstellung der weiteren (ambulanten) Maßnahmen beinhalten.

Wie bereits bei der Prüfung der Aufnahmeindikation ist auch im weiteren Verlauf der Behandlungs- und Pflegeplanung fortgesetzt zu prüfen, ob die jeweils weniger eingreifende Behandlungsform (ambulant vor teilstationär vor stationär) nicht ausreicht.

Individualisierung

Die Behandlung der Patientinnen und Patienten ist weitestgehend zu individualisieren. Sie hat sich nach den für den jeweiligen Patienten geltenden Behandlungserfordernissen zu richten, nicht nach einem abstrakten „Behandlungsangebot“ der jeweiligen Station.

Mehrdimensionales Krankheitsverständnis

Die Behandlungsplanung und -durchführung in der Psychiatrie muß auf einem mehrdimensionalen Krankheitsverständnis basieren. Außer der Therapie mit Psychopharmaka sind psychiatrisch-pflegerische, psychotherapeutische, ergotherapeutische, soziotherapeutische und milieutherapeutische Elemente systematisch und geplant in die Behandlung einzubeziehen. Bei Konkurrenz mehrerer möglicher Methoden im Einzelfall ist derjenigen der Vorzug zu geben, die für den Patienten die geringste Belastung bedeutet bzw. die dieser selbst wählt (z. B. bei Unruhe: Rückzug ins Einzel-

zimmer, Entspannungsbad o.ä. statt oder zusätzlich zu medikamentöser Sedierung).

Neben dem Patienten selbst ist (sofern der Patient dem zustimmt) das außerstationäre soziale Umfeld des Patienten in die Behandlungsplanung einzubeziehen. Dies betrifft sowohl die Angehörigen, als auch vor- und weiterbehandelnde bzw. -betreuende Personen und Institutionen.

Nebenwirkungen der Behandlung

Psychiatrische Behandlung und Pflege hat Nebenwirkungen und kann iatrogene Schäden erzeugen. Beides muß bei der Planung berücksichtigt und mit dem Patienten besprochen werden.

Multiprofessionalität

Die Behandlungs- und Pflegeplanung selbst erfolgt multiprofessionell in Zusammenarbeit der beteiligten Therapeuten (inkl. der Pflegepersonen bzw. in der KJP der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes), bei individueller Planung unter Einbeziehung des Patienten selbst und/oder seines rechtlichen Vertreters. Die Planung und die Durchführung der Behandlung und Pflege wird im Behandlungsteam besprochen, kontrolliert und gegebenenfalls korrigiert. Darüber hinaus ist die regelmäßige Kontrolle der Planung und Durchführung durch den abschließend verantwortlichen Arzt (z. B. durch Chefarztvisiten) sicherzustellen.

Teilhabe des Patienten an der Planung

Die Notwendigkeit der Behandlung sowie deren Art und Dauer sind (außer bei Zwangsbehandlungen) zwischen den Behandlern und dem Patienten zu verhandeln. Soweit bzw. sobald der Zustand des Patienten es zuläßt, ist ein schriftlicher „Behandlungsvertrag“ zu vereinbaren.

Behandlungsziele sind grundsätzlich unter therapeutischer Anleitung durch die Patientinnen und Patienten selbst zu definieren. Sind diese dazu krankheits- oder behinderungsbedingt nicht in der Lage, sind stattdessen die sie rechtlich vertretenden Personen (z.B. Betreuer) einzubeziehen. Sofern und solange eine Behandlung unter Zwang stattfindet (Unterbringungsbeschluß), ist das Behandlungsziel auf die Gefahrenabwehr und die Erzeugung weiterer Behandlungsmotivation zu begrenzen. Behandlungsmaßnahmen sind nach

Aufklärung über deren Nebenwirkungen und Risiken mit dem Patienten unter Einbeziehung möglicher Alternativen zu vereinbaren.

Zusatz KJP:

Pädagogische Aufgaben

Für die Planung der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung und deren Pflege und Erziehung ist die grundsätzliche Anforderung zu beachten, daß neben therapeutischen immer auch pädagogische Aufgaben zu erfüllen sind. Diese grundsätzliche Anforderung eines Neben- und Miteinanders von Therapie und Erziehung ergibt sich daraus, daß Kinder und Jugendliche aufgrund ihres Lebensalters auf Erziehung und Führung auch dann angewiesen bleiben, wenn sie psychisch erkranken. Die pädagogische und heilpädagogische Führung des Kindes oder Jugendlichen stellt gewissermaßen die Grundlage und den Rahmen der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung dar. Die Entscheidung zu einer stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung gründet in aller Regel auf der Überzeugung, daß die psychiatrische Behandlung zumindest zeitweilig nur innerhalb des klinischen Schutzraums gelingen kann. Der strukturierte und verläßlich gestaltete heilpädagogische Lebensrahmen einer kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungseinheit tritt an die Stelle des bisherigen Lebensumfeldes des Kindes, weil die Lebensbedingungen als unzureichend dafür eingeschätzt werden, die notwendige therapeutische Auseinandersetzung und Aufarbeitung zu leisten, die durch eine psychische, soziale und biologische Entwicklungsstörung des Kindes oder Jugendlichen erforderlich geworden ist.

In der individuellen Therapieplanung ist bei Kindern und Jugendlichen ein besonderes Gewicht auf die vorhandenen persönlichen und sozialen Ressourcen zu legen. Ihre Stärkung stellt in der Regel einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der angestrebten sozialen Orientierung des psychisch kranken Menschen dar.

Teilhabe der Sorgeberechtigten an der Planung (KJP)

Bei der Diagnostik und Behandlung von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter ist es unerläßlich, diejenigen Erwachsenen in Diagnostik und Therapie einzubeziehen,

die für die gesunde Entwicklung der Persönlichkeit und die soziale Integration des Kindes oder Jugendlichen Verantwortung tragen. Das sind neben den Eltern oder anderen gesetzlichen Vertretern des Minderjährigen ebenso Heimerzieherinnen und -erzieher, Lehrerinnen und Lehrer, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendhilfe und andere Bezugspersonen.

Ebenen der Behandlungs- und Pflegeplanung

Psychiatrische Behandlung und Pflege wird grundsätzlich für den Einzelfall geplant. Soweit Probleme nicht einzelfallspezifisch sind, sondern bei Gruppen von Patientinnen und Patienten in sehr ähnlicher Weise auftreten, kann sich die Behandlungs- und Pflegeplanung statt auf individuelle Lösungsansätze auf gruppenbezogene Standardlösungen beziehen, die jedoch in der Durchführung individualisierbar sein müssen. Probleme, die erst durch das Behandlungssetting selbst erzeugt werden (z. B. Probleme des Wohnens und Zusammenlebens in der Behandlungseinheit), sind auf der allgemeinen Ebene ebenso planvoll zu lösen, z. B. mittels geeigneter Stationsregeln und Hausordnungen einerseits und institutionalisierter Besprechungen („Morgenrunde“, „Stationsversammlung“, „Wohngruppenbesprechung“ u. ä.) andererseits.

Es sind daher bei Behandlungs- und Pflegeplanung drei Planungsebenen zu unterscheiden:

- individuelle Behandlungs- und Pflegeplanung
- gruppenbezogene Behandlungs- und Pflegeplanung (= standardisierte Behandlungs- und Pflegeprogramme)
- Planungen auf der Ebene der Behandlungseinheit (insbesondere Planungen zur Regelung des Wohnens und Zusammenlebens)

Psychiatrische Behandlung und Pflege muß auf allen drei Ebenen zielorientiert geplant sein. Dabei hat die grundsätzliche Ausrichtung auf den Einzelfall Priorität, d. h. die allgemeineren Planungsebenen müssen begründete Ausnahmeregelungen zulassen.

- Bezieht man die innere Differenzierung der Klinik mit ein, so sollte auch hier gelten, daß diese primär an den Bedürfnissen der Behandlung orientiert sein muß. (vgl. Bereich 24 „Krankenhausgliederung und Leitung“).

Zusatz KJP:

Zur Therapie- und Erziehungsplanung in der KJP gehört ein individueller Wochenplan, in dem die innerhalb und außerhalb der Behandlungseinheit stattfindenden erzieherisch-pädagogischen Aktivitäten sowie alle therapeutischen Maßnahmen erfaßt werden, um sie in sinnvoller Weise koordinieren zu können.

Planungskontrolle

Zur Sicherstellung einer adäquaten Planungsqualität (Vermeidung von Planungsfehlern) muß gewährleistet sein, daß Behandlungs- und Pflegeplanungen sich nicht nur auf die Kompetenz einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stützen. Daher ist zumindest eine institutionalisierte Zweitsicht der Planung erforderlich. Diese kann prinzipiell durch den Abteilungschefarzt, das gesamte Behandlungsteam oder auf kollegialer Ebene erfolgen. Im Sinne multiprofessioneller Teamarbeit ist die Teamebene der kollegialen Ebene vorzuziehen. Die Kontrolle durch den Abteilungschefarzt ist aus rechtlichen Gründen ebenfalls erforderlich. Diese Zweitsicht ist von Supervision zu unterscheiden.

Die Therapieplanung (in der KJP auch die Erziehungsplanung) ist in regelmäßigen Abständen auf ihre Aktualität und Wirkung hin zu überprüfen und fortzuschreiben.

Therapeutisches Handeln

Therapeutisches Handeln in der Psychiatrie muß sich an den folgenden normativen Vorgaben messen lassen:

Zielorientierung

Therapeutisches Handeln ist die Umsetzung der Behandlungs- und Pflegeplanung in praktische Problemlösung. Damit die definierten Ziele erreicht und gegebenenfalls modifiziert werden können, muß die therapeutische (in der KJP auch pädagogische) Praxis an diesen Zielen orientiert bleiben.

Individualisierung

Therapeutisches Handeln ist an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten auszurichten, d.h. insbesondere, daß die anzuwendenden Methoden nach der individuellen Problemlage zu wählen sind. Therapiekonzepte, in

denen alle Patientinnen und Patienten unterschiedslos das gleiche Programm durchlaufen, sind als unzureichend anzusehen.

Professionalität

Wie bei bestimmten psychiatrischen Problemen pflegerisch und therapeutisch vorzugehen ist, obliegt nicht der Genialität des Einzelnen, sondern basiert auf wissenschaftlichen Untersuchungen und über die Berufsausbildung und Weiterbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten. Auf dieser Grundlage sind für die Praxis qualifizierte Handlungsstrategien zu entwickeln. Professionalität von Behandlung zeigt sich nach fachlichem Konsens auch darin, daß Behandlungsmaßnahmen in einem stetigen Dialog aller an der Behandlung Beteiligten weiterentwickelt und den sich ändernden Bedingungen angepaßt werden. Dies gilt auch für den Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Therapie (Behandlung und Pflege) muß also ein qualifizierter, patientenbezogener und zielorientierter Handlungsprozeß sein.

Standardisierung

Nicht zwingend erforderlich, aber aus Gründen der Fehlervermeidung in der Praxis nützlich, ist darüber hinaus eine methodische Standardisierung. Bei häufig vorkommenden Problemen sollte es möglich sein, auf pflegerische und therapeutische Standardvorgehensweisen zurückgreifen zu können. Solche sind gegebenenfalls im Rahmen der Behandlungs- und Pflegeplanung zu entwickeln.

Rückbesinnung

Eine Weiterentwicklung der eigenen therapeutischen Konzepte wie auch der praktischen therapeutischen Kompetenz setzt voraus, daß aus Erfahrungen gelernt wird. Daher ist es nötig, die eigenen Planungen und Handlungen vom Ergebnis her noch einmal zu überblicken und daraus Schlüsse für künftiges Vorgehen zu ziehen. Dies ist bei negativem Behandlungsergebnis auch gebräuchlich, um Fehler zu finden und diese künftig zu vermeiden. Reflexion darf aber nicht dabei stehen bleiben, offensichtliche Fehler zu identifizieren und zu vermeiden. Verbesserungsmöglichkeiten im Sinne einer Erhöhung der Behandlungsqualität lassen sich sogar eher in letztlich positiv abgeschlossenen Behandlungsverläufen finden.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist der Patient symptomfrei oder welche Restsymptomatik besteht noch? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde der Patient bei der Aufnahme untersucht? • Wie hat sich die Symptomatik während der Behandlung entwickelt? Wie wurde dies festgestellt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Psychopathologie des Patienten bei der Aufnahme systematisch befundet? • Welches diagnostische Inventar (z.B. ICD 10) wird benutzt? • Wird die Entwicklung der Psychopathologie während der Behandlung systematisch erfaßt? Welche Instrumente werden dazu benutzt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientiert sich die Zuordnung der Patienten zu den einzelnen Behandlungseinheiten an deren therapeutischem Milieu?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind dem Patienten seine Diagnose und die grundlegenden Zusammenhänge seiner Erkrankung bekannt? • Ist der Patient krankheitseinsichtig? • Ist der Patient bereit, sich in weitere Behandlung zu begeben? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden die Behandlungsziele und -maßnahmen mit dem Patienten vorab vereinbart? • Wurde der Patient über Nebenwirkungen und Risiken von Behandlungsmaßnahmen für ihn zufriedenstellend aufgeklärt? • Wurde mit dem Patienten der Behandlungsverlauf regelmäßig besprochen? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Behandlungsziele mit dem Patienten oder seinen rechtlichen Vertretern vereinbart? • Werden Behandlungsmaßnahmen mit dem Patienten abgestimmt? Kann der Patient Alternativen wählen bzw. Maßnahmen ganz ablehnen? • Wird der Patient über Nebenwirkungen und Risiken von Behandlungsmaßnahmen hinreichend (so, daß er sie versteht) aufgeklärt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können die Patienten auf die Zuordnung zu einer bestimmten Behandlungseinheit Einfluß nehmen (Wahl)?

<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat sich die soziale Situation (Familie, Wohnsituation, Beruf, usw.) des Patienten durch die Behandlung verändert? Wie? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde eine vollständige Sozialanamnese erhoben? • Wurden außer auf die Psychopathologie bezogene auch andere Behandlungsziele definiert? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird das Ausmaß an Beeinträchtigung der sozialen Anpassung des Patienten systematisch erfaßt und beurteilt? • Orientieren sich die Behandlungsziele an der sozialen Wiedereingliederung des Patienten? • Wird das soziale Umfeld des Patienten aktiv in die Planung einbezogen? • Werden Therapiemaßnahmen zeitlich so geplant, daß Angehörigenbesuche dadurch nicht mehr als unumgänglich beeinträchtigt werden? • Zusatz KJP: Werden die Sorgeberechtigten, in der Regel die Eltern, des Kindes bzw. Jugendlichen verantwortlich in die Therapieplanung einbezogen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Klinik über finanzielle und materielle Möglichkeiten, während der stationären Behandlung im sozialen Umfeld der Patienten therapeutisch aktiv werden zu können (z.B. Selbstfahrerfahrzeuge, Unkostenfond) ?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat sich der Patient durch diagnostische oder therapeutische Maßnahmen entwürdigend behandelt gefühlt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Planung und Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen die Gefahr schamverletzender, kränkender, entwertender, etc. Vorgehensweisen reflektiert und wo immer möglich verhindert? • Wird auf das sittlich-moralische und kulturelle Empfinden des Patienten Rücksicht genommen, oder hat dieser sich nach den Wertvorstellungen des Teams zu richten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist der Patient bereit, sich im Wiedererkrankungsfalle freiwillig wieder in dieser Behandlungseinheit behandeln zu lassen? • Haben sich die Angehörigen positiv über die Behandlung geäußert? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • War der Patient mit dem Ausmaß seiner Einbindung in die Behandlungs- und Pflegeplanung zufrieden? • Wurden Beobachtungen, Wünsche und Klagen des Patienten beachtet und für die Planung berücksichtigt? • Waren die Angehörigen mit dem Ausmaß ihrer Einbindung in die Behandlungs- und Pflegeplanung zufrieden? • Wurden Beobachtungen, Wünsche und Klagen der Angehörigen beachtet und für die Planung berücksichtigt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Wünsche des Patienten bei Therapieplanungen systematisch abgefragt, dokumentiert und berücksichtigt? • Werden die Beobachtungen, Wünsche und Klagen von Angehörigen, Sorgeberechtigten oder sonstigen wichtigen Bezugspersonen in die Planung einbezogen? • Zusatz KJP: Können die Sorgeberechtigten Behandlungsmaßnahmen ablehnen bzw. Alternativen wählen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird der Wunsch des Patienten bei der Auswahl der aufnehmenden Behandlungseinheit berücksichtigt?
---	---

<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weist der Patient iatrogene Schäden auf? • Hat der Patient durch Mitpatienten Schaden erlitten? • Sind während und durch die Behandlung für den Patienten durch bessere Planung vermeidbare soziale Schäden entstanden? (z.B. Arbeitsplatzverlust, Rufschädigung, etc.)
	<p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hatte der Patient während der Behandlung iatrogene Schäden (z.B. Nebenwirkungen der Medikation) zu erleiden? • Wurde die Gefahr „sozialer Selbstschädigung“ in der Therapie, insbesondere vor Beurlaubungen, gegenüber dem Patienten thematisiert? • Kam es zu Suizidversuchen?
	<p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Gefahr iatrogenen Schäden (z.B. Hospitalismus, Spätdyskinesien, soziale Desintegration) bei der Planung systematisch berücksichtigt? • Werden Nebenwirkungen der Therapie systematisch erfaßt und bei weiteren Planungen berücksichtigt? • Wird die Gefahr der Suizidalität und der „sozialen Selbstschädigung“ während und nach der Behandlung in der Planung berücksichtigt?
	<p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden vor einer Aufnahmeentscheidung deren soziale Konsequenzen reflektiert? • Wie gewährleistet die innere Struktur des Krankenhauses, daß die Patienten nicht mehr als unabwendbar durch andere belastet werden? (z.B. Stationsgröße, innere Differenzierung) • Wie ist durch die Organisation der internen Kommunikationswege (Telefon, Post) und des Schreibdienstes sichergestellt, daß therapieplanungsrelevante Informationen im Krankenhaus zeitnah ihr Ziel errächen?

<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • War der Patient mit allen Behandlungsmaßnahmen einverstanden? • Fanden Zwangsmittel Anwendung? Bestand für diese eine hinreichende Rechtsgrundlage? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei Planungen die jeweilige Rechtsgrundlage der Behandlung systematisch berücksichtigt? • Hat der Patient jederzeit Zugang zu Rechtsvertretern und diese zu ihm? • Beschränken sich Zielplanungen bei Zwangsbehandlung auf die Gefahrenabwehr und die Erzeugung weiterer Behandlungsmotivation? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine vom Krankenhaus unabhängige Beschwerdeperson, an die sich die Patienten bei Klagen über die Behandlung wenden können?
<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen des Patienten mit der Behandlung zufrieden? • Ist der weitere Therapieplan mit den beteiligten externen Stellen besprochen und abgestimmt? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie waren die Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen des Patienten an der Behandlung beteiligt? • Wann und wie wurden weiterbetreuende Stellen über die Behandlung informiert? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Auswirkungen therapeutischer Maßnahmen auf die Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen des Patienten bei der Planung berücksichtigt? • Finden externe Behandler / Betreuer zeitnah ihre zuständigen Ansprechpartner? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist durch die Organisation des Krankenhauses sichergestellt, daß externe Partner (Angehörige, niedergelassene Ärzte, sonstige vor- und weiterbehandelnde und -betreuende Stellen) kurzfristig Kontakt zur zuständigen Behandlungseinheit finden?

<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht für den Patienten ein weiterführender Therapieplan nach der Entlassung? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestand für den Patienten ein individueller Behandlungsplan? • Waren im Behandlungsplan individuelle Therapiemaßnahmen vorgesehen? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird für jeden Patienten ein individueller Therapieplan aufgestellt? • Verfügt die Behandlungseinheit über Möglichkeiten zu Einzeltherapien? • Werden die Patienten etwaigen Standardprogrammen nach individueller Indikation zugeordnet? • Richtet sich das therapeutische Handeln nach der Problemlage und den Bedürfnissen des Patienten, oder hat sich der Patient nach dem „Therapieangebot“ der Behandlungseinheit zu richten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nach welchen Gesichtspunkten werden Aufnahmen auf die verschiedenen Behandlungseinheiten verteilt?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind dem Patienten die Namen seiner Bezugspersonen während der Behandlung (Bezugstherapeut, Bezugspflegepersonen) sowie deren jeweilige Aufgabe bekannt? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hatte der Patient spätestens am Tag nach der Aufnahme in der Behandlungseinheit Kontakt zur Bezugspflegeperson und zum Bezugstherapeuten? • Wie oft fanden Einzelgespräche mit den pflegerischen und therapeutischen Bezugspersonen des Patienten statt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist sichergestellt, daß die (pflegerischen und therapeutischen) Bezugspersonen des Patienten bei der Behandlungs- und Pflegeplanung federführend sind? Werden Planungen von diesen z.B. unterzeichnet? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist gewährleistet, daß auch in zentralen Therapieeinrichtungen (z.B. Arbeitstherapie, Bewegungstherapie) fest zuständige Bezugspersonen (Ansprechpartner) für die Patienten zur Verfügung stehen?

Fragen zum Bereich 15: Behandlungs- und Pflegeplanung

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es einen schriftlichen Therapievertrag?
	<p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waren die Behandlungsziele mit dem Patienten besprochen und vereinbart?
	<p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existiert ein schriftliches Stationskonzept? • Sind die Behandlungsziele für alle an der Behandlung Beteiligten klar definiert und festgelegt? Sind die Behandlungsziele allen handelnden Personen bekannt? • Werden mit den Patienten schriftliche Therapieverträge geschlossen? • Zusatz KJP: Werden die Sorgeberechtigten über mögliche negative Auswirkungen der Behandlung hinreichend aufgeklärt?
	<p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die innere Struktur des Krankenhauses und die Zuständigkeit der einzelnen Behandlungseinheiten auch für die Patienten klar erkennbar?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehrdimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestehen Probleme des Patienten im sozialen Bereich (berufliche, familiäre, finanzielle, usw.)? Wie unterscheiden sich diese gegenüber der Situation bei der Aufnahme?
	<p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden neben der medizinischen Behandlung der Symptomatik auch die Bereiche „Arbeit / Beschäftigung“, „Soziale Kontakte / Freizeit“ und „Wohnen / Selbstversorgung“ in der Therapieplanung berücksichtigt?
	<p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Basiert der Planungsansatz der Behandlungseinheit nach Inhalt und Vorgehen auf einem mehrdimensionalen Krankheitsverständnis? • Werden die Bereiche „Arbeit/Beschäftigung“, „Soziale Kontakte/-Freizeit“ und „Wohnen/Selbstversorgung“ in der Planung systematisch berücksichtigt?
	<p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertreten die therapeutischen Leitpersonen des Krankenhauses (ärztliche und pflegerische Leitung, Abteilungsleiter, Fortbildungsbevollmächtigte, u.ä.) eine ganzheitliche Behandlungsphilosophie?

<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beabsichtigt der Patient, bei Vertretern wissenschaftlich nicht anerkannter Therapierichtungen Hilfe zu suchen?
	<p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fanden in der Behandlung des Patienten wissenschaftlich nicht anerkannte Mittel und Verfahren Anwendung?
	<p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Basiert die Behandlungs- und Pflegeplanung auf wissenschaftlich gesicherten bzw. fachlich allgemein anerkannten theoretischen Grundlagen? • Entspricht das therapeutische (in der KJP auch erzieherische) Handeln fachlich anerkannten Verfahrensweisen und ist es an den Behandlungszielen orientiert? • Findet Behandlungs- und Pflegeplanung auf allen Planungsebenen statt? Werden z.B. Hausregeln („Stationsregeln“) am therapeutischen Auftrag der Behandlungseinheit orientiert geplant? • Existieren standardisierte Behandlungs- und Pflegeprogramme für verbreitete Probleme? • Können die Mitarbeiter im Bedarfsfall auf ausgearbeitete therapeutische Standards zurückgreifen? Bestehen z. B. Checklisten für Standardproblemsituationen?
	<p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finden Schulungsveranstaltungen über wissenschaftlich begründete Behandlungsverfahren statt? Sind diese für alle Mitarbeiter (aller Berufsgruppen) zugänglich?

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche anderen therapeutischen Mitarbeiter waren an der Behandlung des Patienten neben seinen Bezugspersonen verantwortlich beteiligt? • Wurden Therapiemaßnahmen nicht durchgeführt, weil entsprechend qualifizierte Personen nicht verfügbar waren? • Kollidierten Zeitpläne verschiedener Therapien miteinander? Wie wurde das Problem gelöst? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle nach der Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen an der Planung und Durchführung der Behandlung beteiligt? <p>Erfolgt die Planung in multiprofessioneller Zusammenarbeit? (Wer plant?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finden regelmäßige Fallkonferenzen in der Teambesprechung statt? Wie oft? • Stehen die einzelnen Teilbehandlungspläne (Arbeitspläne) der verschiedenen Berufsgruppen in klarer Beziehung zu den für den Patienten vereinbarten Therapiezielen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle benötigten Therapieverfahren im Krankenhaus verfügbar? • Wie ist gewährleistet, daß die Mitarbeiter zentraler Therapieeinrichtungen über die von ihnen zu behandelnden Patienten ausreichend informiert sind?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat der Patient Kontakt zu externen psychosozialen Einrichtungen? • Hat der Patient Kontakt zu nichtpsychiatrischen Hilfeeinrichtungen? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hatte der Patient während der Behandlung Kontakt zu externen Hilfen? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Planung (Ziele) mit weiterbehandelnden bzw. -betreuenden Stellen abgestimmt? • Wird die Anbindung an externe psychosoziale Hilfen in der Planung als Ziel berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sieht die innere Struktur des Krankenhauses eine Sektororientierung der einzelnen Behandlungseinheiten vor? • Werden neue Mitarbeiter systematisch mit dem Hilfenetz der Region vertraut gemacht?

Fragen zum Bereich 15: Behandlungs- und Pflegeplanung

<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die stationäre Behandlung zum frühestmöglichen Zeitpunkt beendet? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden mit dem Patienten bei der Aufnahme Alternativen zur stationären Behandlung besprochen? • Wurden das Ziel und die Kriterien für das Ende der stationären Behandlung im Aufnahmegespräch definiert? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bereits bei der Aufnahme für alle Beteiligten verständliche Kriterien vereinbart, von denen die Beendigung der Therapie abhängig gemacht wird? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lehnt das Krankenhaus Aufnahmeersuchen nach Prüfung bei Verfügbarkeit anderer Behandlungsmöglichkeiten ab?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle wesentlichen Schritte im Behandlungsverlauf des Patienten aus der Dokumentation nachvollziehbar? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden alle wesentlichen Behandlungsprobleme, -ziele, -entscheidungen und -maßnahmen dokumentiert? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist für jeden Patienten die individuelle Behandlungs- und Pflegeplanung schriftlich dokumentiert? • Sind der Dokumentation die Anamnese, die Problemdefinition, die Zieldefinition, die geplanten und die tatsächlich durchgeführten Maßnahmen, deren Erfolge sowie die jeweiligen Fortschreibungen (Therapiekontrollen) zu entnehmen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existiert eine krankenhauseinheitliche Basisdokumentation über Patienten? • Sind der Basisdokumentation Indikatoren über den Erfolg der einzelnen Behandlungseinheiten zu entnehmen? • Ist die Basisdokumentation elektronisch auswertbar?

Fragen zum Bereich 15: Behandlungs- und Pflegeplanung

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde der Behandlungsverlauf des Patienten nach der Entlassung im Behandlungsteam nachbesprochen? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • In welchen Abständen fanden über den Patienten Fallkonferenzen statt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird kontinuierlich reflektiert, inwieweit der Therapieauftrag noch gegeben ist, ob die Therapieziele noch zutreffen und noch von allen Beteiligten weiterhin akzeptiert werden? • Wie oft finden Planungs- und Durchführungskontrollen statt? Gibt es für die zeitlichen Abstände eindeutige Regeln? • Werden die Behandlungsergebnisse systematisch im Team reflektiert? Finden z. B. Nachbesprechungen bei Entlassungen statt? • Werden Katamnesedaten (soweit verfügbar) für die Weiterentwicklung der Behandlungskonzeption berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Verteilung der Patienten auf die Behandlungseinheiten und die Erfolgsentwicklung regelmäßig zentral reflektiert?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bei der Planung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen deren Kosten berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist sichergestellt, daß die an der Planung und Durchführung therapeutischer Maßnahmen beteiligten Personen die dazu jeweils erforderliche fachliche Qualifikation aufweisen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle nach Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen in der vorgesehenen Anzahl im Krankenhaus vertreten?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waren in die Behandlungsplanung für den Patienten Mitarbeiter aller nach Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen einbezogen? • Hatte der Patient die Möglichkeit, sich mit seinen Problemen an übergeordnete Therapeuten (z.B. Abteilungschefarzt) zu wenden? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind bei der Behandlungs- und Pflegeplanung und deren Überarbeitungen alle tatsächlich mit dem Patienten befaßten Mitarbeiter beteiligt? • Wer kontrolliert die Therapieplanung? • Wer kontrolliert deren Durchführung? (Kollegiale Zweitsicht, Team, Abteilungschefarzt) <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewährleistet die interne Personalverteilung, daß die nach Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen in jeder Behandlungseinheit präsent sind?

<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
	<p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mußte auf die Durchführung eigentlich sinnvoller Diagnostik oder Therapiemaßnahmen verzichtet werden, weil die dafür benötigten Mittel nicht verfügbar waren?
	<p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Behandlungseinheit vor Ort über ausreichende diagnostische und therapeutische Hilfsmittel? Welche? • Hat die Behandlungseinheit bei Bedarf kurzfristig Zugriff auf Dienstfahrzeuge oder bestehen Regelungen, die den Einsatz von Mitarbeiterfahrzeugen sicherstellen und rechtlich absichern?
	<p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt das Krankenhaus über die für eine umfassende psychiatrische und neurologische Diagnostik erforderlichen Geräte? • Sind alle für eine etwaige aufwendige somatische Diagnostik benötigten Geräte (z.B. durch Kooperation mit Allgemeinkrankenhäusern) verfügbar? • Verfügt das Krankenhaus über die technischen Hilfsmittel zur Durchführung aller erforderlichen (auch somatischen) Therapien? • Stehen den Behandlungseinheiten unbürokratisch Fahrzeuge für externe Therapien und geplante Freizeitaktivitäten zur Verfügung? • Ist EDV zur Behandlungsunterstützung verfügbar? Gibt es z.B. Zugriff auf Informationsdatenbanken?

Bereich 16:

Zeitmanagement

Qualität des Zeitmanagements meint, inwieweit die Zeitplanung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den therapeutischen Anforderungen in Übereinstimmung gebracht wird bzw. werden kann. Dieser Gesichtspunkt gewinnt seine Bedeutung aus dem Umstand, daß die verfügbare Arbeitskraft bzw. Arbeitszeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Psychiatrie die wichtigste und zugleich auch die teuerste therapeutische Ressource darstellt. Es ist daher notwendig, mit dieser sorgsam und ökonomisch umzugehen und sie möglichst optimal für den Therapieprozeß nutzbar zu machen.

Bei festliegender Anzahl an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfordert ein behandlungsorientiertes Zeitmanagement im wesentlichen die Bereitschaft aller Beteiligten zur zeitlichen Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung und – diese vorausgesetzt – die organisatorischen Möglichkeiten zu deren Umsetzung. Hierzu gehört aber auch die Bereitschaft der Leitungsebene, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern partiell Zeitsouveränität einzuräumen, d.h. Entscheidungskompetenz in der Verwendung ihrer Arbeitszeit entsprechend der vereinbarten Behandlungsziele, so weit dies zur Verwirklichung wesentlicher Qualitätsnormen (z.B. Förderung der sozialen Integration, Orientierung der Behandlung am Individuum, Außenorientierung) unabdingbar ist.

Sozial vereinbarte und biologisch verankerte Zeitstrukturen gehören zur Definition des „normalen“ Lebens, d.h. sie sind Teil dessen, was in einer Gesellschaft als Normalität empfunden wird. Das Zeitmanagement in einer psychiatrischen Einrichtung bzw. Behandlungseinheit sollte deshalb stets auch von dem Ziel geleitet sein, für Patientinnen und Patienten gewohnte, tägliche und wöchentliche Zeitgeber (Mahlzeiten, Ruhe- vs. Aktivitätsphasen) so weit wie möglich beizubehalten und gewohnte Tagesabläufe (große individuelle Unterschiede!) nicht aus Gründen der rationelleren Arbeitsorganisation weitgehend außer

Kraft zu setzen (beispielsweise durch zu frühe Nachtruhe oder zu frühes Wecken).

Im Sinne eines pfleglichen Umgangs mit den personellen Ressourcen der Behandlung ist den Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an gesundheitsverträglichen sowie planbaren Dienstzeiten dabei auch unter dem Primat behandlungsorientierter Arbeitszeitgestaltung nach Möglichkeit Rechnung zu tragen (s. Bereich 23 „Personalmanagement“).

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat die Patientin ggf. gelernt, selbständig eine sinnvolle Tagesplanung zu erstellen und einzuhalten? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben die Patientinnen Einfluß auf ihren Tages-/Wochenplan, oder wird er vom Behandlungsteam vorgegeben? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gab es Konflikte zwischen therapeutischen Terminvorgaben und z.B. Besuchen von Angehörigen? Wie wurden diese gelöst? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die personelle Besetzung innerhalb der Behandlungseinheit so gestaltet, daß es auch abends und an den Wochenenden ggf. möglich ist, daß eine Mitarbeiterin zeitweise mit einer Patientin die Behandlungseinheit verlassen kann? • Kann die Patientin zu für sie bedeutsamen Terminen (z.B. Gespräch mit Vermieter) die begleitende Unterstützung einer Mitarbeiterin in Anspruch nehmen, auch außerhalb der regulären Arbeitszeiten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erlaubt die Dienstplangestaltung den Mitarbeiterinnen, auch außerhalb ihrer regulären Arbeitszeiten tätig zu werden, um sich mit einer Patientin in deren berufliche, schulische oder private soziale Wirklichkeit hineinzuheben? • Haben Mitarbeiterinnen aller Berufsgruppen grundsätzlich die Möglichkeit, innerhalb ihrer Schicht / Arbeitszeit auch außerstationär therapeutisch tätig zu sein, oder gibt es Anwesenheitsvorschriften, die dem entgegenstehen?

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden die Bedürfnisse der Patientin nach Unterstützung durch die Mitarbeiterinnen befriedigt, insoweit (arbeits-)zeitliche Gegebenheiten hierfür maßgeblich waren (z.B. Begleitung bei einer Patientin bei einem Abendtermin; Gesprächsbereitschaft von Bezugspersonen)? • War die Patientin mit der tageszeitlichen Strukturierung von Therapieangeboten, Mahlzeiten, "frei verfügbarer" Zeit, Nachtruhe zufrieden? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Dienstplangestaltung berücksichtigt, daß für die Patientinnen gewohnte soziale Zeitgeber (Mahlzeiten, Zeiten von Aktivität vs. Ruhe, Aufstehen / Nachtruhe) nach Möglichkeit beibehalten werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Liegt der institutionellen Arbeitszeitgestaltung (Wahl des Schichtsystems, Koordination der verschiedenen Arbeitszeiten von Berufsgruppen, Organisation des Nachtdienstes) das übergeordnete Prinzip zugrunde, die normale zeitliche Strukturierung von Tagen, Wochen, Monaten für die Patientinnen so weit als möglich aufrechtzuerhalten und diese nicht z.B. einer rationalen Organisation unterzuordnen?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Dienstplangestaltung dafür Sorge getragen, daß nicht aus Gründen personeller Unterbesetzung Fixierungen (z.B. in der Gerontopsychiatrie) vorgenommen werden müssen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waren die Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen der Patientin mit der zeitnahen Gesprächsbereitschaft der Mitarbeiterinnen zufrieden? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finden externe Behandlerinnen/ Betreuerinnen zeitnah ihre zuständigen Ansprechpartnerinnen in der Behandlungseinheit und haben diese Zeit zur Kooperation? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist durch die Organisation des Krankenhauses sichergestellt, daß externe Partner kurzfristig Kontakt zur zuständigen Behandlungseinheit finden? • Sind Zeiträume für Kontakt, Informationsaustausch und Kooperation mit diesen Partnern systematisch in der Arbeitszeitplanung vorgesehen?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden die individuellen zeitlichen Voraussetzungen der Angehörigen der Patientin bei der Vereinbarung von Terminen berücksichtigt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist ein an den therapeutischen Erfordernissen orientierter flexibler Einsatz der Mitarbeiterinnen möglich und üblich (Dienstplangestaltung)? • Besteht für Mitarbeiterinnen (z.B. Bezugspflegepersonen) die Möglichkeit zu eigegeplanter außerdienstplanmäßiger Arbeit (im Sinne freiwilliger Mehrarbeitsstunden), wenn dies aus therapeutischen Gründen sinnvoll ist (z.B. zur Durchführung von Einzelmaßnahmen mit Bezugspatientinnen)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungs-orientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden der Patientin Beziehungsunterbrechungen (v.a. bezüglich der Bezugspflegeperson) durch Urlaub, Krankheiten frühzeitig und für sie nachvollziehbar mitgeteilt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie oft sehen die Patientinnen ihre Bezugspflegeperson? • Ist ein an den therapeutischen Erfordernissen orientierter flexibler Einsatz der Mitarbeiterinnen möglich und üblich (Dienstplangestaltung)? • Besteht für Mitarbeiterinnen (z.B. Bezugspflegepersonen) die Möglichkeit zu eigengeplanter außerdienstplanmäßiger Arbeit (im Sinne freiwilliger Mehrarbeitsstunden), wenn dies aus therapeutischen Gründen sinnvoll ist (z.B. zur Durchführung von Einzelmaßnahmen mit Bezugspatientinnen)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Patientinnen darüber informiert und ist für sie überschaubar, welche Therapeutinnen wann für sie ansprechbar und zuständig sind? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Dienstpläne einer Station für Patientinnen so transparent, daß sie sich selbst z.B. über einen bevorstehenden Schichtwechsel informieren und sich darauf einstellen können? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die therapeutischen Angebote (z.B. Ergotherapie, Soziotherapie) zeitlich so strukturiert, daß für die Patientinnen deren tages- /wochenstrukturierende Funktion analog der sozialen Wirklichkeit erkennbar wird (z.B. durch "Feierabend", "freier Sonntag")?

<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trägt die Organisation der Arbeitszeiten einem mehrdimensionalen Krankheitskonzept insofern Rechnung, als Hilfen im Bereich "Soziale Kontakte/Freizeit" und "Wohnen/Selbstversorgung" flexible Arbeitszeiten erforderlich machen (können)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bei der Wahl des Arbeitszeitsystems für die gesamte Klinik (z.B. Wahl des Schichtsystems) auch arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse zu Belastungen und Beanspruchungen durch Arbeitszeit berücksichtigt?
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeiten auch Mitarbeiterinnen der nichtpflegerischen Berufsgruppen bei Bedarf außerhalb ihrer Regeldienstzeiten (z.B. an Wochenenden und abends)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Möglichkeit multiprofessioneller Zusammenarbeit auch durch die Arbeitszeitorganisation gewährleistet (z.B. ausreichende gemeinsame Arbeitszeiten der verschiedenen Berufsgruppen)?

<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Kontakte von Bezugspflegepersonen zu externen Stellen systematisch im Dienstplan als Arbeitszeit berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Bezugspflegepersonen mit ihren Bezugspatientinnen während ihrer Dienstzeit das Krankenhaus verlassen?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Möglichkeit ambulanter Nachbetreuungen durch die Bezugspersonen zu externen Stellen systematisch im Dienstplan als Arbeitszeit berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bestehen Regelungen in Bezug auf Arbeitszeiten und Zuständigkeiten, wonach Bezugspersonen der Behandlungseinheit nach Abschluß der stationären Behandlung weiterhin (ambulant) für die Patientinnen tätig sein dürfen?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind außerhalb der Dienstzeiten und/oder außerstationär erbrachte Tätigkeiten von Teammitgliedern in der Krankenakte mit Intention und Verlauf dokumentiert? • Ist aus der Krankenakte der Tages-/Wochenplan der Patientin nachvollziehbar, z.B. Häufigkeit und Dauer der verschiedenen therapeutischen Maßnahmen, Ruhezeiten, frei verfügbare Zeit usw.? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn ein flexibler Arbeitszeiteinsatz in der Behandlungseinheit praktiziert wird: Wer dokumentiert ihn? • Gibt es einen schriftlichen Wochenplan für die Patientinnen, in dem die vorgesehenen Termine aufgeführt und nach Durchführung abgezeichnet werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird im Team systematisch über die der Verwendung der Arbeitszeit (sowohl einzelner Teammitglieder als auch der Behandlungseinheit insgesamt) zugrundeliegenden Prioritäten reflektiert? • Ist es möglich, von Zeit zu Zeit die routinisierte Verwendung von Arbeitszeiten neu zu vereinbaren im Zuge einer inhaltlichen Prioritätenverschiebung (z.B.: mehr Zeit für Förderung der sozialen Integration zu Lasten von stationsinternen Aktivitäten)? • Wird im Team über ein sinnvolles und vertretbares Verhältnis zwischen der für multiprofessionellen Austausch verwandten Zeit und der direkt mit den Patientinnen verbrachten Zeit reflektiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht auf der Ebene der Klinikleitung die Bereitschaft, die mit zentraler Arbeitszeit bzw. Dienstplangestaltung verbundenen Kontrollmöglichkeiten partiell aufzugeben zugunsten <ul style="list-style-type: none"> — einer Regelung von Dienstzeiten auf der Ebene der Behandlungseinheit entsprechend des dort jeweils ausgeprägten Behandlungsbedarfs; — einer auch individuellen Flexibilisierung von Arbeitszeiten (sofern freiwillig und aufgrund der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung sinnvoll)?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Planung und Durchführung von Besprechungen der verschiedenen an der Behandlung von Patientinnen beteiligten Therapeutinnen (Bezugspfleger, Ärztin, Ergotherapeut, etc.) darauf geachtet, daß die für multiprofessionellen Informationsaustausch verwandte Zeit in einem vertretbaren Verhältnis zur Behandlungsintensität steht? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie wird gewährleistet, daß angesichts der gegebenen Grenzen verfügbarer Arbeitszeit sinnvolle, auch wirtschaftlich vertretbare Prioritäten gesetzt werden (z.B. alternativ zwischen der Begleitung einer einzelnen Patientin/ vs. Gruppentherapie durch eine Therapeutin)?

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bei der Dienstplangestaltung Wünsche von Mitarbeiterinnen sowie außerberufliche Anforderungen (z.B. Kinderbetreuung, Pflege) nach Möglichkeit berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie wird gewährleistet, daß Teilzeitbeschäftigte nicht systematisch über ihre bezahlte Arbeitszeit hinaus tätig sein müssen?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • War es der Patientin grundsätzlich möglich, abends und am Wochenende auch Therapeutinnen der nichtpflegerischen Berufsgruppen zu sprechen? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientieren sich die Regeldienstzeiten (aller Berufsgruppen) an den therapeutischen Erfordernissen? • Werden durch die Regeldienstzeiten der einzelnen Berufsgruppen die in der Psych-PV vorgesehenen Tagesanwesenheitszeiten (Pflegedienst: Schichtdienst über 14 Stunden, sonstige Berufsgruppen: 8 Stunden) abgedeckt?

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Bezugspflegeperson über Entscheidungskompetenz hinsichtlich der Verwendung ihrer Arbeitszeit (und des Einsatzortes), soweit es sich um therapeutisch sinnvolle, auch außerstationäre Aktivitäten handelt (z.B. ggf. Begleitung der Patientin zu weiter entfernt wohnenden Angehörigen)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es arbeitsvertragliche Regelungen, wonach die Beschäftigten der verschiedenen Berufsgruppen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit, in Abstimmung mit der Behandlungseinheit und in Übereinstimmung mit dem Behandlungsplan über die Verwendung ihrer Arbeitszeit partiell frei bestimmen können (z.B. für Hausbesuche)?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden technische Möglichkeiten zur Unterstützung des Zeitmanagements genutzt, z.B. EDV-gestützte Terminplanung, automatische Erfassung von Arbeitszeiten und zuschlagsberechtigten Zeiten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Bereich 17:

Milieugestaltung

Die an der Erarbeitung der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) beteiligten Expertinnen und Experten haben dazu folgendes ausgeführt: „Spezifische Voraussetzung der stationären psychiatrischen Behandlung ist die Gestaltung des therapeutischen Milieus. Es bietet den Patienten einen therapeutisch wirksamen Lebensraum in der psychiatrischen Einrichtung unter Berücksichtigung der speziellen Störungen und der Krankheitsdauer.“

Milieuqualität ist daher nicht nur eine Frage der Ethik oder der Attraktivität einer Station für ihre Patientinnen und Patienten. Sie ist vielmehr eine wesentliche Rahmenbedingung für den therapeutischen Prozeß selbst. So reagieren z.B. viele psychisch Kranke auf ein Überangebot an sozialen Reizen mit Rückzug und meist auch mit Verschlechterung der Symptomatik. Unterstimulierung, Überversorgung, Überreglementierung usw. führen zur Verkümmern von Fähigkeiten, Eigenverantwortung, d.h. zu sekundären Behinderungen (vgl. Hospitalismus-Literatur). Der Grad zwischen Über- und Unterforderung kann zwischen verschiedenen Personen – wie auch bei einer Person zu verschiedenen Zeiten – unterschiedlich sein. Benötigt wird für diese Menschen daher ein Milieu, das auf ihre diesbezügliche besondere „Dünnhätigkeit“ individualisiert Rücksicht nimmt, zugleich aber einen strukturierten Rahmen für das Miteinander mit anderen bietet. Das Milieu sollte darüber hinaus Kommunikation und Interaktion der Patientinnen und Patienten untereinander fördern, da diese wesentlich zum spezifischen Krankheitsverständnis und zur Krankheitsbewältigung beitragen.

Die stationäre Behandlung wird von den Patientinnen und Patienten als Ausnahmesituation erlebt. Sie ist in der Regel Höhepunkt einer langen, quälenden Auseinandersetzung mit der Krankheit und einer oft verständnislosen Umwelt. Deshalb ist ein freundliches, entgegenkommendes, ermutigendes Klima in therapeutisch geprägtem Milieu auch als Ausdruck

der Annahme der Patientin bzw. des Patienten erforderlich.

Arten von Milieus

Das Milieu einer psychiatrischen Behandlungseinheit setzt sich im wesentlichen aus zwei Dimensionen zusammen, die sich teilweise gegenseitig bedingen:

- der Wohnsituation (dem Wohnmilieu)
- der Art der sozialen Interaktion aller dieses Milieu teilenden Personen (dem sozialen Milieu).

Letzteres sind neben den Patientinnen und Patienten alle in der Behandlungseinheit tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, also sowohl das therapeutische wie auch das weitere Personal (z.B. Reinigungsdienst). Hier wird unter dem Gesichtspunkt der Milieuqualität nur die Interaktion zwischen den Patientinnen und Patienten behandelt. Die Wirkungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf das soziale Milieu sind an anderer Stelle angesprochen (Beziehungsgestaltung).

Zusatz KJP:

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie muß in der Milieugestaltung auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern, deren Schutz- und Unterstützungsbedürftigkeit eingegangen werden können.

Wohnmilieu

Die Wohnsituation der Patientinnen und Patienten während stationärer psychiatrischer Behandlung soll sich nur soweit vom Wohnen außerhalb des Krankenhauses unterscheiden, wie dies aufgrund der sich aus der Erkrankung ergebenden Einschränkungen oder aus therapeutischen Gründen nötig ist.

Die baulichen Verhältnisse müssen auf das Ziel der Behandlung, die möglichst frühzeitige schrittweise Wiedereingliederung in die soziale Umgebung, ausgerichtet sein. Aus der Sicht der Architektur bedeutet dies, daß möglichst alltagsnahe Verhältnisse zu schaffen sind, die den Patientinnen und Patienten signalisieren, daß es nicht um institutionelles, totales Versorgtwerden geht, sondern um die Bewältigung von Alltagsanforderungen, auch zur Vermeidung des Hospitalismus.

Normalerweise leben in einer Behandlungseinheit Menschen, die sich nicht gegenseitig ausgesucht haben, in einer Großgemeinschaft, in der schon mit Spannungen zu rechnen wäre,

wenn es sich ausschließlich um psychisch gesunde Menschen handeln würde. Diese Struktur ist im Regelfall nicht etwa therapeutisch begründet, sondern ergibt sich aus wirtschaftlichen Gründen, nicht zuletzt jenem, daß große Einheiten mit relativ geringerem personellem Aufwand zu betreiben sind als kleine.

In kleinen Stationen kann sich das notwendige therapeutische Milieu besser entwickeln: Die Teams und die Gruppen sind so klein, daß konstruktive Gruppenprozesse stattfinden können. Außerdem sind die Abstimmungen in den Teams, die Organisation der Teamarbeit und die Informationsweitergabe leichter möglich. Die Psych-PV hat deshalb eine Stationsgröße von durchschnittlich 18 (bzw. 16) belegten Betten als die generell anzustrebende Größe ausgewiesen und den Personalbedarf daran orientiert.

Nun erschöpft sich die Beurteilung von Wohnqualität nicht in der Stationsgröße. Wenigstens genauso wichtig ist die Art der architektonischen Gestaltung (interne Verteilung in Gruppen, Größe der Zimmer, Belegung und Möblierung der Zimmer, Gestaltung der Sanitärbereiche, usw.).

Die baulichen Verhältnisse sollen einerseits die sozialen Kontakte fördern, müssen aber andererseits Rückzugsmöglichkeiten bieten. Unter Rückzugsmöglichkeiten werden hier gestaltbare private Bereiche verstanden. Dies kann im Einzelzimmer am besten, im Doppelzimmer nur dann erreicht werden, wenn Patientinnen und Patienten über ein gleichwertiges, durch Zuschnitt und Möblierung eindeutig abgegrenztes „Territorium“ verfügen. Der private, Rückzugsmöglichkeiten bietende Bereich sollte sich auf das eigene Verhalten (seine Ruhe haben, Radio hören, Lesen, Reflektieren) und den Zugang anderer zu einem selbst oder zu anderen (Ausweichen können) erstrecken.

Zusatz KJP:

Gestaltung und Ausstattung einer kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungseinheit müssen den Lebensbedürfnissen von Kindern und Jugendlichen entsprechen und ein therapeutisches Milieu begünstigen. Eine deutliche räumliche Trennung der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungseinrichtung von anderen Fachbereichen und Abteilungen des Krankenhauses ist aus fachlichen und organisatorischen Gründen notwendig. Es bedarf ausreichender Räumlichkeiten, eines wohnlichen

Mobiliars und hinreichender Freifläche für Spiel und Sport, die für Kinder und Jugendliche leicht erreichbar sein sollten. Die notwendigen Geräte, Spielmittel und Verbrauchsmaterialien müssen bereitgehalten werden. Jeder Patient sollte sich einen eigenen Bereich gestalten und persönliche Gegenstände einschließlich der Kleidung selbst verwahren können. Patientenzimmer sollten nicht mehr als 2 bis 3 Plätze haben. Die Stationsgröße soll 10 durchschnittlich belegte Plätze nicht überschreiten, wobei eine Untergliederung in zwei Behandlungsgruppen mit 5 Patientinnen und Patienten vorzusehen ist (Behandlungseinheit). Die Gruppen sollten die Möglichkeit zur Selbstversorgung haben. Grundsätzlich sind die Stationen offen zu führen. Geschlossene Behandlung muß möglich sein.

Soziales Milieu

Neben den bereits aus den räumlichen Bedingungen folgenden „sozialen Nebenwirkungen“ (wie Überflutung mit sozialen Reizen, Lärm, Schmutz etc.) wird das soziale Milieu einer Behandlungseinheit vor allem von organisatorischen Entscheidungen und der jeweils geltenden Hausordnung beeinflusst. Anzustreben ist auch hier eine möglichst weitgehende Orientierung an der Normalität sowie an der Selbstverantwortung der Patientinnen und Patienten. Einen wichtigen Bestandteil der Gestaltung des sozialen Milieus einer Behandlungseinheit stellt auch die Handhabung von Konflikten und Gruppenprozessen durch das therapeutische Personal, z.B. in Stationsversammlungen, Wohngruppenbesprechungen, usw. dar.

Damit kann wesentlich darauf hingewirkt werden, daß konstruktive Interaktionen überwiegen, die dazu beitragen, daß mit ihrer Krankheit und Therapie „erfahrene“ Patientinnen und Patienten von den anderen als Modell für eigene Lernschritte zur Krankheitsbewältigung genommen werden und nicht obscure Krankheitskonzepte sowie negative Vorurteile über Behandlungsmethoden unter der Hand dominieren. D.h., daß z.B. unter Suchtpatientinnen und -patienten konstruktive Offenheit mit dem Ziel der suchtmittelfreien Bewältigung von Problemen vorherrscht und sich nicht Scene-typische Normen und Verhaltensweisen ausbreiten, daß z.B. die informellen Alltagsinteraktionen zwischen Patientinnen und Patienten auch unter verhaltenstherapeu-

tischen Gesichtspunkten wie Verstärken, Löschen, Shaping usw. genutzt werden.

Ausreichende Räumlichkeiten für Therapie

Für die stationäre Psychiatrie gilt darüber hinaus, daß die sich aus der Psych-PV ergebenden therapeutischen Aktivitäten entsprechende räumliche Voraussetzungen erfordern, z.B. Räume für Einzel- und Gruppentherapien.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist Rückzug ins Zimmer für die Patienten jederzeit gestattet? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde die Fähigkeit, das eigene Zimmer bzw. „Territorium“ selbst zu gestalten, verbessert? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Tür der Behandlungseinheit außer in Krisenfällen offen? • Können Patienten mit Ausgang bei geschlossener Tür jederzeit die Behandlungseinheit verlassen? • Gibt es Patienten, die über Schlüssel für ihr Zimmer verfügen? • Werden die Patienten systematisch darin ermutigt, sich aktiv an der Gestaltung des Wohnumfeldes (z.B. Tischkultur, eigenes „Territorium“) zu beteiligen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde mit dem Patienten im Alltag über allgemeingesellschaftliche Themen gesprochen? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Behandlungseinheit gemischtgeschlechtlich belegt? • Wie wird mit Wünschen nach sexueller Aktivität umgegangen? • Haben die Patienten Einfluß auf die Wahl ihrer Zimmergenossen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben die Patienten die Möglichkeit, Besucher in einer ansprechenden, ungestörten Gesprächsatmosphäre zu empfangen?

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist das Zimmer für die Patienten ständig zugänglich? • Wie wird mit Wünschen nach sexueller Aktivität umgegangen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht für Patienten die Möglichkeit, eigene Musikgeräte, Bilder etc. im Zimmer unterzubringen? • Darf eigene Bettwäsche verwendet werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Behandlungseinheit durchschnittlich mit höchstens 18 Patienten belegt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die baulichen Schutzvorkehrungen für die Patienten individuell einsetzbar, angemessen ausgelegt und optisch zurückhaltend gestaltet?

<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Räume, Häuser, Außenanlagen so gepflegt, daß sie einen positiven Eindruck hinterlassen?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hatte der Patient das Gefühl, das gewünschte Nähe-Distanz-Verhältnis zu den anderen Patienten selbst bestimmen zu können? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben die Patienten Einfluß auf die Wahl ihrer Zimmergenossen? • Unterstützt die Behandlungseinheit Initiativen der Patienten, ihr Zimmer bzw. „Territorium“ individuell wohnlich zu gestalten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es genügend Freiräume, um die Behandlungseinheiten individuell und nicht einheitlich auszustatten? • Sind bauliche Schutzvorkehrungen für die Patienten individuell einsetzbar, angemessen und optisch zurückhaltend gestaltet?

<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stellt die Gesamtzahl der Patienten die kleinste soziale Einheit der Behandlungseinheit dar, oder bestehen weitere systematische Unterteilungen? • Größe der sozialen Gruppe? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehrdimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodischwissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • KJP: Eignet sich die Behandlungseinheit nach Größe und räumlicher Gestaltung für eine Behandlung in pflegerisch-heilpädagogischen Behandlungsgruppen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • KJP: Gibt es die notwendigen Therapieräume mit der erforderlichen Ausstattung sowie Räume für Spiel und Sport?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Milieugestaltung auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten geplant?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • KJP: Erlauben die Spiel- und Aufenthaltsräume einen effizienten und ökonomischen Personaleinsatz?

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Mittel zur Freizeitgestaltung (Literatur, Spiele u.a.) für Patienten in der Behandlungseinheit in hinreichender Art und Menge verfügbar? • Befinden sich mehr als die Hälfte der Duschen und WC der Behandlungseinheit in den Zimmern der Patienten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist sichergestellt, daß die Behandlungseinheiten in regelmäßigen Abständen bezüglich ihrer Ausstattung geprüft werden? Werden diese Überprüfungen protokolliert? • Gibt es genügend Freiräume, um die Behandlungseinheiten individuell und nicht einheitlich auszustatten? • Steht den Behandlungseinheiten ein Budget für die laufende materielle Gestaltung des Milieus zur Verfügung? • Wird den Behandlungseinheiten z.B. genügend textile Tischwäsche zur Verfügung gestellt? • Sind die Behandlungseinheiten durchschnittlich mit mehr als 18 Patienten belegt? Wenn ja: Wird eine Verkleinerung angestrebt?

Bereich 18:

Stationskonzepte

Patientennahe Konzepte, die von Zeit zu Zeit diskutiert und überarbeitet werden, sind einerseits unverzichtbar als Leitlinien für das praktische Alltagsverhalten, und sie tragen andererseits wesentlich dazu bei, die Vitalität der Klinik zu erhalten.

Dabei geht es zum einen um die Konzepte der Behandlungsteams von Stationen, Tageskliniken, Ambulanzen usw., zum anderen aber auch derjenigen Teams, die stationsübergreifende Therapieangebote realisieren, wie Ergotherapie, Bewegungstherapie etc.

Diese Konzepte enthalten Grundlinien und Planungen zur inhaltlichen und organisatorischen Gestaltung der Tätigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der therapeutischen Teams als Orientierung für zielgerichtetes Handeln im Einzelfall. Die Stationskonzepte konkretisieren die Anforderungen aus der Psych-PV, wie sie z.B. in Bezug auf die medizinische Grundversorgung, die Gestaltung des therapeutischen Milieus und die Ausrichtung auf Wiedereingliederung formuliert sind. Die in der Psych-PV definierten Behandlungsbereiche A 1 bis G 6 definieren aufgabentypische Schwerpunkte und sind keine Stationskonzepte.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ergänzend das Prinzip der Gruppenpflege sowie das grundsätzliche Erfordernis eines Miteinander und Nebeneinander von Therapie und Erziehung einzubeziehen.

Stationskonzepte müssen die Regelaufgaben der verschiedenen therapeutischen Berufsgruppen berücksichtigen. Diese Konzepte geben den Rahmen und die Leitlinie für zielgerichtetes therapeutisches Handeln, entsprechend dem individuellen Behandlungsbedarf der Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung ihrer konkreten Erkrankung und ihres sozialen Kontextes.

Die Stationskonzepte sollten in zwei verschiedenen Versionen vorliegen: einerseits als Fachinformation z.B. für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Leitlinie, andererseits (leicht geändert) als Information für Patientin-

nen und Patienten und deren Angehörige. Motivation, Eigeninitiative und Selbsthilfepotential der Patientinnen und Patienten sowie die Kooperation zwischen Therapeutinnen und Therapeuten in der Klinik und externen Hilfeinstitutionen sind durch einen klar strukturierten, überschaubaren und handlungsrelevanten Kontext sicher zu aktivieren.

Patientenzentrierte Konzepte sind der organisatorische Grundbaustein jeder Klinik, die – so betrachtet – von unten nach oben aufgebaut werden muß. Dieses Organisationsprinzip schmälert die Bedeutung übergeordneter Konzepte nicht, durch welche die Leitlinien und die Rahmenbedingungen des Krankenhauses festgelegt werden. Innerhalb dieses Gesamtrahmens muß für die Behandlungsteams genug Handlungsspielraum bestehen, um eigene, an den besonderen Bedingungen der Station orientierte Konzepte zu entwickeln und zu verwirklichen. Auf diese Weise bleibt der Realitäts- und Praxisbezug der Konzepte erhalten sowie die Vitalität der Einrichtung, nämlich ihre Fähigkeit, unter veränderten Bedingungen und Einflüssen erfolgreich zu handeln.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Komponenten des Konzeptes zielen auf die Verminderung der psychopathologischen Symptomatik? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird jeder Patientin eine schriftliche und mündliche Patienteninformation gegeben? • Sind Stations- bzw. Behandlungskonzepte für Patientinnenn und Angehörige verfügbar? • Welche Komponenten des Konzepts zielen auf die Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Komponenten des Konzeptes zielen auf die Förderung der sozialen Integration? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird den Patientinnen – unter Berücksichtigung ggf. der krankheitsbedingten Beeinträchtigung der Eigenverantwortlichkeit – soviel Eigenentscheidung wie möglich eingeräumt in Bezug auf: <ul style="list-style-type: none"> — Untersuchungen und Behandlungen — Selbstversorgung — Privatheit — kulturelle, ethnische, religiöse Aktivitäten? • Wird im Behandlungskonzept der Schutz der Würde der Patientinnen thematisiert? • Sind für das Behandlungsteam die Belange, Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen wichtiger als eigene Interessen oder die der Institution? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben die Patientinnen und Angehörigen die Möglichkeit, sich schriftlich (anonym) über die Qualität der Behandlung zu äußern? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enthält das Konzept klare Vorkehrungen, daß <ul style="list-style-type: none"> — körperliche Erkrankungen und Behinderungen nicht übersehen werden? — akute Suizidgefahr erkannt und abgewendet wird? — Patientinnen vor dem moralischen, sozialen oder finanziellen Ruin geschützt werden? — Arbeit und Wohnung nicht krankheitsbedingt verloren gehen? — Angehörige, insbesondere Kinder, vor zu großen Belastungen geschützt werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine zentrale Konzeption für den Schutz der Daten der Patientinnen?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es leicht verfügbare schriftliche Informationen für das Team zu <ul style="list-style-type: none"> — den einschlägigen Paragraphen und Verfahrensweisen des Unterbringungs- und Betreuungsrechts, — Fixierungsrichtlinien — Regeln, wann die Polizei zu Hilfe zu holen ist? • Werden alle Patientinnen sowie deren Angehörige über die Möglichkeiten der Rechtsberatung informiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Stations- bzw. Behandlungskonzepte für Außenstehende zugänglich? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es ein für Außenstehende zugängliches, übergreifendes Klinikkonzept? • Gibt es eine für Außenstehende zugängliche Zusammenstellung aller Stationskonzepte der Klinik?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind in der Hausordnung, den Stationsregeln usw. genügend Freiräume für therapeutisch sinnvolle Abweichungen im Einzelfall? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist im Stationskonzept ein Bezugspersonensystem verankert? • Wie tragen Konzept und Arbeitsorganisation dazu bei, daß die Beziehung zwischen Patientin und Therapeutin in ihrer Bedeutung und Perspektive klar und verlässlich sind? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird ein individueller Behandlungsplan (Tages- und Wochenplan) mit den Patientinnen abgesprochen und schriftlich fixiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berücksichtigt das Stationskonzept neben den medizinischen auch ausreichend die psychologischen und sozialen Aspekte für die Behandlung? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auf welcher wissenschaftlichen Grundlage basiert das Behandlungskonzept? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht im Team Klarheit darüber, wer welche Beiträge zur multi-professionellen Behandlung der einzelnen Patientinnen leistet? • Werden die Beiträge der verschiedenen Fachkräfte patientenbezogen aufeinander abgestimmt? • Entsprechen die individuellen und gruppenbezogenen diagnostischen und therapeutischen Konzepte den Vorgaben der Psych-PV? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Patientinnen über die Möglichkeiten poststationärer Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten mündlich und schriftlich informiert (z.B. psychosozialer Führer)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es die Möglichkeit, Patientinnen bei Bedarf in der Behandlungseinheit teilstationär oder ambulant weiter zu behandeln? • Wie ist im Stationskonzept berücksichtigt, daß die stationäre Behandlung meist nur eine kurze Episode in einem längeren Krankheits-/ Behandlungsprozeß außerhalb der Klinik ist? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die therapeutischen Leistungen der verschiedenen Mitarbeiterinnen patientenbezogen und zielorientiert dokumentiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Aufgaben der Behandlungseinheit im Verhältnis <ul style="list-style-type: none"> — zur Gesamtaufgabe der Klinik — zu den stationsübergreifenden therapeutischen Angeboten — zu vor- und nachstationären Diensten und Einrichtungen — von Zeit zu Zeit überprüft? • In welchem Rahmen und in welchen Zeitabständen? • Gibt es eine regelmäßige Teamsupervision? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kennt das Team die eigenen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und die wirtschaftlichen Folgen des eigenen Tuns? • Werden diese in die Entscheidungen einbezogen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die wechselseitigen fachlichen Erwartungen der verschiedenen Berufsgruppen im Behandlungsteam zueinander passend? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Behandlungsteam

Multiprofessionelle Zusammenarbeit

Moderne psychiatrische Klinikbehandlung geschieht durch das therapeutische Team. Erforderlich ist dazu das *organisierte Zusammenwirken* verschiedener therapeutischer Berufsgruppen. Diese Forderung gründet sich auf einem heute allgemein anerkannten mehrdimensionalen Krankheitskonzept in der Psychiatrie, das die Wechselwirkung von somatischen, psychischen bzw. biografischen und sozialen Dimensionen in der Behandlung und im Krankheitsverlauf berücksichtigt und deshalb eine Therapie durch ein multiprofessionelles Team erfordert. Damit die jeweils besondere Fachkompetenz der verschiedenen zum Einsatz kommenden Berufsgruppen für die individuellen Therapieerfordernisse adäquat genutzt werden kann, müssen die unterschiedlichen beruflichen Blickwinkel in die Prozesse von Planung und Bewertung qualifiziert Eingang finden.

Die Psych-PV sieht als Regelfall das Zusammenwirken mindestens der folgenden Berufsgruppen (jeweils in verschiedener Relation je nach Behandlungsbereich A1 – G6) vor:

- Ärztinnen und Ärzte,
- Krankenschwestern und -pfleger, (KJP: auch Erzieherinnen und Erzieher)
- Diplompsychologinnen und -psychologen,
- Sozialpädagoginnen und -pädagogen,
- Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter,
- Ergotherapeutinnen und -therapeuten,
- Physiotherapeutinnen und -therapeuten,
- KJP: Logopädinnen und Logopäden.

Das Behandlungsteam muß jedoch nicht nur im Sinne der Psych-PV multiprofessionell *zusammengesetzt* sein, sondern auch tatsächlich *multiprofessionell zusammenarbeiten*.

Zusatz KJP:

Anders als in der Erwachsenenpsychiatrie muß in der Kinder- und Jugendpsychiatrie pädagogisches Personal in den Grunddienst der Station einbezogen werden. Zum einen kann

nur so dem Anspruch des psychisch kranken Kindes und Jugendlichen auf Erziehung Rechnung getragen werden. Dieser bleibt auch unter den Bedingungen einer stationären bzw. teilstationären Krankenhausbehandlung bestehen und wird für die Zeit der Behandlung gemeinsam mit den Erziehungsberechtigten durch den Pflege- und Erziehungsdienst ausgeübt, dem dafür Sorgfalts- und Aufsichtspflichten übertragen werden. Zum anderen muß beachtet werden, daß psychische Störungen und Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen sich stets unter Ausdrucksformen des jeweils erreichten Entwicklungsstands äußern. Eine Symptomatik muß bisweilen als Rückgriff auf entwicklungspsychologisch frühere Aktions- und Reaktionsmuster verstanden werden. In anderen Fällen wiederum zeigt sie einen Mangel an Entwicklung an, der zur Kollision mit altersadäquaten Erwartungen der Umwelt geführt hat. Kinder- und jugendpsychiatrische Störungen sind, und auch hierin besteht fachlich Konsens, zu einem Teil schließlich Ausdruck einer primären Störung der Ich-Entwicklung. Oft zeigen sie ein gravierendes Entwicklungsdefizit an, welches das Kind darin behindert hat, soziale Fähigkeiten überhaupt adäquat zu erlernen. Diagnostik und Behandlung dieser Entwicklungsbesonderheiten sind ohne intensive heilpädagogische Mitwirkung nicht zu leisten. Sie muß daher die psychiatrische Intervention ergänzen.

Teamzusammensetzung

Alle nach der Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen müssen entweder direkt im Behandlungsteam vertreten sein oder über strukturierte Wege bei der Diagnosestellung und Therapieplanung einbezogen werden.

Qualifikation

Die an der Therapie beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen für ihr jeweiliges Fachgebiet hinreichend fachlich qualifiziert sein. Dies gilt wegen deren Bedeutung für das Gesamtteam insbesondere für leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Qualifikation weist sich dabei nicht nur in berufsqualifizierenden Abschlüssen aus, sondern ebenso in klinischer Erfahrung.

Rahmenbedingungen für Teamarbeit

Damit inhaltlich sinnvolle, für die Behandlung der Patientinnen und Patienten nutzbringende Kooperation im Team stattfinden kann, müssen für den Teamprozeß geeignete Rahmenbedingungen gegeben sein. Solche Rahmenbedingungen sind z.B. klare (nicht nur formal geregelte) Zuständigkeiten und Entscheidungskompetenzen und die Möglichkeit, den Arbeitsprozeß (Arbeitsplanung, Personaleinsatzplanung, usw.) weitestgehend auf der Ebene des Teams zu organisieren.

Teaminterne Kooperation

Wenn die notwendigen Rahmenbedingungen der Teamarbeit gegeben sind, bedarf es immer noch einer einheitlichen konzeptionellen Ausrichtung der gemeinsamen therapeutischen Arbeit. Es muß Einigkeit und Klarheit bestehen über die gemeinsame Aufgabe und die gemeinsamen Ziele sowie über die qualitativen Bewertungskriterien für die eigene Arbeit. Dies stellt die Voraussetzung dafür dar, daß die einzelnen Teammitglieder in den jeweiligen Situationen (an verschiedenen Orten zu verschiedenen Zeiten) eigenverantwortlich, aber am Therapieplan und an übereinstimmenden Leitlinien ausgerichtet, handeln können.

Wenn über die konzeptionelle Ausrichtung der gemeinsamen Arbeit Einigkeit besteht, hängt die letztlich bei den Patientinnen und Patienten ankommende Qualität der Teamarbeit von der Qualität der interpersonellen und interprofessionellen Zusammenarbeit ab. Diese muß im Wochenplan der Behandlungseinheit institutionalisiert sein. Störungen der Zusammenarbeit müssen in systematischer Weise bearbeitet und bereinigt werden.

Teaminterne Kommunikation

Die Kommunikation im therapeutischen Team dient den folgenden verschiedenen Zwecken:

- Sie muß sicherstellen, daß in den Prozeß der Planung und Kontrolle der Behandlung alle relevanten Blickwinkel eingebracht werden.
- Sie muß sicherstellen, daß die an der Behandlung beteiligten Personen am Behandlungsziel orientiert aufeinander abgestimmt tätig werden können.
- Sie muß sicherstellen, daß unterschiedliche Auffassungen im Team zeitnah mit den Be-

teiligten besprochen werden können, um zu verhindern, daß diese ansonsten die Behandlung der Patientinnen und Patienten beeinträchtigen.

Die Struktur des Informationsaustauschs zwischen den an der Therapie beteiligten Personen entscheidet daher maßgeblich mit darüber, ob hier tatsächlich zielorientiert aufeinander abgestimmt gearbeitet werden kann, oder ob „die Rechte nicht weiß, was die Linke tut“. Darüber hinaus entscheidet die Qualität der teaminternen Kommunikation auch darüber, ob bei Therapieplanungen alle relevanten Gesichtspunkte (z.B. fachspezifische Perspektiven) in die Planung einfließen oder nicht.

Jedes therapeutische Team muß daher über systematisch geplante Möglichkeiten zur internen mündlichen und schriftlichen Kommunikation verfügen.

Mündliche Kommunikation

Psychiatrische Behandlung als geplanter und kontrollierter Prozeß bedarf des zeitnahen Abgleichs zwischen der Planung, ihrer Ausführung und ihren Ergebnissen. Diese Funktion leistet die *tägliche Therapiebesprechung* aller aktuell an der Behandlung beteiligten Personen über alle Patientinnen und Patienten. Da die Behandlung durch das multiprofessionelle Team erfolgt, müssen an der Therapiebesprechung alle beteiligten Berufsgruppen teilnehmen. Eine nur pflegerische Dienstübergabebesprechung reicht dazu nicht aus.

Neben dem Abgleich der täglichen Arbeit über die tägliche fallbezogene Therapiebesprechung ist es in regelmäßigen, von den Klientinnen und Klienten der Behandlungseinheit abhängigen Zeiträumen (nicht seltener als vierzehntägig) erforderlich, Therapieplanungen im Verlauf zu überprüfen und Perspektiven neu zu definieren. Dieser Vorgang sollte soweit wie möglich unter Einbeziehung aller Teammitglieder stattfinden. Darüber hinaus sind Besprechungen des Teams auch zur Klärung teaminterner Konflikte, zur Regelung der Stationorganisation und für alle anderen das Alltagsgeschäft überschreitenden Aufgaben notwendig. Die für *Teambesprechungen* benötigte Zeit ist von der Größe des Teams, von der Art der Klientinnen und Klienten und von der Komplexität der therapeutischen und organisatorischen Prozesse abhängig. Eine Dauer von 2 Stunden pro Woche kann jedoch als untere Grenze angesehen werden.

Für besondere Aufgaben, die im Regelablauf der Behandlungseinheit nicht zu bewältigen sind, muß für ein Team die Möglichkeit bestehen, nach eigener Bedarfsdefinition Sondersitzungen des Gesamtteams („Teamklausur“) zu veranstalten. Als solche besondere Aufgaben sind z.B. anzusehen:

- Ausarbeitung bzw. Fortschreibung des Stationskonzepts
- Systematische Reflexion der Arbeit über längere Zeiträume.

Im Normalfall sollten zwei Teamklausuren pro Jahr für diese Aufgaben ausreichen. Bei Strukturveränderungen im Krankenhaus, aus denen für die Behandlungseinheit neue Aufgaben folgen, sowie im Falle schwerer Krisen im Team können zusätzliche Termine erforderlich werden.

Schriftliche Kommunikation

Es muß sichergestellt sein, daß Mitteilungen ihre Adressaten auch dann erreichen, wenn diese gerade nicht in Hörweite bzw. nicht im Dienst sind. Daher bedarf ein Behandlungsteam auch geeigneter schriftlicher Kommunikationswege.

Soweit es sich um patientenbezogene Informationen handelt, kann ein solcher interner Informationsaustausch über das Dokumentationsystem abgewickelt werden. (*siehe dort*)

Andere, an bestimmte Adressaten gerichtete Informationen (z.B. Mitteilungen über Dienstplanänderungen, u.ä.) erfordern personenbezogene Postfächer oder vergleichbare Systeme.

Nicht an bestimmte Adressaten gerichtete, aber für alle Teammitglieder wichtige Informationen (z.B. Besprechungsergebnisse, etc.) erfordern ein geordnetes Aufbewahrungssystem für entsprechende schriftliche Aufzeichnungen (z.B. Protokolle) und den geregelten Zugriff darauf.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist sichergestellt, daß Patienten und Angehörige auch während Teambesprechungen, -fortbildungen, -supervisionen immer einen zuständigen Ansprechpartner finden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie gewährleistet die Behandlungseinheit den Schutz der personenbezogenen Daten der Teammitglieder? • Wie ist die Vertraulichkeit von personenbezogenen Besprechungen (Fallkonferenzen, aber auch z.B. Teamsupervisionen) gewährleistet? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Über welche Informationsmöglichkeiten und welche Handlungsstrategien verfügt die Krankenhausleitung bei „Inkompatibilitäten“ einzelner Mitarbeiter mit ihren Teams?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind eigenverantwortliche Entscheidungsspielräume und gegebenenfalls Weisungsbefugnisse für jeden Mitarbeiter festgelegt? Wie? • Sind die Patienten über die jeweiligen therapeutischen Aufgaben und Entscheidungsbefugnisse der einzelnen Teammitglieder unterrichtet? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Entscheidungskompetenzen und Weisungsbefugnisse der einzelnen Berufsgruppen, ggf. auch einzelner Personen, eindeutig festgelegt? Wie? • Sind der Krankenhausleitung alle jeweils teamintern getroffenen Zuständigkeitsabsprachen bekannt und trägt sie diese mit?

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie und mit welchen Mitteln stellt das Team seine Arbeit nach außen (Angehörige, interne und externe Fachöffentlichkeit) dar? • Gibt es schriftliches Informationsmaterial? Gibt es Fachveröffentlichungen? • Sind Mitglieder des Teams bei zentralen oder externen Fortbildungen, Kongressen, usw. tätig? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Möglichkeiten gibt die Klinik einzelnen Teams, ihre Arbeit nach außen darzustellen? • Wie werden die einzelnen Behandlungseinheiten in zentrale Fachveranstaltungen eingebunden?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird in der Behandlungseinheit über jeden Patienten täglich in einer Therapiebesprechung gesprochen? • Wie lange dauert die tägliche Therapiebesprechung? • Nehmen an dieser Besprechung alle im Dienst befindlichen Mitglieder des Behandlungsteams teil? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie findet das Bezugspersonensystem im Rahmen der Teamarbeit Berücksichtigung? • Wie wird die Kontinuität der therapeutischen Beziehung in der Dienstplangestaltung berücksichtigt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie wird bei etwaigen Versetzungen von Mitarbeitern auf die Auswirkung auf die Teamstruktur einerseits und die therapeutische Kontinuität andererseits Rücksicht genommen?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist in der teaminternen (schriftlichen und mündlichen) Kommunikation sichergestellt, daß alle Teammitglieder jederzeit über die für die Behandlung erforderlichen Informationen verfügen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Klinik über ein behandlungsbezogenes Kommunikationssystem (z.B. in Form eines Dokumentationssystems), das sicherstellt, daß alle Teammitglieder jederzeit über die für die Behandlung erforderlichen Informationen verfügen?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehrdimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die jeweiligen besonderen Fachkompetenzen aller Berufsgruppen wechselseitig respektiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die gemeinsame Aufgabe des Teams eindeutig definiert, und sind alle Teammitglieder darüber ausreichend informiert? • Ist die Zusammenarbeit im Team aufgabenbezogen und lösungsorientiert (oder personenbezogen und interaktionsorientiert)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die jeweiligen Teilaufgaben der einzelnen Behandlungsteams im Rahmen des Versorgungsauftrags der Klinik eindeutig definiert und schriftlich festgelegt?
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle nach der Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen im Team der Behandlungseinheit direkt vertreten? • Wie werden nicht direkt der Behandlungseinheit zugeordnete Berufsgruppen einbezogen? • Besteht eine konstruktive Teamdynamik (oder bestehen Fraktionen)? • Ausmaß und Selbstverständlichkeit gegenseitiger Hilfe? <p>Qualität der wechselseitigen Defizitkompensation?</p> <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle Teammitglieder (aller Berufsgruppen) der Behandlungseinheit fest (ständig) zugeordnet? • Wie wird eine etwaige Anwendung der nach Psych-PV prinzipiell vorgesehenen Möglichkeit zum Austausch mit Fachkräften anderer Berufsgruppen begründet?

<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine organisierte Zusammenarbeit mit anderen, für dieselben Patienten zuständigen externen oder internen Teams? • Wie oft finden z.B. gemeinsame Treffen statt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es für Teambesprechungen und Teamklausuren eine Tagesordnung? Werden die Besprechungsergebnisse dokumentiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt das Team über erfolgreiche Konfliktlösungsstrategien? • Wie oft finden Teambesprechungen (Besprechungen des gesamten Teams) statt? • Nehmen alle Teammitglieder (außer bei Krankheit, Urlaub, Nachtwache) an Teambesprechungen teil? • Wie lange dauern diese Teambesprechungen? • Nimmt das Team die Möglichkeit zur Veranstaltung von „Teamklausuren“ wahr? • Ist die Teilnahme an den Besprechungen für alle Teammitglieder verbindlich? • Finden teaminterne Fortbildungen statt? Wie oft? • Gibt es eine Teamsupervision? Nehmen daran alle Teammitglieder teil? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt das Krankenhaus den einzelnen Behandlungsteams die Möglichkeit zur Durchführung von „Teamklausuren“ nach eigener Bedarfsdefinition? • Können bei Bedarf (z.B. Teamkrisen) Teamsupervisionen kurzfristig realisiert werden?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt das Team bzw. dessen Leitung über eigene wirtschaftliche Verantwortung und entsprechende Gestaltungsmöglichkeiten? • Sind wirtschaftliche Themen (z.B. Ressourcenverbrauch, Finanzierung) Gegenstand von Teambesprechungen und Fortbildungen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es wirtschaftliche Verantwortung und Entscheidungskompetenz auf der Ebene einzelner Behandlungsteams? • Sind wirtschaftliche Themen Gegenstand der zentralen Fortbildung für Führungskräfte?

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügen die leitenden Mitarbeiter im Team über einen mitarbeiterorientierten Führungsstil auf Grundlage persönlicher und/oder fachlicher Autorität, oder füllen sie die Leitungsfunktionen vorwiegend formal hierarchisch aus? Wie drückt sich dies in der praktischen Arbeit aus? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird der Dienstplan für die Pflegemitarbeiter der Behandlungseinheit in der Behandlungseinheit erstellt? • Qualifikation der Mitarbeiter: • Ausbildung, Zusatzausbildung, Weiterbildung? • Klinische Erfahrung (Dienstjahre)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Zuständigkeiten und Entscheidungskompetenzen der einzelnen Teammitglieder eindeutig geklärt? Wie? • Arbeiten die beteiligten Berufsgruppen partnerschaftlich zusammen? • Wie ist die Zusammenarbeit institutionalisiert? (z.B. im Konzept) <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Anforderung W: Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln	Ergebnis im Einzelfall • ... ?
	Verlauf im Einzelfall • ... ?
	Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit • Sind die für eine effektive Teamarbeit benötigten Sachmittel verfügbar? • Gibt es die Möglichkeit, jederzeit Fotokopien von Arbeitspapieren anzufertigen? • Stehen für teaminterne Fortbildungen technische Mittel (z.B. Overheadprojektor, Videorecorder und Fernseher) zur Verfügung? • Gibt es eine „Stationsbibliothek“? Verfügt das Team über ein Budget für Fachliteratur? • Gibt es eine EDV-Ausstattung in der Behandlungseinheit, die sog. „Workgroup“-Funktionen (z.B. gemeinsamer Terminplan, Electronic Mail, u.ä.) zur Verfügung stellt?
	Institutioneller Rahmen der Behandlung • ... ?

Informations- und Kommunikationssystem

Krankenhausinformationssystem

Grundlage aller laufenden und in die Zukunft gerichteten Entscheidungen in Krankenhäusern sind zeitnahe Informationen.

Unter Informationssystemen werden hier verstanden alle geregelten betriebsinternen Informationsverbindungen sowie Informationstechniken auf elektronischer Basis.

Hauptschwachstelle im Bereich der Krankenhausbetriebsführung ist nach Eichhorn das Problem des „richtigen Informiertseins“. Ziel sind deshalb ausreichende und gezielt bereitgestellte Informationen über das Krankenhausbetriebsgeschehen in der Vergangenheit und Gegenwart als Basis für den Krankenhausbetrieb. Dies bedeutet: Jedem Mitarbeiter und jeder Mitarbeiterin werden alle für seinen bzw. ihren Aufgabenbereich relevanten Informationen mit hohem Detaillierungsgrad bereitgestellt, zum Beispiel Verbrauchsdaten, Kostenentwicklungen, Befunde, Dienstpläne.

Konkret umgesetzt sind dazu notwendig ein fachübergreifendes Besprechungs- und Konferenzsystem, das System der internen Post, Vordrucke als Informationsträger, leistungsfähige EDV-Hard- und Software, genügend Bildschirme, angeschlossen an ein internes Datenetz.

Dies alles ist nicht Selbstzweck und auch nicht in erster Linie eine Verwaltungsangelegenheit, sondern ein Werkzeug für das therapeutische Geschehen, ausgerichtet vor allem an den Behandlungsbedürfnissen der Patientinnen und Patienten. Es geht außerdem darum, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch breite Information über den Tagesbetrieb hinaus in das Betriebsgeschehen einzubinden und sie so zu engagierten Beteiligten zu machen.

Koordinierte Kooperation in einer zu versorgenden Region setzt ebenfalls offene Informationen und die Möglichkeit hierzu voraus.

Es liegt auf der Hand, daß gut ausgebaute Informationssysteme die Qualität der Kran-

kenhausleistungen und die Wirtschaftlichkeit des Handelns verbessern können.

Datenschutz

Die notwendige breite Verfügbarkeit von Informationen bringt insbesondere bei personenbezogenen Informationen das Problem mit sich, wie diese Informationen gegen die Einsichtnahme durch Unbefugte zu schützen sind. Ein Krankenhausinformationssystem ist daher auch daraufhin zu prüfen, wie dieser Schutz durch geeignete organisatorische und technische Mittel sichergestellt ist.

Interne und externe Kommunikation

Die internen und externen Kommunikationsmöglichkeiten eines Krankenhauses müssen gewährleisten, daß Rücksprachen mit anderen an der Therapie Beteiligten, Herbeirufen benötigter Personen usw. ohne wesentliche Verzögerungen oder sonstige Beeinträchtigungen des geordneten Arbeitsablaufs möglich sind. Dies erfordert zum einen eine leistungsfähige Telefonanlage. Bei dieser reichen nur intern freigeschaltete Apparate im Interesse einer unbehinderten Kommunikation mit externen Stellen (vorbehandelnde Ärzte, psychosoziale Hilfsinstitutionen, Betreuerinnen, Angehörige, etc.) nicht aus. Mindestens jedes Büro und ein weiterer Apparat pro Behandlungseinheit (zur Nutzung vor allem durch den Pflegedienst) sollte über eine regionale Freischaltung verfügen.

Sofern wegen der Größe und Organisation des Hauses darüber hinaus eine interne Personenrufanlage erforderlich ist, sollte diese auch mit Personen, die sich gerade „im Gelände“ befinden, wechselseitige Kommunikation ermöglichen.

Anmerkung:

Neben solchen, vor allem die Ebene des Gesamtkrankenhauses betreffenden technischen Systemen umfaßt das interne Kommunikationssystem eines Krankenhauses auch die unmittelbar therapiebezogene Kommunikation innerhalb des therapeutischen Teams.

Näheres siehe dort.

Ausblick

Mit dem weiteren Ausbau der sog. „Datenautobahn“ wird sich auch für Krankenhäuser nicht nur intern (z.B. zwischen Stationen, zwischen Station und Verwaltung, zwi-

schen Station und Leistungsbereichen), sondern auch extern die Frage des Aufbaus elektronischer Kommunikationsformen stellen. Im Verwaltungsbereich, z.B. zwischen Krankenhaus und Kostenträgern, sind Systeme des elektronischen Datenaustauschs schon heute gefordert. Im therapeutischen Bereich werden sie gewiß kommen. Neben wirtschaftlichen Vorteilen bieten Systeme der elektronischen Kommunikation auch für die Therapie qualitätsverbessernde Möglichkeiten. So könnte z.B. der elektronische Versand von Arztbriefen durchaus zu Qualitätsverbesserungen im Sinne optimierter Zeitabläufe beitragen. Ähnliches gilt für die Möglichkeiten, auf elektronischem Wege auf aktuelle Fachinformationen (Datenbanken) zugreifen zu können.

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind durch die Personenrufanlage der Klinik diensthabende Ärzte in Krisensituationen ausreichend schnell und zuverlässig erreichbar? Ist wechselseitige Kommunikation möglich?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheits-verständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht für die Patientinnen auch bei geschlossener Station und nachts die Möglichkeit, selbst zu telefonieren und angerufen zu werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist sichergestellt, daß Informationen über Patientinnen nicht an Unbefugte gelangen? • Gibt es Regelungen für das Auskunftsverhalten am Telefon? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es einen ausreichend qualifizierten Beauftragten für den Datenschutz? • Finden Kontrollen über den Datenschutz statt?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist sichergestellt, daß Außenstehende nur mit Zustimmung des Patienten bzw. der Patientin, bei Minderjährigen (Kindern und Jugendlichen) deren sorgeberechtigter Angehöriger, oder bei Vorliegen einer entsprechenden Rechtsgrundlage die Information erlangen können, daß sich der oder die Betreffende überhaupt in psychiatrischer Behandlung befindet?

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine Hauszeitschrift? • Ist durch organisatorische Mittel gewährleistet, daß externe Kooperationspartner über aktuelle und zukünftige Entwicklungen im psychiatrischen Krankenhaus informiert werden?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle auf die einzelne Patientin bezogenen Informationen (inkl. Verwaltungsdaten) bei Bedarf für die Behandlungseinheit verfügbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Verwaltungsdaten werden den Behandlungseinheiten für ihre Arbeit systematisch zur Verfügung gestellt?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Patientinnen jederzeit in der Lage, sich über die Dienstzeiten ihrer Bezugspersonen zu informieren (z.B. durch Aushang)? • Sind die für die Patientin zuständigen Bezugspersonen der Verwaltung bekannt und für diese erreichbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die für die Patientinnen zuständigen Bezugspersonen in den Behandlungseinheiten der Verwaltung bekannt und für diese erreichbar?

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Behandlungseinheit über ein schriftliches Kommunikationssystem, das gewährleistet, daß therapierrelevante Informationen ihre Adressaten (auch momentan abwesende) zuverlässig erreichen? • Bleiben diese Mitteilungen patientenbezogen dokumentiert? • Wie ist sichergestellt, daß alle am Behandlungsprozeß Beteiligten ausreichend und zeitnah informiert sind? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist das Informationsmanagement innerhalb der Behandlungseinheit so aufgebaut, daß es den Behandlungsprozeß unterstützt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist das zentrale Informationsmanagement so aufgebaut, daß es den Behandlungsprozeß unterstützt?

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Mitarbeiterinnen der verschiedenen Berufsgruppen über ihre jeweiligen Terminpläne wechselseitig unterrichtet? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht die Möglichkeit, bei Bedarf jederzeit mit externen Stellen zu telefonieren (z.B. vorbehandelnde Therapeuten, Kostenträger, Angehörige, Hilfsdienste, usw.)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Mitarbeiterinnen der Behandlungseinheit für die Patientinnen auch nach Behandlungsende noch erreichbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Findet über die Qualität der internen Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch statt? • Wer nimmt Beschwerden seitens der Mitarbeiterinnen entgegen und wie wird damit umgegangen?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stehen die Kommunikationskosten in angemessener Relation zum Nutzen?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können die Möglichkeiten der Kliniktechnik (z.B. Fotokopierer, Fax) auch von den Beschäftigten privat (gegen Bezahlung) genutzt werden?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es ein organisiertes internes Postverteilungssystem?

Fragen zum Bereich 20: Informations- und Kommunikationssystem

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Medikamente und Material von der Station am Bildschirm angefordert werden? • Können Laboranforderungen in der Station am Bildschirm eingegeben und die Befunde abgerufen werden? • Kann die Station am Bildschirm die für sie relevanten Daten über Leistungen, Verbrauch und Kosten abrufen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existiert ein System der inneren Budgetierung, das es den einzelnen Behandlungseinheiten erlaubt, ihre Sachmittel adäquat zu verwalten? • Besteht eine geregelte Vordruck-Organisation? • Gibt es ein System der elektronischen Post?

Bereich 2 I:

Dokumentationssystem

Behandlungs- und Pflegedokumentation ist das zentrale therapeutische Informationssystem einer Station. Von ihrer Qualität hängt die Qualität der therapeutischen Arbeit insgesamt ab.

Funktionen der Behandlungs- und Pflegedokumentation

Behandlungs- und Pflegedokumentation hat zwei unterschiedliche Funktionen:

- Sie muß alle relevanten Informationen über den Behandlungsverlauf speichern und für spätere Zwecke nachvollziehbar darstellen. Dies bezieht sich in erster Linie auf den jeweiligen Inhalt der Dokumentation.
- Sie muß gewährleisten, daß aktuelle Therapieinformationen (z.B. Beobachtungen), aus denen Handlungen oder Entscheidungen folgen sollten, ihre jeweiligen Adressaten (nämlich die Ausführenden oder Entscheidenden) rechtzeitig erreichen. Die Gewährleistung dieser Funktion erfordert eine daran ausgerichtete Systematik in der Handhabung der Dokumentation.

Es ist daher nicht damit getan, die Behandlungs- und Pflegedokumentation nur auf ihren Inhalt hin zu überprüfen. Als zentrales Informationssystem für Behandlung und Pflege sind auch an die Struktur der Dokumentation Anforderungen zu stellen, insbesondere hinsichtlich der systematischen Weiterleitung von Informationen.

Struktur der Informationsverarbeitung mittels Dokumentation

Behandlungs- und Pflegedokumentation macht nur Sinn als gemeinsame Dokumentation aller an der Behandlung eines Patienten beteiligten Berufsgruppen. Anders ist weder ganzheitliche Behandlung noch Teamarbeit überhaupt möglich.

Behandlungs- und Pflegedokumentation muß Informationen nicht nur speichern, sondern diese auch sortieren und an ihre jeweiligen Adressaten weiterleiten. Sie ist daher auch ein wesentliches Kommunikationsmedium.

Diese Kommunikationsfunktion der Pflege- und Behandlungsdokumentation muß schon in ihrem Aufbau systematisch berücksichtigt werden. Die Qualitätsprüfung eines Dokumentationssystems kann sich daher nicht auf eine statische Betrachtung der Formblätter und deren Handhabung beschränken. Sie muß vielmehr auch die Dynamik des Systems, also seine „Informationswege“ auf ihre Effizienz hin prüfen.

Durch die Gestaltung und Handhabung eines Dokumentationssystems muß sichergestellt sein, daß therapierelevante Mitteilungen ihre Adressaten rechtzeitig erreichen, auch dann, wenn diese gerade nicht im Dienst sind. Häufige Fälle solcher „verzögerter“ Kommunikationen stellen z.B. eine Nachricht des Arztes an die Bezugspflegeperson eines Patienten oder eine Nachricht des Nachtdienstes an den Arzt dar. Daher müssen bereits im Aufbau eines Dokumentationssystems auch die entsprechenden Kommunikationswege vorgesehen sein. Da es sich bei den betreffenden Nachrichten (Anordnungen, Hinweise, u.ä.) um therapierelevante Informationen handelt, müssen diese darüber hinaus auch patientenbezogen dokumentiert werden.

Im Normalfall kann ein solcher interner Informationsaustausch z.B. mittels eines Reitersystems über die Dokumentationsmappe des jeweiligen Patienten abgewickelt werden. Daneben kommen auch andere Systeme in Betracht, z.B. EDV.

Inhalt der Dokumentation

Wenn die auf ihre Struktur bezogene Qualität der Dokumentation als Informationssystem gewährleistet ist, hängt deren Qualität von der inhaltlichen Gestaltung der Dokumentation ab. Diese muß zum einen die aktuelle Behandlung möglichst weitgehend unterstützen und zu ihrer inhaltlichen Ausrichtung beitragen (Planungs- und zielorientierte Dokumentation), zum anderen den Behandlungsverlauf für andere Personen und spätere Zeiten nachvollziehbar dokumentieren (vollständige Dokumentation).

Darüber hinaus muß die Dokumentation neben ihrer Funktion für die Therapie auch rechtlichen Ansprüchen genügen. So muß z.B. nach § 4 Abs. 4 Psych-PV aus der Dokumentation die jeweilige Zuordnung der einzelnen Patientinnen und Patienten zu den Psych-PV-Behandlungsbereichen nachprüfbar sein.

Ebenso kann die inhaltliche Qualität der Dokumentation für etwaige sozialgerichtliche Auseinandersetzungen eine maßgebliche Rolle spielen.

Rechtzeitige Verfügbarkeit dokumentierter Informationen

Dokumentierte Informationen nützen für die aktuelle Behandlung und Pflege wenig, wenn sie nicht verfügbar sind. Dies betrifft z.B. die Vorinformationen über frühere Behandlungsepisoden oder das Behandlungsgeschehen auf der Vorstation bei Verlegungen. Ebenso wichtig ist die zeitnahe Information weiterbehandelnder Stellen bei Entlassungen durch Berichte, Arztbriefe, usw. Insofern betrifft eine Qualitätsprüfung des Dokumentationssystems auch die Organisation des Zugriffs auf Informationen, die aktuell in der Behandlungseinheit nicht vorliegen (z.B. Archiv), sowie die Weiterleitung von Therapieinformationen zwischen verschiedenen Stellen (Schreibdienst, Postweg).

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existieren speziell gestaltete Dokumentationsmittel, die den Patienten ausgehändigt werden, z.B. Therapiepläne, Zeitpläne, u.ä.? • Existieren Dokumentationsbestandteile, die von Patienten selbst geführt werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Gespräche mit dem sozialen Umfeld (Angehörige, sonstige externe Bezugspersonen) der Patienten gesondert dokumentiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stehen bei Aufnahmen und Verlegungen Informationen über Vorbehandlungen zeitgerecht (kurzfristig) zur Verfügung? • Wie ist sichergestellt, daß Außenstehende nur mit Zustimmung des Patienten, bei Minderjährigen (Kindern und Jugendlichen) deren sorgeberechtigter Angehöriger, oder bei Vorliegen einer entsprechenden Rechtsgrundlage Informationen über Behandlungsdetails erlangen können? • Werden Aufzeichnungen über die Behandlung so verwahrt, daß Dritten der Zugang dazu verwehrt bleibt? • Welche organisatorischen und/oder technischen Maßnahmen werden ergriffen, um den Datenschutz zu gewährleisten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist das Einsichtsrecht der Patienten in die Dokumentation geregelt? • Werden Angaben Dritter in der Dokumentation kenntlich gemacht und von anderen Angaben trennbar gehalten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wieviel Tage nach Entlassung des Patienten hat der Bericht über die Behandlung (Arztbrief) das Krankenhaus verlassen? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bei der Entlassung der Patienten Informationen an weiterbehandelnde oder -betreuende Stellen so rechtzeitig schriftlich weitergegeben, daß diese Informationen für deren Planung als Grundlage dienen können? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Behandlungs- und Pflegedokumentation patientenzentriert aufgebaut (eine gemeinsame Dokumentationsmappe pro Patient für alle Berufsgruppen)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist der Dokumentation zu entnehmen, wer die therapeutischen Bezugspersonen des Patienten waren? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Dokumentationseinträge der Bezugspflegepersonen und der Bezugstherapeuten als solche gekennzeichnet? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 21: Dokumentationssystem

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist anhand der Dokumentation der Krankheitsverlauf des Patienten nachvollziehbar? • Ist anhand der Dokumentation die Behandlungsplanung (Probleme, Ziele, eingesetzte Mittel) nachvollziehbar? • Ist anhand der Dokumentation nachvollziehbar, welche Behandlungs- und Pflegemaßnahmen wann und von wem durchgeführt wurden und mit welchem Ergebnis? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist das Dokumentationssystem so gestaltet, daß: <ul style="list-style-type: none"> — die Behandlungsplanung (Probleme, Ziele, Mittel) nachvollziehbar ist? — der Krankheitsverlauf des Patienten nachvollziehbar ist? — die durchgeführten Behandlungs- und Pflegemaßnahmen und deren Ergebnis nachvollziehbar ist? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Verlaufsberichte und Therapiepläne von allen Berufsgruppen gemeinsam geführt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Behandlungsziele aus der Dokumentation erkennbar? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Behandlungsdokumentation so geführt, daß sie an den Behandlungszielen orientiert ist? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enthält die Dokumentation Einträge aller an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentieren alle an der Behandlung und Pflege des Patienten beteiligten Mitarbeiter? Wird die Pflege dokumentiert? Werden AT/BT und Bewegungstherapie dokumentiert? • Wer hat Zugang zur Dokumentation? Sind die für die Behandlung und Pflege wichtigen Informationen für alle daran beteiligten Mitarbeiter jederzeit erreichbar? • Wie gewährleistet das Dokumentationssystem, daß handlungs- oder entscheidungsrelevante Informationen ihre Adressaten auch dann erreichen, wenn diese gerade nicht anwesend sind? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beinhaltet die Dokumentation Angaben zur Notwendigkeit und Art weiterer Hilfen nach der Entlassung? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Kontakte der Patienten zu externen Hilfen vor und während der Behandlung dokumentiert? • Beinhaltet die Dokumentation Angaben zur Notwendigkeit und Spezifizierung weiterer ambulanter fachlicher Hilfen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enthält die Dokumentation Kriterien für das Ende der stationären Behandlung? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Gründe für die Entscheidung zur stationären Aufnahme dokumentiert? • Werden die Kriterien für deren Ende dokumentiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die Behandlungsdokumentation so strukturiert und überschaubar, daß sie für eine etwaige Folgebehandlung als Grundlage dienen kann? • Enthält die Dokumentation alle relevanten Stammdaten des Patienten? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurden alle wesentlichen Behandlungsschritte und Überlegungen dokumentiert? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird in jedem Fall eine Basisdokumentation erstellt? • Wird eine Befunddokumentation erstellt? • Wird eine Diagnosedokumentation erstellt? • Wird eine Verlaufsdokumentation geführt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind der Dokumentation die Überlegungen zu allen Therapieentscheidungen zu entnehmen? • Ist der Dokumentation zu entnehmen, welche Therapieziele und -maßnahmen aus welchen Gründen verworfen wurden? • Sind die Ergebnisse von Therapiebesprechungen, Supervisionen, etc. dokumentiert? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Ergebnisse von Therapiebesprechungen, Fallsupervisionen, u.ä. dokumentiert? • Werden auch Überlegungen und Entscheidungen gegen bestimmte Therapieziele und -maßnahmen dokumentiert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können benötigte Formblätter, Etiketten, usw. jederzeit selbst ausgedruckt werden (EDV), oder ist eine Lagerhaltung erforderlich? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Formblätter so gestaltet, daß der Papierverbrauch in angemessenem Verhältnis zum therapeutischen Nutzen steht? • Können benötigte Formblätter, Adresstiketten, usw. jederzeit angefordert bzw. hergestellt werden, oder ist eine umfangreiche Lagerhaltung erforderlich?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewährleistet der Umgang mit der Dokumentation, daß relevante Informationen ihre Adressaten rechtzeitig erreichen? • Steht allen dokumentierenden Mitarbeitern der Behandlungseinheit (inkl. Pflegedienst) eine Schreibkraft zur Verfügung? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist aus der Dokumentation die berufliche Qualifikation der dokumentierenden Personen erkennbar? • Ist aus der Dokumentation die berufliche Qualifikation der jeweils therapeutisch handelnden Personen erkennbar? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist gewährleistet, daß die berufliche Qualifikation der jeweils dokumentierenden und der therapeutisch handelnden Personen erkennbar ist? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stehen benötigte Formblätter bedarfsgerecht zur Verfügung? • Können Formblätter von der Behandlungseinheit gemäß ihren Bedürfnissen modifiziert werden? • Gibt es eine Dokumentationsunterstützung durch EDV? Können Formulare z.B. am Bildschirm bearbeitet werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine Dokumentationsunterstützung durch EDV?

Bereich 22:

Stationsorganisation und -verwaltung

Eine Station (Behandlungseinheit) ist eine eigenständige bauliche und organisatorische Einheit, die alle für den Stationsbetrieb erforderlichen Funktionen umfaßt. Die Frage der Stationsgliederung fällt in die Zuständigkeit der Klinik bzw. der Abteilung.

Die zahlreichen Verwaltungstätigkeiten in einer Station dienen dazu, die personellen und sachlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, daß eine sinnvolle Behandlung und Pflege der Patientinnen und Patienten überhaupt möglich ist. Stationsorganisation und -verwaltung können in zwei Hauptbereiche zusammengefaßt werden:

- Gewährleistung der Verfügbarkeit von Sachmitteln und Dienstleistungen
- Organisation der wirtschaftlichen Aspekte.

Verfügbarkeit von Sachmitteln und Dienstleistungen

Ein reibungsloser Therapieverlauf setzt voraus, daß im Rahmen von Stationsorganisation und -verwaltung ein schneller Zugriff auf erforderliche Sachmittel und zentral zu erbringende Dienstleistungen möglich ist. Die Verfügbarkeit muß bedarfsgerecht sein, d.h. in Art und Menge ausreichend und im Zugriff zeitgerecht. Auch außerhalb von Regelzeiten muß es im Notfall möglich sein, Sachmittel und zentrale therapeutische und sonstige Dienstleistungen abzurufen.

Auf der Station muß ein Leistungskatalog für alle zugänglich sein. Dieser sollte beinhalten, welche Leistungen zu welchen Zeiten von den Stationen angefordert werden können. Es muß auch vermerkt sein, auf welchen Wegen außerhalb regulärer Zeiten bestimmte Leistungen zu bekommen sind. Das gleiche gilt für die Beschaffung von Sachmitteln.

Organisation der wirtschaftlichen Aspekte

Ein wirtschaftlicher Umgang mit den vorhandenen finanziellen Ressourcen setzt voraus, daß bezüglich dieser Ressourcen eine hinreichende Transparenz besteht. Das kann nur auf

der Basis einer internen Budgetierung erreicht werden und einer damit verbundenen dezentralen Kostenstellenverantwortung. Bei allen Stationsmitarbeiterinnen und -mitarbeitern ist dafür Problembewußtsein notwendig. Neben dem wirtschaftlichen Umgang mit den vorhandenen Ressourcen hat „die Station“ auch ihren Anteil zur Beschaffung dieser Ressourcen zu leisten.

Fragen zum Bereich 22: Stationsorganisation und -verwaltung

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind alle medizinisch notwendigen Diäten bei Bedarf verfügbar? • Sind benötigte Medikamente auch kurzfristig verfügbar? • Wie lange dauert der ErgebnISRücklauf bei Laboruntersuchungen? • Stehen häufig benötigte Untersuchungsgeräte (z.B. Reflomat, Alkotester) auf Station zur Verfügung? • Sind benötigte Instrumente im kurzfristigen Zugriff? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Laborleistungen, etc. kurzfristig verfügbar? • Sind benötigte Untersuchungen auch außerhalb der Regelzeiten möglich?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheits-verständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Essenszeiten im Einzelfall flexibel gestaltet werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Untersuchungstermine (z.B. Röntgen) für Patientinnen flexibel gestaltet werden?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden auch auf Verwaltungsformularen diskriminierende Bezeichnungen (z.B. „Türkenkost“ für schweinefleischfreies Essen) vermieden?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Speiseplanwünsche von Patientinnen kurzfristig realisierbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben die Behandlungseinheiten Einfluß auf den Speiseplan?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist der Notarztkoffer im kurzfristigen Zugriff? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind benötigte Sachmittel des täglichen Bedarfs kurzfristig und unbürokratisch erhältlich?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 22: Stationsorganisation und -verwaltung

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist der Stand von Kostenzusagen auf Station bekannt? • Werden Berichte an die Kostenträger rechtzeitig erstellt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welchen prozentualen Anteil haben Verwaltungs- und Organisationsaufgaben etwa an der gesamten Tätigkeit der einzelnen therapeutischen Berufsgruppen? Entspricht dies den in der Psych-PV vorgesehenen Werten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 22: Stationsorganisation und -verwaltung

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie sind die Schnittstellen zwischen Behandlungsaufgaben und Organisationsaufgaben in der Station realisiert? Welche Schritte erfordert z.B. die Anforderung eines nicht vorhandenen Medikaments? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Materialien zur Beschäftigung von Patientinnen verfügbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Auf welche nicht dem engeren „medizinischen Bedarf“ zuzurechnenden Sachmittel und Leistungen können die Stationen für die Therapie zurückgreifen? (z.B. Musikinstrumente, Zeitungen, Fahrzeuge, usw.)
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird Material zur Fortbildung auf der Station bereit gestellt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügen die Stationen über ein Budget für benötigte Fachliteratur, usw.?

Fragen zum Bereich 22: Stationsorganisation und -verwaltung

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt auch der Pflegedienst über ausreichende Diensträume (z.B. für ungestörte Gespräche) und Sachmittel? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die vorgesehenen Budgets für Fort- und Weiterbildungen für alle therapeutischen Berufsgruppen in gleicher Weise nutzbar?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Fahrten mit Patientinnen kurzfristig und unbürokratisch realisiert werden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht ein kurzfristiger und unbürokratischer Zugriff auf Selbstfahrfahrzeuge?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Kosten für ambulante Nachbetreuung durch die stationären Bezugspersonen (Fahrtkosten, Arbeitszeitkosten, etc.) abrechenbar? • Ist teilstationäre Behandlung in den Stationen möglich und finanzierungstechnisch geregelt?

Fragen zum Bereich 22: Stationsorganisation und -verwaltung

<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird über Einsparungsmöglichkeiten diskutiert? • Wie wird das Wirtschaftlichkeitsdenken gefördert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Statistiken/Daten gesammelt und ausgewertet? • Gibt es ein System für Verbesserungsvorschläge? • Gibt es einen systematischen Erfahrungsaustausch zwischen den Stationen sowie zwischen Stationen und Verwaltung über organisatorische Abläufe?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist auch die Anleitung der Schülerinnen auf Wirtschaftlichkeit ausgerichtet? • Werden Sachmittel der Station schonend behandelt, regelmäßig gepflegt und gewartet? • Wird mit Verbrauchsmaterialien sparsam umgegangen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind Verwaltungsabläufe am Ziel der „Papiervermeidung“ orientiert? • Sind Verwaltungsvorgänge weitgehend automatisiert bzw. EDV-unterstützt? (z.B. zur Vermeidung von Mehrfacharbeiten) • Gibt es ein Stationsbudget? • Gibt es Kostentransparenz? • Wie werden Mitarbeiterinnen über Zahlen/ Daten/ Fakten informiert?

Fragen zum Bereich 22: Stationsorganisation und -verwaltung

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie oft muß im Durchschnitt der Name einer Patientin pro Aufenthalt von den Mitarbeiterinnen in irgendwelche Verwaltungsformblätter geschrieben werden? • Sind alle Mitarbeiterinnen des Teams mit den Grundlagen der Finanzierung ihrer Arbeit vertraut? • Gibt es einen „direkten Draht“ von der Station zur Wirtschaftsverwaltung? • Haben die Mitarbeiterinnen die Möglichkeit einer fachlichen Anleitung im Umgang mit technischen Hilfsmitteln? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden alle Möglichkeiten, den Behandlungsbereich von Verwaltungsaufgaben zu entlasten, genutzt? • Sind alle Mitarbeiterinnen mit den Grundlagen der Finanzierung ihrer Arbeit vertraut?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Stationsleitung bei Anschaffungen zu Rate gezogen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es klar formulierte Handlungsanweisungen für Verwaltungsabläufe, die ohne besonderen Aufwand für jeden zugänglich sind? Sind diese auf aktuellem Stand?

Anforderung W: Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln	Ergebnis im Einzelfall
	<ul style="list-style-type: none">• ... ?
	Verlauf im Einzelfall
	<ul style="list-style-type: none">• ... ?
	Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit
	<ul style="list-style-type: none">• Erfolgt eine regelmäßige Bestandsaufnahme der vorhandenen Sachmittel?• Gibt es regelmäßige Neuanschaffungen?• Verfügt die Station über Hilfsmittel zur Kostenüberwachung, Terminplanung, u.ä.?• Werden EDV-Programme genutzt? Wird moderne Kommunikationselektronik eingesetzt?
	Institutioneller Rahmen der Behandlung
	<ul style="list-style-type: none">• Gibt es ein gut funktionierendes Beschaffungssystem?• Wie ist die Kooperation zwischen Behandlungsbereich und Wirtschaftsverwaltung?• Werden EDV-Programme genutzt? Wird moderne Kommunikationselektronik eingesetzt?

Bereich 23:

Personalmanagement (Motivation, Förderung, Arbeitsklima, Kooperation)

Alle Qualität des Behandlungsprozesses hängt wesentlich von den planenden und ausführenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ab, d.h. die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Behandlungseinheit sichern letztlich deren Qualität. Damit stellen diese die wohl wesentlichste Ressource der Behandlung dar. Insofern muß eine Behandlungseinheit bei der Gestaltung des Therapieprozesses neben den an den Patientinnen und Patienten orientierten auch mitarbeiterorientierte Ziele verfolgen. Solche Ziele betreffen vor allem die Förderung von Motivation und Arbeitszufriedenheit der vorhandenen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die Gewinnung neuer.

Maßnahmen zur Mitarbeitermotivation und deren Aufrechterhaltung

Die wesentlichste Voraussetzung einer erfolgreichen Behandlung ist die Bereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sich für die Patientinnen und Patienten einzusetzen und sich auf eine Beziehung mit diesen einzulassen. Behandlungseinheiten, die attraktive Arbeitsinhalte und mitarbeiterfreundliche Arbeitsbedingungen (einschließlich eines entsprechenden Führungsstils der jeweiligen Leitungen) zu bieten haben, haben in der Regel keine Personalnöte.

Wenn Wünsche der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hinsichtlich ihrer Einsatzgebiete (z.B. Stationen) entsprechend ihrer Fähigkeiten und Interessen berücksichtigt werden, kann daher in der Regel von einer Grundmotivation für die Arbeit ausgegangen werden, welche sich auch positiv auf die Qualität der Arbeit auswirkt. Diese Grundmotivation läßt sich allerdings nur aufrechterhalten, wenn der Mitarbeiter oder die Mitarbeiterin auch weiterhin die Möglichkeit hat, zwischen der Arbeit und außerberuflichen Anforderungen und Bedürfnissen einen subjektiv akzeptablen Kompromiß zu finden. Ein wichtiges Mittel

dafür ist z.B. die Berücksichtigung persönlicher Belange bezogen auf die Dienstzeiten.

Damit Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Arbeit als motivierend und sinnvoll erleben können, ist es darüber hinaus nötig, daß sie in Planungs- und Entscheidungsprozesse, welche die Inhalte und die Bedingungen ihrer Arbeit betreffen, einbezogen werden.

Maßnahmen zur Ausbildung und Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Ausbildung (vor allem in der Krankenpflege) von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist eine wichtige Aufgabe zur quantitativen wie qualitativen Sicherung der personellen Ressourcen des Behandlungsprozesses. Jede größere Behandlungseinheit sollte auch an der Ausbildung beteiligt sein. Damit die Ausbildung planvoll erfolgt, werden für diese auch auf der Ebene der einzelnen Behandlungseinheit Ausbildungspläne benötigt. Der Einsatz von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern muß fachlich begleitet sein, damit eine Anleitung gewährleistet ist.

Zur Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist es sinnvoll, diesen die Möglichkeit zu geben, sich vorab unverbindlich zu informieren. Dies ist z.B. durch Hospitationsmöglichkeiten zu realisieren.

Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung

Auch der berufsbezogenen Fort- und Weiterbildung (zur Fachkrankenschwester, zum Facharzt, usw.) von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommt eine hohe Bedeutung zu, da sie direkt zur inhaltlichen Qualitätsverbesserung der geleisteten Arbeit beiträgt. Das durch Bildungsmaßnahmen vorhandene Potential an qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kann um so eher (auch langfristig) für die stationäre Einrichtung genutzt werden, als der durch Qualifikation und Berufserfahrung erworbene Zuwachs an Kompetenz auch mit der Möglichkeit zu realer Tätigkeitsbereicherung und Verantwortungsübernahme bzw. -erweiterung einhergeht.

Personalförderungskonzepte sollten der Tatsache Rechnung tragen, daß den Ansprüchen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an Arbeitsinhalte, Gestaltungsmöglichkeiten, Verantwortungsübernahme und innerbetriebliche Entwicklungsmöglichkeiten in der Regel eine gegenüber rein materiellen Anreizen größere Bedeutung für die Pflege von beruflichem En-

agement, Leistungsmotivation und Arbeitszufriedenheit zukommt.

Investitionen in die berufliche Weiterqualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – insbesondere, wenn diese verbunden ist mit internen Aufstiegschancen und Erweiterung des Handlungs- und Entscheidungsspielraums – tragen also zur Steigerung von Leistung und Arbeitszufriedenheit und damit auch zur Wirtschaftlichkeit im Umgang mit der menschlichen Ressource „Personal“ bei.

Maßnahmen zur Belastungsreduktion

Um die Belastungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu reduzieren, muß gewährleistet sein, daß persönliche Belastungsgrenzen respektiert werden. Erforderlich ist z.B. eine angemessene Einarbeitungszeit für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, bei der sichergestellt sein muß, daß diese nicht unvermittelt alleinverantwortlich tätig werden müssen. Ebenso sollte älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Möglichkeit gegeben werden, keinen oder weniger Nachtdienst machen zu müssen. Hinreichende Regenerationszeiten von der Arbeit sind für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewährleisten. Dies bedeutet, die Arbeitsbelastung möglichst gleichmäßig auf alle zu verteilen und arbeitsfreie Zeiten möglichst für die jeweilige Person individuell verwertbar zu planen.

Von zentraler Bedeutung ist darüber hinaus zu verhindern, daß reduzierte Belastbarkeit einzelner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu deren Ausgrenzung aus dem Team führt.

Neben Maßnahmen der quantitativen Belastungsreduktion müssen solche zur inhaltlichen Verarbeitung von Belastungen treten. Die Möglichkeit zu haben, Belastung im Gespräch angstfrei zu thematisieren und gegebenenfalls kollegiale Hilfe einzufordern, ist eine ebenso wichtige Bedingung zur Verhinderung von „burn out“-Phänomenen wie eine realistische Zieldefinition bezüglich des mit der Behandlung Erreichbaren. Deshalb sollte regelmäßige Supervision selbstverständlicher Bestandteil der Arbeit sein.

Förderung von Teamidentität

Damit der oder die Einzelne sich mit einem Team identifizieren kann, muß er oder sie dazugehören. Dies erfordert zumindest, daß eine verlässliche organisatorische Zuordnung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Team

besteht, daß also Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zwischen verschiedenen Teams möglichst wenig versetzt werden, es sei denn auf eigenen Wunsch.

Außerdem muß bei der Auswahl neuer Teammitglieder deren „Kompatibilität“ mit den vorhandenen berücksichtigt werden, indem die Teammitglieder soweit möglich in die Personalauswahl einbezogen werden. Darüber hinaus sollten alle Mitglieder eines Teams bestrebt sein, ein Klima wechselseitigen Verständnisses untereinander zu fördern, welches die Entstehung destruktiver Gefühle und Handlungen zwischen den Arbeitskolleginnen und -kollegen (Stichwort: Mobbing) wirkungsvoll verhindert.

Die beste Förderung von Teamidentität geschieht durch die gemeinsame Arbeit selbst, sofern diese auch tatsächlich gemeinsam stattfindet, d.h. die einzelnen in die Planung der Arbeit des Teams verantwortlich einbezogen sind. Ergänzt werden sollte die gemeinsame Arbeit durch die Möglichkeit einer ebenfalls gemeinsamen Reflexion der Tätigkeit aller Berufsgruppen und der dieser zugrundeliegenden Handlungsphilosophie, um so die Identifikation aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Zielen der Behandlungseinheit bzw. der Klinik zu erreichen und zu festigen.

Förderung der Bereitschaft zu außenorientierter Tätigkeit

Das hier zugrunde gelegte Verständnis guter Arbeit der am Behandlungsprozeß Beteiligten orientiert sich an sozialpsychiatrisch geprägten Qualitätsnormen wie „Förderung der sozialen Integration“, „Beziehungsorientierte Behandlung“, „Außenorientierung“, „Nachrangigkeit stationärer Hilfen“ usw. Die sich aus diesen Zielsetzungen ableitenden Anforderungen an das therapeutische Handeln aller Berufsgruppen schließen eine Arbeitsorganisation und ein Personalführungskonzept aus, wonach die in einer stationären Einrichtung beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Anwesenheitskontrolle ihre gesamte Arbeitszeit in diesem stationären Zusammenhang und mit der „Erledigung“ von Routinearbeitsabläufen verbringen müssen.

Statt dessen muß die Leitungsebene einer stationären Einrichtung, zu deren Philosophie die Umsetzung der o.a. Qualitätsnormen gehört, nicht nur die arbeitsvertraglichen und organisatorischen Voraussetzungen für die Aus-

übung außenorientierter Tätigkeiten ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schaffen. Sie muß darüber hinaus auch bestrebt sein, auf allen (Vorgesetzten-)Ebenen ein Klima zu fördern, welches Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter motivierend darin unterstützt, ihr Berufsverständnis kreativ zu erweitern, beispielsweise um die Durchführung von Hausbesuchen.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheits-verständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht die Möglichkeit, daß Mitarbeiter im Rahmen ihrer Berufsausübung außerhalb der Klinik tätig werden? • Sind diese Tätigkeiten in der Stellenbeschreibung enthalten? • Gilt dies für alle Berufsgruppen? • Sind Berufsgruppen von der Möglichkeit außerstationärer Betätigung ausgenommen?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Müssen ältere Mitarbeiter noch regelmäßig Nachtwache leisten?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden alle Mitarbeiter bereits bei der Einstellung bzw. Einarbeitung über die rechtlichen Grundlagen ihrer Tätigkeit eingehend informiert? • Steht der tatsächliche Personaleinsatz im Einklang mit arbeitsrechtlichen Bestimmungen (z.B. Auszubildende im Nachtdienst)?
<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben Mitarbeiter aller Berufsgruppen Zugang zur multiprofessionellen Teamkonferenz und der Verlaufsdocumentation? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehrdimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finden in die Arbeitsorganisation (z.B. Arbeitszeitsystem) arbeitswissenschaftliche, insbesondere arbeitsmedizinische Erkenntnisse Eingang?
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inwieweit werden die Teammitglieder bei der Personalauswahl für die Behandlungseinheit beteiligt? • Sind die Teammitglieder an Planungen, die das Team betreffen, verantwortlich beteiligt? • Sind auch teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter in multiprofessionelle Teamkonferenzen einbezogen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Findet eine regelmäßige Supervision für alle Mitarbeiter statt? Ist die Teilnahme daran verbindlich? Wenn nicht: In welchem Umfang nehmen Mitarbeiter diese Möglichkeit wahr? • Bestehen institutionalisierte Möglichkeiten zur Selbsterfahrung? In welchem Umfang nehmen die Mitarbeiter diese Möglichkeit wahr? • Kann in den verschiedenen Teamgesprächen individuelle Belastung angstfrei thematisiert werden? • Ist die Ausbildung von Krankenpflegeschülern im Stationskonzept berücksichtigt? • Gibt es die Möglichkeiten, auf anderen Stationen zu hospitieren? • Findet regelmäßig stationsinterne Teamfortbildung statt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bietet die Klinik die Möglichkeit zur Teilnahme an externen Fortbildungen? In welchem Umfang nehmen die Mitarbeiter diese Möglichkeit wahr? • Gibt es in der Klinik berufsgruppenübergreifende Fortbildungen? • Gibt es individuell auf Mitarbeiter bezogene Fort- und Weiterbildungsangebote? • Werden die wahrgenommenen Fort- und Weiterbildungsangebote zertifiziert? • Wird die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen als Dienstzeit anerkannt?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bei der Dienstplangestaltung Wünsche von Mitarbeitern im Regelfall berücksichtigt? • Werden einkommensrelevante Dienstzeiten (Bereitschaftsdienste, Dienst an Feiertagen, u.ä.) auf die Mitarbeiter gerecht verteilt? • Besteht für die Mitarbeiter die Möglichkeit, die Länge der Nachtwache (Anzahl der Nächte) selbst mitzubestimmen (wählen)? • Wird dienstplanmäßiges „Frei“ nach Möglichkeit entsprechend der jeweiligen außerberuflichen Anforderungen (z.B. Kinderbetreuung, Pflege) und Bedürfnissen der Mitarbeiter gewährt? • Welche strukturelle Voraussetzungen bestehen dafür, daß auch Teilzeitbeschäftigte in das Team integriert werden bzw. bleiben? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden bei feststellbarer Zunahme von Fluktuation oder Fehlzeiten die Gründe hierfür mit der Intention untersucht, Überlastung als mögliche Ursache zu beseitigen? • Werden bei der Zuordnung von Mitarbeitern zu Behandlungseinheiten deren Wünsche berücksichtigt? • Wie werden Krankenpflegeschüler auf ihren Einsatz in der Station vorbereitet und während des Einsatzes begleitet (Praxisanleitung)? • Gibt es für alle Berufsgruppen in der Ausbildung Praxisbetreuer? • Wird systematisch Personalentwicklung betrieben? Gibt es dafür zuständige Mitarbeiter?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • In welchem Umfang mußten Mitarbeiter im letzten Jahr in anderen Behandlungseinheiten zur Aufrechterhaltung des Regeldienstes aushelfen (nicht z.B. freiwillige wechselseitige Hilfe bei Teamklausuren o.ä.) <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nach welchen Kriterien kommen Zwangsumsetzungen vor (nicht Umsetzungen auf Wunsch der Mitarbeiter)? • Anzahl der Umsetzungen im letzten Kalenderjahr (außer Rotation aus Weiterbildungsgründen) in Prozent der Gesamtzahl therapeutischer Mitarbeiter? • Gibt es auf der Klinikebene Personalförderpläne für einzelne Berufsgruppen?

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wer regelt den ambulanten Einsatz von Mitarbeitern nach welchen Kriterien? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind technische Hilfsmittel zur Arbeitserleichterung (z.B. Hubbade- wanne für bewegungsgeminderte schwere Patienten) vorhanden? Allgemein: Ergonomie der Behandlungsmittel? • Ist Fachliteratur (Basisliteratur) auf Station verfügbar? • Ist weiterführende Fachliteratur im Krankenhaus vorhanden und für alle Mitarbeiter zugänglich? • Sind geeignete Räume für Fortbildungsveranstaltungen vorhanden? Sind diese mit allen zweckmäßigen Präsentationsgeräten und -mitteln ausgestattet?

Bereich 24:

Krankenhausgliederung und Leitung

Krankenhausgliederung

Grundsätzliches

Die Klinik ist nicht mehr der Mittelpunkt der psychiatrischen Versorgung, sondern sie sollte sich als Teil des Versorgungssystems einer Region verstehen.

Zweck der Krankenhausgliederung

Für die interne Gliederung von psychiatrischen Kliniken und Abteilungen gibt es nicht „das Patentrezept“, weil ganz unterschiedliche Gesichtspunkte zu berücksichtigen sind. Die unterschiedlichen Lösungen sind jedoch alle am selben Ziel zu messen: optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten, die auch wirtschaftlich ist.

Dazu ist erforderlich, daß

- der Versorgungsauftrag (inklusive Versorgungsverpflichtung für zwangseingewiesene Patientinnen und Patienten sowie sofort krankenhausbehandlungsbedürftige Personen aus einer umschriebenen Region) der Klinik klar definiert ist und dieser innerhalb und außerhalb der Klinik übereinstimmend verstanden wird
- die verschiedenen Abteilungen und Behandlungseinheiten einer Klinik einen definierten Anteil der Aufgabe erfüllen
- und sie über die dafür notwendigen Ressourcen unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit verfügen.

Wesentlicher Maßstab für die Qualität psychiatrischer Behandlung ist einerseits, daß jeder kranke Mensch ein seinem besonderen individuellen Bedarf entsprechendes Behandlungsangebot von hohem fachlichen Standard erhält (und nicht nur die Patientinnen und Patienten, die in bestimmte Therapieangebote gut passen), und andererseits, daß die größtmögliche Kontinuität in den Beziehungen zwischen der Patientin bzw. dem Patienten und ihren bzw. seinen Therapeutinnen und Thera-

peuten drinnen sowie Bezugspersonen und Hilfeinstitutionen draußen gewahrt bleibt. Die klinisch tätigen Therapeutinnen und Therapeuten müssen davon ausgehen, daß die Klinikphase von Patientinnen und Patienten nur ein kurzer spezieller Ausschnitt eines oft viel längeren Krankheits-, Hilfe- und Behandlungsprozesses ist, und daß der eigentliche Lebensmittelpunkt der Patientinnen und Patienten, in dem auch die langfristig entscheidenden Therapeutinnen und Therapeuten wirksam sind, außerhalb der Klinik liegt.

Viele psychisch kranke Menschen sind in hohem Maße sensibel gegenüber Beziehungsabbrüchen sowie ungeklärten Zuständigkeiten zwischen den verschiedenen beteiligten Therapeutinnen und Therapeuten und Institutionen und reagieren darauf mit Verschlechterungen ihres Zustandes sowie einem Verlust an Compliance.

Auch können bei Verlegungen von einer Station zur anderen oder bei Übergängen zwischen draußen nach drinnen wichtige Informationen und Erfahrungen verloren gehen, so daß der Behandlungsprozeß beeinträchtigt wird.

Vorgaben

In Entscheidungen über eine geeignete innere Gliederung (Struktur) der Klinik sollten insofern zumindest die folgenden Gesichtspunkte als Vorgaben mit eingehen:

- Krankheitsspezifität der Behandlungsangebote
- Kontinuität der therapeutischen Beziehungen
- Lebensfeldbezug und Ganzheitlichkeit der Behandlung.

Gliederungsprinzipien

Unter Berücksichtigung der genannten Gesichtspunkte können verschiedene Prinzipien bei der internen Gliederung der Klinik angewendet werden:

Spezialisierung

Es wird eine Homogenisierung nach Diagnosen bzw. Diagnosegruppen (z.B. Allgemeine Psychiatrie, Sucht, Gerontopsychiatrie, Depressionsstation, Drogenstation) einerseits und zielgruppenorientierten Hilfenetzen außerhalb der Klinik (z.B. Altenhilfe, Suchthilfe, Selbsthilfegruppen, usw.) andererseits angestrebt.

Durchmischung

Die kranken Menschen einer Behandlungseinheit sind in dieser und jener Hinsicht verschieden (Geschlecht, Diagnosen, Schweregrad und Phase der Erkrankung, Behandlungs- und Betreuungsbedarf, usw.).

Innere Sektorisierung

Wenn das Krankenhaus für eine unter gemeindepsychiatrischen Gesichtspunkten zu große Region Versorgungsverpflichtung hat, empfiehlt es sich, die Abteilungen des Krankenhauses überschaubaren Teilen des Versorgungsgebietes (Sektoren) zuzuordnen und wenn möglich Außenstellen zu bilden: Das Krankenhaus kommt zur Gemeinde.

Vor- und Nachteile der einzelnen Gliederungsprinzipien

Spezialisierung

Bei einer Gliederung nach dem Prinzip der Spezialisierung läßt sich ein hohes Maß an Individualisierung und fachlichem Standard der Behandlung erreichen. Die Zusammenarbeit mit bestimmten zielgruppenspezifischen Hilfenetzen außerhalb der Klinik kann eine besondere Präzision und Verlässlichkeit entwickeln. Eine wesentliche Gefahr der Spezialisierung besteht allerdings darin, daß kranke Personen mit unklaren Diagnosen oder Doppel- und Mehrfachdiagnosen zwischen Stationen und Abteilungen hin und hergeschickt werden, wenn die Stationen und Abteilungen sich primär angebots- und nicht bedarfsorientiert verhalten. Die Spezialisierung darf auch nicht dazu führen, daß Patientinnen und Patienten nur wohnortfern Behandlung finden, die dann nicht ihr Lebensumfeld und ihr ortsnahe Hilfenetz einbeziehen kann.

Durchmischung nach Diagnosen

Bei der Durchmischung nach Diagnosen ist zwar ein hohes Maß an Kontinuität gesichert, doch besteht die Gefahr, daß die spezifische Kompetenz der Therapeutinnen und Therapeuten und das Stationsmilieu nicht für so verschiedene Patientinnen und Patienten spezifisch entwickelt ist, daß dem besonderen Behandlungsbedarf eines jeden kranken Menschen hinreichend entsprochen werden kann.

Durchmischung nach Behandlungsphasen

Besondere Bedeutung kommt jedoch der Durchmischung nach Behandlungsphasen (stationär, teilstationär, ambulant) zu: Einerseits, damit die Patientinnen und Patienten mit ähnlichen Krankheiten voneinander lernen, konstruktive Erfahrungen austauschen und Kontakt zu zielgruppenspezifischen Selbsthilfegruppen und Hilfemöglichkeiten außerhalb finden, und andererseits, damit Therapeutinnen und Therapeuten nicht betriebsblind für die Möglichkeiten der jeweils anderen Behandlungsmodalität werden.

Innere Sektorisierung

Die innere Sektorisierung und die Bildung von Außenstellen hat bei psychiatrischen Kliniken den Vorteil, daß die Zusammenarbeit mit den medizinischen und sozialen Diensten und Einrichtungen in einem definierten Teil der Region (Sektor) gezielter entwickelt werden kann, als dies bei dem zu großen gesamten Einzugsbereich möglich wäre.

Innere Sektorisierung sollte sinnvollerweise mit den Zuständigkeitsregelungen der psychosozialen Hilfsdienste der Region abgestimmt sein. Wenn alle Sektoren der Klinik trotz innerer Sektorisierung mit allen externen Personen zusammenarbeiten müssen, weil dort eine regionale Zuständigkeitsverteilung nicht gegeben ist, ist eine engere und zielgerichtete Zusammenarbeit nicht zu erwarten.

Aufgabenorientierte Kombination der Gliederungsprinzipien

Wichtig ist es, unter Berücksichtigung der gegebenen Verhältnisse (Größe und Bevölkerungsdichte der Versorgungsregion, vorhandene bzw. nicht vorhandene Hilfen außerhalb der Klinik in der Region, Personalausstattung: Anzahl, fachliche Qualität und praktische Erfahrung) die genannten Prinzipien zu kombinieren und diese Kombination entsprechend veränderten Rahmenbedingungen in der Klinik oder außerhalb der Klinik fortzuentwickeln. Nur weil etwas immer schon so war, spricht dies nicht auch für hohe Qualität.

Innere Sektorisierung, Spezialisierung und Durchmischung lassen sich auf Klinikenebene sinnvoll miteinander verbinden, um auf wirtschaftliche Einheiten und Teamgrößen zu kommen. Die Zuständigkeiten der einzelnen Behandlungseinheiten können dabei je nach

den konkreten Bedingungen vor Ort unterschiedlich sowohl nach dem einen wie dem anderen Prinzip festgelegt sein.

Die wesentliche Bezugsgröße der Klinikgliederung ist dann nicht die (räumlich verstandene) Station, sondern das Zuständigkeitsprofil der Behandlungsteams, die möglichst nicht nur stationär, sondern auch (integriert) teilstationär und ambulant tätig sind.

Klinikzentrale Angebote

Eine wichtige Frage bzgl. der inneren Gliederung einer Klinik ist, zu prüfen, welche therapeutischen Angebote stationsgebunden und welche stationsübergreifend organisiert werden sollten. Dazu gehört auch die Prüfung, welche Angebote außerhalb der Klinik von den Patientinnen und Patienten während der Klinikbehandlung genutzt werden können.

Die Frage nach stationsinterner, klinikzentraler oder klinikexterner Organisation gilt insbesondere z.B. für Bewegungstherapie, Ergotherapie, aber auch für die Inanspruchnahme von Konsilen anderer medizinischer Fachgebiete. Entscheidungsleitend sollte dabei die Fähigkeit bzw. Unfähigkeit der Patientinnen und Patienten sein, möglichst selbstbestimmt auch Angebote außerhalb der Station oder außerhalb der Klinik in Anspruch nehmen zu können. Oder umgekehrt formuliert: Dies nicht zu tun, ist immer dann und nur dann gerechtfertigt, wenn die Nutzung zentraler oder klinikexterner Angebote eine Überforderung für die Patientin bzw. den Patienten darstellt, wobei zu berücksichtigen ist, daß eine solche Überforderung ggf. durch geeignete Hilfen und Unterstützung auch kompensiert werden kann.

Wenn z.B. Ergotherapie stationsübergreifend angeboten wird, so hat dies den Vorteil, daß die Patientinnen und Patienten nicht nur das eine Milieu der Station kennenlernen, sondern auch die Gelegenheit haben, Mitpatientinnen und Patienten anderer Stationen zu treffen.

Für die Therapeutinnen und Therapeuten ist andererseits dadurch die Möglichkeit gegeben, Patientinnen und Patienten in verschiedenen Milieus zu erleben, und somit häufig die einzige Möglichkeit dafür, daß die Milieuhängigkeit bestimmter Symptome und Verhaltensmuster (z.B. auch für die Diagnostik) überhaupt erkannt werden kann.

Allerdings bleibt dabei das Problem zu lösen, wie Patientinnen und Patienten, die noch zu

krank, zu gestört für stationsexterne Therapien sind, in für sie geeigneter Form auf ihrer Station auch diese Behandlung erhalten.

Dieselben Überlegungen gelten für die Alternative „therapeutisches Angebot in der Klinik oder außerhalb“, wenn z.B. Physiotherapie entweder in einer Abteilung in der Klinik oder in einem Institut, einem Thermalbad usw. außerhalb der Klinik durchgeführt wird.

Der Patientenorientierung einer solchen Entscheidung stehen manchmal Teamorientierung und Kostenorientierung entgegen:

- Teams entwickeln leicht die Neigung, nur nach innen zu blicken und nur das zu kultivieren, was sie selbst als geschlossene Gruppe machen können, statt im Patienteninteresse gezielt extern zu kooperieren.
- Die Inanspruchnahme von Hilfen außerhalb der Station oder gar außerhalb der Klinik ist mit höherem Organisationsaufwand und höheren Kosten für Transport und Begleitung verbunden.

Leitung

Die innere Gliederung einer Klinik besteht zum einen aus der Zuständigkeitsstruktur der einzelnen Behandlungseinheiten und Abteilungen bezogen auf die Versorgung der Patientinnen und Patienten, zum anderen aus der Leitungsstruktur. Letztere hat gerade im Hinblick auf Qualitätssicherung eine maßgebliche Bedeutung, ist sich doch die gesamte einschlägige Literatur darüber einig, daß Qualitätssicherung eine Management- bzw. Leitungsaufgabe darstellt.

Entsprechend der Abteilungsgliederung (Verantwortung für Patientengruppen einerseits und für stationsübergreifende Therapieangebote andererseits) sind entsprechende Leitungspersonen einzusetzen und Leitungszuständigkeiten sowie Ressourcen zur Aufgabenerfüllung zu klären.

Die wichtigste Führungsaufgabe einer Leitung besteht auf allen Hierarchieebenen darin, den nachgeordneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Orientierung zu geben. Im Sinne eines kooperativen bzw. mitarbeiterorientierten Führungsstils geschieht dies durch

- Definition und Verteilung von Aufgaben und ggf. der zu deren Erfüllung erforderlichen Entscheidungskompetenzen, sowie Zuordnung von Personal und Sachmitteln

- begründete Zielsetzungen bei den einzelnen Aufgaben,
- Vorgabe allgemeiner Leitlinien für Weiterentwicklung der jeweils geleiteten Einheit (Klinik, Abteilung, Behandlungseinheit, usw.)
- Kontrolle und Rückmeldung bzgl. der Zielerreichung und des Ressourcenverbrauchs sowie ggf. rechtzeitige Intervention bei Fehlentwicklungen

Als Mittel zur Umsetzung kommen z.B. in Betracht:

- ein aufgabenorientiertes Delegationswesen
- Durchführung regelmäßiger, aufgabenorientierter Leitungs- und Mitarbeiterkonferenzen
- die kontinuierliche Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die aktuellen Probleme und Ziele, sowie den jeweiligen Stand der Zielerreichung
- Qualifizierungsmaßnahmen

Qualitätsanforderungen an die Leitung

Damit sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Leitung orientieren können, sind an diese folgende Anforderungen zu stellen:

- Eindeutige und klare Zuständigkeitsregelungen und Entscheidungskompetenzen (kein Kompetenzenwirrwarr, keine undurchschaubaren informellen Strukturen)
- Vorausschauende Planung, klare und begründete Zielsetzungen, Festlegung von allgemeinen Leitlinien
- Verfügbarkeit der Leitungspersonen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (keine „anonyme Macht“)
- Sachverstand, Problem- und Verantwortungsbewußtsein bezogen auf die Leitungsaufgaben
- Kooperativer Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (Führungsstil)
- Kritik- und Konfliktfähigkeit, „Entscheidungsfreude“
- Verbindlichkeit (z.B. Rückmeldungen)

Fragen zum Bereich 24: Krankenhausgliederung und Leitung

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientiert sich die Größe der einzelnen Behandlungseinheiten am Gesichtspunkt möglichst geringer Zusatzbelastungen für die Patientinnen (z.B. 16 bis 18 Plätze gemäß Psych-PV)?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheits-verständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Patientinnen auf Wunsch auch in Behandlungseinheiten behandelt werden, die nach der Krankenhausgliederung nicht zuständig sind? • Stehen schriftliche Informationen zur Verfügung, aus denen Betroffene Art und Zweck der Krankenhausgliederung entnehmen können?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn die Klinik einen zu großen Einzugsbereich hat, wird das Prinzip der inneren Sektorisierung angewendet? • Gibt es ein Enthospitalisierungsprogramm für Langzeitpatientinnen?

Fragen zum Bereich 24: Krankenhausgliederung und Leitung

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden von Zeit zu Zeit Befragungen zur Nutzerzufriedenheit bzgl. der Klinikstruktur durchgeführt? • Welche Schlußfolgerungen werden daraus gezogen?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie wird gewährleistet, daß Patientinnen mit mehreren Diagnosen nicht zwischen verschiedenen Behandlungsteams wechselseitig „abgeschoben“ werden?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommen Richterinnen, Betreuerinnen, Rechtsanwältinnen regelmäßig zu ihren Klientinnen in die Klinik?

Fragen zum Bereich 24: Krankenhausgliederung und Leitung

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine Gesamtdarstellung der Klinik für das allgemeine Publikum? • Hat die Klinik in der Öffentlichkeit einen guten Ruf, bzw. wirkt die Inanspruchnahme nicht stigmatisierend auf Patientinnen und deren Angehörige?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es Behandlungseinheiten mit zielgruppenorientierter Spezialisierung? • Verfügt die Klinik über teilstationäre und ambulante Behandlungsmöglichkeiten?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Patientinnen möglichst von der Behandlungseinheit entlassen, von der sie auch aufgenommen wurden? • Besteht für jede Behandlungseinheit die Möglichkeit zur ambulanten und teilstationären Weiterbehandlung?

Fragen zum Bereich 24: Krankenhausgliederung und Leitung

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie orientieren sich die Behandlungsteams in Abstimmung mit den anderen Teams an der Gesamtaufgabe der Klinik? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie sorgt die Klinik dafür, daß den verschiedenen externen Nutzern der Krankenhausleistungen klar ist, an wen sie sich wie und wann möglichst direkt werden können?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es Konzepte zur Behandlung von Patientinnen mit mehreren Diagnosen? • Vertreten die Leitungskräfte der Behandlungseinheit in Wort und Tat ein mehrdimensionales Krankheitskonzept? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der internen Personalverteilung der Zeitbedarf für „Beziehungsarbeit“ und Tätigkeiten im Lebensfeld der Patientinnen berücksichtigt? • Vertreten die Leitungskräfte der Klinik in Wort und Tat ein mehrdimensionales Krankheitskonzept?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es Klinikaktivitäten zur Therapie- und Versorgungsforschung? • Gibt es eine interne oder externe Evaluation der Arbeit der Klinik? • Ist die Klinik bereit, wissenschaftliche Untersuchungen von Universitätsinstituten in der Klinik zu unterstützen?

Fragen zum Bereich 24: Krankenhausgliederung und Leitung

<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie funktioniert die Kooperation zwischen der pflegerischen und der ärztlichen bzw. psychologischen Leitung der Behandlungseinheit? • Wie kooperiert die Behandlungseinheit mit „außen“ (andere Stationen, zentrale Therapien, Verwaltung, usw.)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist die Aufgabenverteilung zwischen den pflegerischen und den ärztlichen bzw. psychologischen Leitungen der Abteilungen und Behandlungseinheiten geregelt? Gibt es dafür schriftliche Richtlinien? • Wie funktioniert die Kooperation auf Abteilungs- und Klinikenebene?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind den Therapeutinnen die ambulanten, rehabilitativen und komplementären Hilfen für ihre Patientinnen außerhalb der Klinik bekannt? Aus persönlicher Anschauung? • Kommen Vertreterinnen externer Dienste und Einrichtungen regelmäßig in die Klinik? • Ist die „Case-Management“-Funktion für jede Patientin zwischen den drinnen und draußen beteiligten Therapeutinnen geklärt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es genügend bedarfsgerechte rehabilitative und komplementäre Hilfen in der Region, so daß Patientinnen nicht länger im Krankenhaus bleiben, als die Krankenhausbehandlung dies erfordert? Was tut die Klinik dafür? • Wie ist die Zusammenarbeit zwischen Klinik und Diensten und Einrichtungen in der Region institutionalisiert (z.B. psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, Regionalkonferenz, gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen, usw.)?

Fragen zum Bereich 24: Krankenhausgliederung und Leitung

<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine bedarfsorientierte Aufteilung von ambulanten, teilstationären, vor- und nachstationären sowie vollstationären Behandlungsmöglichkeiten in der Klinik? • Gibt es die notwendigen Voraussetzungen für eine vorstationäre Untersuchung und Behandlungsplanung der in das Krankenhaus eingewiesenen Patientinnen?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind die Entwicklungsziele der Klinik definiert, schriftlich festgehalten und allen Mitarbeiterinnen zugänglich?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Klinikstruktur regelmäßig an den Aufgaben und Zielen der Klinik überprüft und fortgeschrieben <ul style="list-style-type: none"> — im Innenverhältnis? — im Außenverhältnis mit Träger, Planungsinstanzen, externen Nutzern der Klinik? • Gibt es mit Qualitätssicherung speziell beauftragte Personen? Wie sind diese in die Klinikhierarchie eingebunden?

<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funktioniert die interne Budgetierung? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifizieren sich <ul style="list-style-type: none"> — die Therapeutinnen auch mit den wirtschaftlichen Zielen der Klinik? — die Mitarbeiterinnen der Verwaltung und der Wirtschaftsbetriebe auch mit den therapeutischen Zielen der Klinik?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Leitung der Behandlungseinheit über einen mitarbeiterorientierten Führungsstil? • Ist die Leitung der Behandlungseinheit mit ihrer Unterstützung seitens der Abteilungs- und Klinikleitung zufrieden? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informiert die Klinikleitung die Mitarbeiterinnen über Ziele, Maßnahmen und Probleme der Klinikentwicklung so rechtzeitig, daß Unsicherheiten und Ängste vermieden werden? • Besteht eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen Klinikleitung und Personalvertretung?

<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die Mitarbeiterinnen entsprechend ihren Qualifikationen und Berufserfahrungen eingesetzt? • Gehören alle nach Psych-PV vorgesehenen Berufsgruppen zum Behandlungsteam? <p>Wenn nicht: Wie werden fehlende fachliche Qualifikationen ergänzt bzw. kompensiert?</p> <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Leitungsfunktionen nach aufgabenorientierten Gesichtspunkten (z.B. fachliche Qualifikation, Führungseigenschaften) oder nach formalen Kriterien (z.B. Dienstalter) besetzt? • Werden Führungskräfte, die ihren Leitungsaufgaben in erheblichem Ausmaß nicht gerecht werden, ihrer Funktion enthoben? Wie oft kam das in den letzten Jahren vor? • Sind für alle Behandlungseinheiten pflegerische und therapeutische Leitungen benannt?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteht zwischen dienstrechtlicher Leitungsfunktion und fachlicher Leitung ein klarer Unterschied? • Sind übergeordnete Leitungspersonen (z.B. leitende Ärztin, Pflegedienstleitung) in ausreichend engem Kontakt mit dem Team der Behandlungseinheit? • Sind den nachgeordneten Mitarbeiterinnen die Ziele und Anforderungen bekannt, an denen die Leitungskräfte sie messen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist die interne Fachaufsicht für alle Berufsgruppen gewährleistet? • Welche Berufsgruppen sind in leitenden Positionen der Klinik vertreten? • Sind die Führungskräfte auf Klinik- und Abteilungsebene mit den Mitarbeiterinnen der Behandlungseinheiten regelmäßig im Kontakt und ansprechbar?

<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	Ergebnis im Einzelfall <ul style="list-style-type: none"> • ...?
	Verlauf im Einzelfall <ul style="list-style-type: none"> • ...?
	Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit <ul style="list-style-type: none"> • Hat die Leitung der Behandlungseinheit für Beschaffungen und Wiederbeschaffungen von Sachmitteln im Rahmen ihrer Aufgabenstellung ein selbstverwaltetes internes Budget?
	Institutioneller Rahmen der Behandlung <ul style="list-style-type: none"> • Verfügt die Klinik insgesamt über genügend Sachmittel? • Werden diese aufgabenorientiert – oder nach welchen anderen Gesichtspunkten – intern verteilt? • Welche Gremien/ Kriterien/ Entscheidungswege gibt es dafür?

Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und Behandlungsbereich

Krankenhausverwaltungen üben eine Grundfunktion im Krankenhaus aus: Die Betreuung aller Krankenhausbereiche mit dem Ziel, den reibungslosen, patientenorientierten Betriebsablauf zu ermöglichen.

Die Verwaltung ist demnach nur mittelbar am eigentlichen Betriebsgeschehen im Krankenhaus beteiligt. Nicht oft genug kann hervorgehoben werden, daß sich das Krankenhaus in einem wesentlichen Einzelmerkmal von den übrigen Wirtschaftsbetrieben unterscheidet: Oberstes Ziel des Wirtschaftens und Verhaltens im Krankenhaus ist die Heilung, Besserung oder Linderung der Leiden kranker Menschen.

Auf dem Weg zu diesem Oberziel liegen konkurrierende Ziele. So erwarten Patientinnen und Patienten und ihre unmittelbaren Angehörigen die bestmögliche Versorgung im komfortablen Einzelzimmer unabhängig von Kosten. Der entlassene Patient und die Öffentlichkeit erwarten möglichst geringe Krankenkassenbeiträge. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und die einzelnen Krankenhausbereiche verfolgen häufig sich widersprechende persönliche Ziele. Der Krankenhausträger dagegen erwartet zu Recht ein bestgeführtes, möglichst einen Überschuß erwirtschaftendes Krankenhaus. Kontrolleure in Aufsichtsgremien verfolgen wiederum eigene spezifische Ziele, oft ohne das Krankenhaus im Auge zu behalten.

Es ist die Kunst der Krankenhausverwaltung, die sich widersprechenden Einzelinteressen und -ziele im Einvernehmen mit der Krankenhausleitung auf das gemeinsame Ziel des Krankenhauses zusammenzuführen. Interessenausgleich und Kooperation gelingen am ehesten in einer Atmosphäre des gegenseitigen Verständnisses und im Gefühl der Achtung des anderen, im Wissen um seine Wertvorstellungen, Ziele und Probleme. Eine wichtige Voraussetzung dafür sind wechselseitige Informationen. Plattform hierfür und für das Entstehen vielfäl-

tiger Beziehungen können strukturierte (institutionalisierte) und informelle Gespräche sein.

Beispiele für Begegnungen zwischen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der verschiedenen Bereiche sind Arbeitsgruppen und Projektteams, berufsübergreifende Konferenzen, Betriebsfeiern, Betriebssportgemeinschaften und ein attraktives Personalkasino. Zu nennen sind außerdem Informationsveranstaltungen über Diagnose und Therapie psychischer Erkrankungen für nichttherapeutische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie bereichsübergreifende Praktika und Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Bewirkt werden kann dadurch, daß sich alle im Krankenhaus tätigen Menschen mit dessen Zielen identifizieren können und sich die wechselseitigen und widerstreitenden Interessen in lebendiger Kooperation patientenorientiert fördern.

Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und Behandlungsbereich

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheits-verständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Patienten bei Bedarf selbständig Kontakt zu den Verwaltungs- abteilungen aufnehmen, z.B. Patientensekretariat, Kasse, Materialausgabe, usw.?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Patienten bei Bedarf im Rahmen der Arbeitstherapie in ver- schiedenen Verwaltungsabteilungen eingesetzt werden?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können die Mitarbeiter der Verwaltung auch mit sehr auffälligen Pati- enten adäquat umgehen?

Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und Behandlungsbereich

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es in der Verwaltung Sprechzeiten für Patienten und deren Angehörige?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und Behandlungsbereich

<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitet die Verwaltung patientenorientiert, z.B. hinsichtlich ihrer Öffnungszeiten?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stehen die therapeutischen Bezugspersonen der Verwaltung bei patientenbezogenen Problemen als Ansprechpartner zur Verfügung?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehrdimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und Behandlungsbereich

<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Verwaltungsabteilungen mit Publikumsverkehr (insbesondere die Pforte und die Telefonzentrale) auf die Bedeutung ihrer Arbeit für die externe Kooperation gezielt hingewiesen?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

**Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und
Behandlungsbereich**

<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden den Mitarbeitern der Verwaltung Fortbildungen über psychiatrische Krankheitsbilder angeboten?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden die therapeutischen Mitarbeiter in die Budgetplanung und -kontrolle einbezogen?

**Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und
Behandlungsbereich**

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Was ist vorgesehen, um der Verwaltung und dem therapeutischen Bereich ausreichenden Einblick in den jeweils anderen Bereich zu vermitteln: <ul style="list-style-type: none"> — wechselseitige Hospitationen — Besichtigungen — regelmäßige fachübergreifende Besprechungen — wechselseitige Informationsveranstaltungen?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Formen der Kooperation zwischen Verwaltung und Behandlungsbereich sind institutionalisiert?

**Fragen zum Bereich 25: Kooperation zwischen Krankenhausverwaltung und
Behandlungsbereich**

Anforderung W: Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln	Ergebnis im Einzelfall <ul style="list-style-type: none">• ... ?
	Verlauf im Einzelfall <ul style="list-style-type: none">• ... ?
	Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit <ul style="list-style-type: none">• ... ?
	Institutioneller Rahmen der Behandlung <ul style="list-style-type: none">• ... ?

auf Anforderung herausgegeben werden, wenig zur Öffentlichkeitsarbeit bei.

Bereich 26:

Öffentlichkeitsarbeit

Ziele der Öffentlichkeitsarbeit

Ziel der Klinik muß es sein, auf allen Ebenen über psychische Krankheiten, deren Behandlungsmöglichkeiten und -grenzen sowie die eigene Stellung in der sozialpsychiatrischen Landschaft aufzuklären. Die bessere Kenntnis der Zusammenhänge sowie der konkreten Behandlungsangebote und -strukturen im Krankenhaus soll den potentiellen Nutzerinnen und Nutzern sowie den Kooperationspartnern den Zugang erleichtern und das Gesamtsystem durchschaubar machen.

Schriftliche Öffentlichkeitsarbeit

Ein wichtiger Weg, ein breites Publikum zu erreichen, besteht in der Veröffentlichung schriftlicher Informationen. Schriftliche Publikationen haben den Vorteil, daß sie beliebig zu vervielfältigen und daher leicht verfügbar zu halten sind. Gerade für Betroffene und Angehörige besteht nur auf der Basis schriftlichen Informationsmaterials die Möglichkeit, sich unverbindlich über eine Einrichtung zu informieren, ohne dort gleich persönlich auftreten zu müssen. Darüber hinaus haben Publikationen für den „fachlichen Meinungsstreit“ den Vorteil, in ihren Inhalten relativ verbindlich und damit überprüfbar zu sein.

Die Anforderungen an schriftliche Öffentlichkeitsarbeit erschöpfen sich nicht darin, daß die damit vermittelten Informationen fachlich richtig sind. Sie müssen ihre Adressatinnen und Adressaten auch erreichen. Dies betrifft vor allem den sprachlichen Ausdruck (Vermeidung von nicht allgemein bekannten Fachbegriffen), aber auch die Qualität der handwerklichen Ausführung. Um zu verhindern, daß schriftliche Informationsmaterialien ihren Zweck verfehlen, ist daher darauf zu achten, daß diese ansprechend und lesbar gestaltet sind. Darüber hinaus müssen sie problemlos verfügbar sein. So tragen z.B. Informationsbroschüren, die in einer Schublade liegen und nur

Unmittelbare Öffentlichkeitsarbeit

Öffentlichkeitsarbeit geschieht nicht nur schriftlich. Weitere wichtige Bestandteile sind z.B. das persönliche Wirken der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den verschiedenen öffentlichen Ebenen (Vereine, kommunale Psychiatriegremien, Kongresse, u.ä.), Öffnung für allgemeine Besichtigungen (Tage der offenen Tür, Führungen usw.), Hospitationsmöglichkeiten für interessierte Fachkollegen anderer Einrichtungen, u.ä.

Adressaten der Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit der Klinik (Abteilung, Behandlungseinheit) richtet sich mit jeweils unterschiedlichen Zielen an viele verschiedene Adressaten.

Öffentlichkeitsarbeit mit der Zielrichtung auf:

- *Betroffene und ihre Angehörigen* verfolgt vor allem das Ziel, diesen eine adäquate Vorabinformation über die Einrichtung zu ermöglichen. Dies umfaßt zumindest eine Kurzbeschreibung der Einrichtung (einschließlich Ansprechpartner, Adresse, Telefonnummer und Hinweisen zur verkehrstechnischen Erreichbarkeit) sowie eine Darstellung der Art und der Möglichkeiten der Behandlung (Behandlungskonzept);
- die *Fachöffentlichkeit* (einschließlich der sog. „Kliniköffentlichkeit“) dient der Einflußnahme auf die allgemeine Entwicklung psychiatrischer Konzeptbildungen sowohl auf der wissenschaftlichen Ebene wie auch auf jener des Erfahrungsaustauschs über die Praxis;
- die *allgemeine Öffentlichkeit* soll zum einen ebenfalls über die Arbeit der Einrichtung informieren, zum anderen auf die Öffentlichkeit einwirken, um die allgemeinen Rahmenbedingungen psychiatrischer Arbeit und die Lebensbedingungen der Patientinnen und Patienten zu verbessern;
- *Krankenhäuser, komplementäre Dienste, niedergelassene Ärzte* kann das Verständnis der genannten Stellen über psychische Erkrankungen und die Behandlungsangebote in der Klinik erweitern, und damit die patientenbezogene Kooperation erleichtern;
- *Ämter* (wie z.B. Gesundheitsamt, Amtsgericht, Sozialamt, Arbeitsamt, Polizei, Versor-

gungssamt) dient in erster Linie der Information und Aufklärung über psychische Erkrankungen und den Umgang mit den Betroffenen, da nicht davon ausgegangen werden kann, daß die genannten Stellen hierauf ausreichend vorbereitet sind. Zugleich soll damit eine Basis für gute Zusammenarbeit geschaffen werden;

- *Arbeitgeber* soll vor allem die Vorbehalte gegenüber psychisch Kranken verringern, um deren Chancen zur beruflichen Rehabilitation zu verbessern;
- *politische Gremien*, sowohl auf allgemeinpolitischer Ebene (z.B. Gesundheitsministerium, Sozialministerium), wie auch auf der Ebene der regionalen Psychiatrieplanung, (z.B. Kommunale Parlamente, Krankenhauskonferenz, Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, Psychiatriebeirat) zielt darauf ab, die allgemeinen Rahmenbedingungen und strukturellen Voraussetzungen des Krankenhauses zu beeinflussen.

Öffentlichkeitsarbeit wirkt jedoch nicht nur nach außen. Sie erzielt vielmehr auch im Innenverhältnis einer Einrichtung positive Zwecke. So führt eine gute Öffentlichkeitsarbeit mit dazu, daß Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sich eher mit ihrem Arbeitsfeld identifizieren. Ebenso trägt sie wegen ihrer internen Wirkung auf die „Kliniköffentlichkeit“ wesentlich dazu bei, daß eine Einrichtung insgesamt eine einheitlichere Ausrichtung erhält. Öffentlichkeitsarbeit bezogen auf Fachpublikum leistet darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur Reflexion der eigenen Arbeit, indem sich die Einrichtung damit der kollegialen Kritik stellt.

Beurteilung der Öffentlichkeitsarbeit durch die Öffentlichkeit

Ein wichtiger Hinweis auf die Qualität der Öffentlichkeitsarbeit ist die Reaktion der angesprochenen Zielgruppen, z.B.:

- die Teilnehmerzahl bei Informations- und Fortbildungsveranstaltungen der Klinik,
- Inanspruchnahme des Krankenhauses zur fachlichen Beratung,
- patientenbezogene Kooperationsbereitschaft,
- Einbeziehung des Krankenhauses in politische Entscheidungen (Psychiatrieplanung usw.),
- Einladung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Krankenhauses als Referentinnen und Referenten zu psychiatrischen Themen,

Zur Beurteilung der Öffentlichkeitsarbeit sind infolgedessen nicht nur deren Art und Umfang zu hinterfragen, sondern auch die sichtbaren Rückwirkungen auf das Krankenhaus.

Beitrag der Betroffenen und ihrer Angehörigen zur Öffentlichkeitsarbeit

Einen bedeutenden Anteil der Öffentlichkeitsarbeit des Krankenhauses leisten nicht die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter selbst, sondern auf indirektem Wege die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen. Denn neben den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Krankenhauses sind die Patientinnen und Patienten diejenigen, die sich dort am besten auskennen und die differenziertesten Aussagen darüber machen können. Ihr Urteil beeinflußt in erheblichem Maße auch

- die Meinung ihrer Familie, Freundinnen und Freunde, Kolleginnen und Kollegen, Bekannten – sofern die Patientinnen und Patienten mit ihnen darüber sprechen
- die Haltung der weiterbehandelnden bzw. -betreuenden Stellen.

Die Meinung der Patientinnen und Patienten über das Krankenhaus zeigt sich u.a. in dem Verhalten „Ehemaliger“ gegenüber dem Krankenhaus und seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, z. B. in der Aufrechterhaltung der Beziehungen, Bereitschaft zur weiteren Inanspruchnahme der Behandlungsangebote, usw. Dieses Verhalten ehemaliger Patientinnen und Patienten läßt auch Rückschlüsse auf deren Darstellung des Krankenhauses nach außen zu.

Ebenso wie die Patientinnen und Patienten kennen auch diejenigen ihrer Angehörigen das Krankenhaus „von innen“, die während der Behandlung mit ihnen in Kontakt standen bzw. direkt in die Behandlung einbezogen waren. Ihr Urteil über die Behandlung wirkt sich in derselben Weise wie das der Patientinnen und Patienten auf den Ruf des Krankenhauses in der Öffentlichkeit aus. Auch hier können Rückschlüsse aus deren Verhalten gegenüber den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf die Darstellung des Krankenhauses in der Öffentlichkeit gezogen werden.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es schriftliches Material über die Behandlungseinheit für psychisch kranke Menschen (und ihre Angehörigen), die sich unverbindlich über das Behandlungsangebot informieren möchten? • Ist das Informationsmaterial für ein nichtfachliches Publikum übersichtlich, verständlich und leicht lesbar gestaltet? • Wie erreicht das Material die Adressaten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es schriftliches Material über die Klinik für psychisch kranke Menschen (und ihre Angehörigen), die sich unverbindlich über das Behandlungsangebot informieren möchten? • Ist das Informationsmaterial für ein nichtfachliches Publikum übersichtlich, verständlich und leicht lesbar gestaltet? • Wie erreicht das Material die Adressaten?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie reagiert die Bevölkerung auf „öffentliche Ärgernisse“ in der Umgebung des Krankenhauses (z.B. Belästigungen, Ladendiebstähle, alkoholisierte, verwirrte oder verhaltensauffällige Personen)? <p>Wird von seiten der Klinik darauf hingewirkt, daß solche Vorkommnisse nicht automatisch (ohne Kenntnis des tatsächlichen Verursachers) den Patientinnen des Krankenhauses zugeschrieben werden?</p>
<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzerzufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verhalten ehemaliger Patientinnen sowie ihrer Angehörigen: <ul style="list-style-type: none"> – Besuch der Station nach Entlassung – Besuch von Veranstaltungen des Krankenhauses (Sommerfest, Basare, Tag der offenen Tür) – Inanspruchnahme von Beratung in Krisensituationen – Inanspruchnahme von Nachbetreuung – Bereitschaft zur Rückkehr bei Rezidiv – Anzahl der Patientinnen, die zunächst zwangsweise untergebracht wurden, dann freiwillig bleiben oder wiederkommen – Bedenken der Patientinnen bei Wiederaufnahme – Zeitpunkt der Wiederaufnahme – Anzahl der Beschwerden bei der Patientenfürsprecherin <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadensvermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...?

<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfolgt die Behandlungseinheit in der Außendarstellung auch gestalterisch eine einheitliche Linie (Wiedererkennungswert, „Corporate Identity“)? • Bietet die Behandlungseinheit Möglichkeiten zur Hospitation für interessierte Fachkolleginnen an? Wie häufig werden diese genutzt? • Wie häufig werden Besuchergruppen in der Behandlungseinheit empfangen, um sich über das Konzept und dessen Umsetzung zu informieren? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verfolgt das Krankenhaus in der Außendarstellung auch gestalterisch eine einheitliche Linie (Wiedererkennungswert, „Corporate Identity“)? • Wie oft werden „Tage der offenen Tür“ veranstaltet? • Anzahl der Besucherinnen bei Öffentlichkeitsveranstaltungen, (z.B. Tag der offenen Tür, Sommerfest, Basar) • Zu welchen Anlässen nimmt das Krankenhaus Kontakt zu den Medien auf (Ankündigung von Veranstaltungen, Jubiläen, Einweihung neuer Einrichtungen, ohne besonderen Anlaß zur Berichterstattung über das Krankenhaus)? <p>Anzahl positiver/negativer Berichte in den Medien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit von Besichtigungen durch Schulen, Vereine, sonstige Gruppen, die nicht unmittelbar mit der psychiatrischen Versorgung in Verbindung stehen?

<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungs- orientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es ein schriftliches Konzept der Behandlungseinheit? Ist dieses für Patientinnen, Angehörige und Außenstehende verfügbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es ein schriftliches Konzept der Klinik? Ist dieses für Patientinnen, Angehörige und Außenstehende verfügbar?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr- dimensionales Krankheits- verständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...?

<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit von: <ul style="list-style-type: none"> – Veröffentlichungen von Fachbüchern, Artikeln in Fachzeitschriften durch Mitarbeiterinnen der Klinik – Einladungen an die Klinik zur Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen usw. – Einladung an Mitarbeiterinnen der Klinik, als Referenten oder Moderatoren bei Kongressen mitzuwirken – Einladung zur Mitwirkung an (Forschungs-) Projekten – Darstellung der Klinik oder einzelner Abteilungen in Fachveröffentlichungen
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Öffentlichkeitsarbeit von allen Berufsgruppen gemeinsam geplant und durchgeführt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die Öffentlichkeitsarbeit von allen Berufsgruppen gemeinsam geplant und durchgeführt?

<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden (potentielle) Kooperationspartner systematisch über Behandlungsangebote schriftlich informiert? • Sind für Fachpublikum und allgemeines Publikum jeweils speziell ausgerichtete Informationsmaterialien verfügbar? • Haben sich die Mitarbeiterinnen der o. g. Stellen persönlich vorgestellt und über das Behandlungsangebot informiert? • Patientenbezogene Kooperationsbereitschaft der o.g. Stellen: • Werden Behandlungsabsprachen getroffen und eingehalten? • Wenden sich die o.g. Stellen mit der Bitte um fachliche Beratung an die Behandlungseinheit? • Weisen die o.g. Stellen ihre Patientinnen bei Bedarf rechtzeitig ein? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden (potentielle) Kooperationspartner systematisch über Behandlungsangebote schriftlich informiert? • Sind für Fachpublikum und allgemeines Publikum jeweils speziell ausgerichtete Informationsmaterialien verfügbar? • Kennen die Kooperationspartner die Struktur und die Behandlungsangebote der Klinik, wenden sie sich z.B. bei Anfragen gleich an die richtige Stelle, sind die Ansprüche an die Klinik realistisch? • Wird die Klinik vor Einweisung einer Patientin informiert bzw. wird vorher angefragt? • Nehmen die o.g. Stellen Fortbildungsangebote wahr?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird die (fachbezogene) allgemeinpolitische und sozialpolitische Gremienarbeit durch die Krankenhausleitung unterstützt und mitgetragen? • Wird die Mitwirkung an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen von der Klinikleitung unterstützt, z.B. durch Dienstbefreiung, zeitweilige Freistellung von den Regelaufgaben, usw.?

<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wer vertritt das Krankenhaus in sozialpolitischen Gremien? Werden die Standpunkte des Krankenhauses ausreichend berücksichtigt? • Wer vertritt das Krankenhaus in der Fachwelt, sind alle Berufsgruppen aufgefordert, in dieser Hinsicht aktiv zu werden?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Vertretung der Interessen der Patientinnen und Patienten

Für Patientinnen und Patienten, die zeitweise ihre Wünsche, Einwände oder Beschwerden nicht wirkungsvoll genug gegenüber psychiatrischen oder psychosozialen Einrichtungen vorbringen können oder dies zumindest meinen, können Angehörige oder Bezugspersonen die Interessenvertretung übernehmen. Das bleibt allerdings zufällig und von deren jeweiligem Kenntnisstand und Geschick abhängig.

Nach rechtsstaatlichen Prinzipien muß den Patientinnen und Patienten jederzeit auf ihren Wunsch hin Zugang zu einem *Rechtsbeistand* eröffnet werden.

Besuchskommissionen können meist nur mittelbar dafür sorgen, daß einzelnen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten Rechnung getragen wird. Beschwerdestellen (Beschwerdekommisionen) können ebenfalls oft nur aus der Distanz reagieren.

Gegenwärtig entstehen *selbstorganisierte Patientenvereinigungen*, in denen Psychiatrie-Erfahrene solidarisch einen wirksamen Verbraucherschutz für Patientinnen und Patienten entwickeln wollen. Sie können Nutzerinteressen sowohl im Einzelfall als auch auf der sozial- und gesundheitspolitischen Ebene vertreten. Es ist wünschenswert, daß die Patientinnen und Patienten dort, wo solche Vereinigungen bereits bestehen, in der psychiatrischen Klinik über deren Vorhandensein, Zielsetzung und Adresse informiert werden.

Eine unmittelbare institutionalisierte Vertretung von Patienteninteressen bieten die *Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher (Ombudspersonen)*. Sie stellen eine unabhängige Beschwerdeinstanz sowohl im stationären als auch im außerstationären Bereich des gesamten gemeindepsychiatrischen Systems dar. Sie sind zum einen die direkten Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und Bezugspersonen; zu ihnen muß der Zugang über Telefon, über einen speziellen Briefkasten in der psychiatrischen Einrichtung und über die persönliche Anwesenheit zu bestimmten Zeiten

(z.B. im Anschluß an Patientenversammlungen) gewährleistet sein. Zum andern sind sie auch selbständige Beobachterinnen und Beobachter der Lebens-, Betreuungs- und Behandlungsbedingungen in psychiatrischen bzw. psychosozialen Einrichtungen und Diensten. Es ist wünschenswert, daß die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher sich in ihren Verbesserungsvorschlägen nicht nur auf Beschwerden stützen. Sie sollen auch die Interessen in Betracht ziehen, die sich aus systematischen Patientenbefragungen in den stationären Einrichtungen ersehen lassen.

Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher müssen unabhängig sein, jedoch auch von den jeweiligen Krankenhausträgern, (über-)kommunalen und privaten Trägern psychosozialer Einrichtungen institutionell anerkannt werden. Diese Anerkennung ist die Voraussetzung dafür, daß die Vertretung von Patienteninteressen in abgestuften Gesprächen und nicht sofort mit dem Gang in die Öffentlichkeit wahrgenommen werden kann. Teilnahme an konzeptionellen Besprechungen, Stationsrunden, Übergaben (unter Wahrung der datenschutzrechtlichen Schweigepflicht), Patientenversammlungen sowie der direkte Zugang zu den verschiedenen Hierarchieebenen (Stationsleitung, Abteilungs- bzw. Krankenhausleitung) müssen präzise geregelt sein.

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben sollten die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher einen Beraterstab heranziehen können, in dem auch Psychiatrieerfahrene (ehemalige stationäre Patienten) vertreten sind.

Die Arbeit der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher kann der Erfüllung von Qualitätsanforderungen in erster Linie auf der Ebene des individuellen Falles dienen: Gelingt es, dem oder der Beschwerdeführenden deutlich zu machen, daß er oder sie durchaus eigenständig bestimmte Interessen durchsetzen kann, so kann damit schon ein Beitrag zur sozialen (Re-)Integration geleistet sein.

Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher können drohende Schäden für Betroffene abwenden, die von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht erkannt worden sind. Sie können ferner zur Rechtssicherheit (z.B. im Fall von Zwangsmaßnahmen oder Verleugnungen) beitragen. Auf diese Weise kann eine erfolgreiche Tätigkeit der Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher nicht unwesentlich zur Zufrieden-

heit der Betroffenen und ihrer Angehörigen beitragen.

In zweiter Linie können Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher auch auf den Ebenen der Behandlungs- und Strukturbedingungen Hinweise auf qualitative Schwachpunkte geben: Dadurch, daß sie Kritik aus allen gemeindepsychiatrischen Einrichtungen aufnehmen, gewinnen sie einen Überblick über die Effizienz der Vernetzung psychosozialer Hilfen. Und schließlich: In den Augen der Öffentlichkeit ist das Vorhandensein einer institutionalisierten Vertretung von Patienteninteressen ein Hinweis dafür, daß ernsthafte Anstrengungen zur Qualitätsüberprüfung zugunsten der Patientinnen und Patienten unternommen werden.

Fragen zum Bereich 27: Vertretung der Patienteninteressen

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungs-fähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wurde der Patient über die Existenz eines Patientenfürsprechers und dessen Funktion aufgeklärt? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie ist sichergestellt, daß die Patienten Existenz, Funktion und Erreichbarkeit des Patientenfürsprechers erfahren und bei Bedarf ungestört Kontakt zu ihm aufnehmen können? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

Fragen zum Bereich 27: Vertretung der Patienteninteressen

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • War es dem Patienten problemlos möglich, falls gewünscht, Kontakt zu dem Patientenfürsprecher aufzunehmen und mit diesem ungestört zu sprechen? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Patientenfürsprecher (ebenso wie Mitarbeiter) auf ihre datenschutzrechtliche Schweigepflicht hingewiesen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird bei der Aufnahme geprüft, ob der Patient eine rechtlich wirksame schriftliche Vorausverfügung o.ä. für seine Behandlung getroffen hat? • Ist ein von dem Patienten gewünschter Kontakt zu einem Rechtsbeistand jederzeit möglich? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist ein finanziell unabhängiger Patientenfürsprecher in der Einrichtung tätig? • Ist er als Gesprächspartner vom Krankenhausträger und von der Krankenhausleitung anerkannt? • Hat er den direkten Zugang zu den verschiedenen Leitungsebenen? • Gibt es eine Beschwerdestelle (Beschwerdekommission) für die Patienten? • Sind auch Psychiatrie-Erfahrene (ehemalige stationäre Patienten) im Beraterstab des Patientenfürsprechers bzw. in der Beschwerdekommission vertreten?

Fragen zum Bereich 27: Vertretung der Patienteninteressen

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wird in der Außendarstellung der Klinik über das Vorhandensein eines Patientenfürsprechers informiert?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie werden die Patienten über Existenz, Funktion, Erreichbarkeit des Patientenfürsprechers informiert?

Fragen zum Bereich 27: Vertretung der Patienteninteressen

<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist der Patientenfürsprecher auch Ansprechpartner für Patienten/ Klienten von außerstationären psychosozialen und nichtpsychiatrischen Hilfsdiensten und Einrichtungen?

Fragen zum Bereich 27: Vertretung der Patienteninteressen

<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden Beschwerden der Patienten bzw. des Patientenfürsprechers auf Wunsch in der Verlaufsdokumentation festgehalten? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finden Verbesserungsvorschläge des Patientenfürsprechers systematisch Eingang in die Reflexion über die Arbeit der Behandlungseinheit (z.B. durch Teilnahme an konzeptionellen Besprechungen)? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist verbindlich geregelt, wer in der Verwaltung und in den stationsübergreifenden Therapien Ansprechpartner für den Patientenfürsprecher ist?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erhält der Patientenfürsprecher Sachkostenersatz und Aufwandsentschädigung? • Kann der Patientenfürsprecher die seiner Arbeit förderlichen Sachmittel des Krankenhauses mitbenutzen?

Erreichbarkeit

Die Umsetzung eines modernen Behandlungskonzeptes in der stationären Behandlung psychisch Kranker erfordert Erreichbarkeit, nicht nur der Klinik von außen, sondern auch in umgekehrter Richtung. Die zu erbringende Leistung besteht in der Überwindung der historisch begründeten räumlichen Distanz bei wohnortferner Lage stationärer Einrichtungen. Ambulante, vor- und nachstationäre sowie teilstationäre Behandlungen lassen sich nur durchführen, wenn die tägliche Wegstrecke von der oder dem Kranken zu überwinden ist. Anzustreben ist, daß die Fahrtzeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln pro Strecke nicht länger als eine Stunde beträgt.

Kriseninterventionen oder Beurlaubungen zur Belastungserprobung an Wochenenden sind daran gebunden, daß Klinik und Wohnung ausreichend nah beieinander liegen. Eine sinnvolle Behandlung erfordert Kontakte zu den Bezugspersonen der Kranken, sowohl in der Klinik (Besuchsmöglichkeit) als auch vor Ort (in der Wohnung oder am Arbeitsplatz). Die Verzahnung ambulanter und stationärer Behandlung und die Kooperation mit anderen medizinischen und sozialen Hilfen sowie komplementären Einrichtungen, die sogenannte Vernetzung, setzt ebenfalls Erreichbarkeit voraus.

Gegenseitige Erreichbarkeit läßt sich bei wohnortferner Lage dadurch zumindest partiell verbessern, daß die Klinik mit Teilen ihres Behandlungsangebotes hinausgeht und Außenstellen (Ambulanz, Tagesklinik, Kriseninterventionsstation) dort errichtet, wo viele der von ihr behandelten Kranken wohnen, z.B. in einer entfernt gelegenen großen Stadt.

Erreichbarkeit als Handlungsbereich meint über die räumliche Distanz hinaus auch „Zugänglichkeit“ im weiteren Sinne, also das Fehlen von Barrieren an der Grundstücksgrenze, an der Pforte oder am Empfang und auch beim Umgang mit telefonischen Anrufen. Ein weiterer nicht unwesentlicher Aspekt von Erreichbarkeit ist die Ausschilderung im Gelände.

<p>Anforderung A:</p> <p>Verminderung psychopathologischer Symptomatik</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Können Therapeutinnen und Patientinnen/Angehörige nach der Entlassung Kontakt zueinander halten, um die klinisch erreichte Besserung abzusichern? • Können entlassene Patientinnen bei Auftreten akuter Krisen die Einrichtung bzw. ihre Therapeuten erreichen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung B:</p> <p>Förderung von Verantwortungsfähigkeit, Krankheitsverständnis und Compliance</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung C:</p> <p>Förderung der sozialen Integration</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie leicht/schwer kann eine Patientin ihre Angehörigen telefonisch erreichen und umgekehrt? • Können die Angehörigen der Kranken in die Behandlung einbezogen werden, insbesondere anlässlich von Besuchen an Wochenenden? • Gibt es institutionalisierte Angehörigenarbeit, die auch die Fernabwohnenden einschließt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie groß ist der Anteil der Patientinnen, die für den einfachen Weg von und zur Klinik mit öffentlichen Verkehrsmitteln länger als eine Stunde brauchen? • Wie wird die soziale Integration auch bei schlechter Erreichbarkeit der Einrichtung gefördert? • Beeinträchtigt die schlechte Erreichbarkeit die Förderung der sozialen Integration der Patientinnen und dadurch das Behandlungsergebnis? • Scheitern Beurlaubungen an zu großer Wohnortferne der Einrichtung? • Hält die Klinik Angebote vor, um Angehörigen und anderen Bezugspersonen den Besuch zu erleichtern, auch wenn sie weit entfernt wohnen (Beratung, Busservice usw.)?
<p>Anforderung D:</p> <p>Schutz der Würde der Patientinnen und Patienten</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung E:</p> <p>Nutzer-zufriedenheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben sich die Angehörigen darüber beklagt, daß die Therapeutinnen oder Bezugspflegerkräfte zu selten erreichbar waren? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es häufiger Beschwerden darüber, daß die Klinik mit öffentlichen Verkehrsmitteln nur schwer zu erreichen ist?
<p>Anforderung F:</p> <p>Schadens-vermeidung, soziale Schutzfunktion, Datenschutz</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlängert die schlechte Erreichbarkeit der Einrichtung die Behandlungsdauer? Behindert sie die frühestmögliche Rückkehr der Patientinnen in ihr häusliches Umfeld? • Wie schnell ist ein Notarzt erreichbar? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fördert die schlechte Erreichbarkeit der Einrichtung Hospitalisationschäden, und wie wird ihnen entgegengewirkt? • Welche Mittel/Maßnahmen sind institutionalisiert, um bei schlechter Erreichbarkeit der Einrichtung gerade die chronisch Kranken vor Hospitalisierungsschäden zu bewahren?
<p>Anforderung G:</p> <p>Rechtssicherheit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ist die zuständige RichterIn jederzeit erreichbar, wenn es um freiheitsentziehende Maßnahmen geht? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung H:</p> <p>Positive Wirkung nach außen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind in dem Informationsmaterial über die Behandlungseinheit Zeiten angegeben, zu denen die Therapeutinnen sicher telefonisch zu erreichen sind? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es im Krankenhaus/in Kliniknähe Einrichtungen, die von weit angereisten Angehörigen genutzt werden können (Cafeteria, Restaurants, preisgünstige Unterkünfte)? • Gibt es diesbezüglich einen institutionalisierten Beratungsservice? • Was tut die Klinik, um dem Image einer fernen "Anstalt" am Wohnort der von ihr behandelten Patientinnen entgegenzuwirken?
<p>Anforderung I:</p> <p>Orientierung der Behandlung am Individuum</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung J:</p> <p>Beziehungsorientierte Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung K:</p> <p>Transparenz der Behandlungs- und Pflegeplanung und -durchführung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wieweit läßt sich die Transparenz der Behandlung auch gegenüber den Angehörigen der Patientinnen sicherstellen, wenn diese weit entfernt wohnen? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung L:</p> <p>Mehr-dimensionales Krankheitsverständnis</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung M:</p> <p>Methodisch-wissenschaftliche Orientierung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung N:</p> <p>Integration der verschiedenen Therapieverfahren und -angebote / Multi-professionelle Behandlung</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat die Arbeit mit Angehörigen auch bei schlechter Erreichbarkeit im Behandlungskonzept ein angemessenes Gewicht? • Ist Soziotherapie durch die Wohnortferne behindert? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung O:</p> <p>Außenorientierung: Vernetzung psychosozialer Hilfen und Vermittlung nicht-psychiatrischer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat die Außenorientierung bei fernabwohnenden Patientinnen im Konzept der Behandlungseinheit ein besonderes Gewicht? • Sind dem Behandlungsteam auch die ambulanten und komplementären Dienste für weiter entfernt wohnende Patientinnen bekannt? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ermöglicht die Einrichtung außerstationäre Arbeit der Therapeutinnen zur Förderung der sozialen Integration der Patientinnen trotz eines erheblichen Aufwands für Fahrtzeit?
<p>Anforderung P:</p> <p>Nachrangigkeit stationärer Hilfen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Werden auch fernab von der Klinik wohnende Patientinnen regelmäßig voruntersucht? • Werden rehabilitationsbedürftige Kranke mit einem fernen Wohnort länger vollstationär rehabilitiert als andere?
<p>Anforderung Q:</p> <p>Angemessene Dokumentation</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung R:</p> <p>Reflexion</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung S:</p> <p>Wirtschaftlichkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es Hinweise, daß sich die schlechte Erreichbarkeit der Einrichtung ungünstig auf die Höhe der Fallkosten auswirkt (Verweildauer, erschwerte Enthospitalisierungsbemühungen, Fahrtkosten des Personals), und wie wird dem entgegengewirkt? • Gibt es wohnortnahe Außenstellen der Klinik, z.B. Tagesklinik, Ambulanz o.ä.?
<p>Anforderung T:</p> <p>Erhaltung und Förderung der personellen Ressourcen</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung U:</p> <p>Aufgabenorientierter Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?

<p>Anforderung V:</p> <p>Regelung der fachlichen Zuständigkeit</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ?
<p>Anforderung W:</p> <p>Ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln</p>	<p>Ergebnis im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Verlauf im Einzelfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Konzeption und Abläufe in der Behandlungseinheit</p> <ul style="list-style-type: none"> • ... ? <hr/> <p>Institutioneller Rahmen der Behandlung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gibt es eine die wohnortferne Lage ausgleichende ausreichende Ausstattung mit Sachmitteln (ausreichende Vergütung der Kosten für Benutzung der privaten Pkw, Dienstfahrzeuge, Fahrdienste) ?

Anhang

Mitglieder der Projektgruppe „Qualitätssicherung“ (1994 bis 1996)

Die Projektgruppe arbeitete in zwei Phasen: von Juni bis Dezember 1994 und von Mai 1995 bis März 1996. Sie setzt sich zusammen aus einer Arbeitsgruppe, welche insbesondere in der zweiten Projektphase diesen Abschlußbericht erstellte. Daneben gibt es eine erweiterte Kommission, welche insgesamt dreimal zusammentrat und in der ersten Projektphase, aufgeteilt in Unterarbeitsgruppen, die inhaltliche Vorarbeit für den späteren „Leitfaden zur Qualitätsbeurteilung in Psychiatrischen Kliniken“ leistete.

Mitglieder der Arbeitsgruppe

Dr. Peter Auerbach
Martin-Luther-Krankenhaus
Voedestr. 79
44866 Bochum

Dr. Dieter Banaski
MDK Nordrhein
Welschnonnenstr. 3
53111 Bonn

Hendrik Graf
Rheinische Landeslinik Düren
Meckerstr. 15
52353 Düren

Jürgen Jackel
Im großen Busch 20c
44795 Bochum

Dr. Joachim Jungmann
Psychiatrisches Krankenhaus Weinsberg
Kinder- und Jugendpsychiatrie
Weissenhof
74189 Weinsberg

Ludwig Kaltenbach
(stellvertretender Projektleiter)
Psychiatrisches Landeskrankenhaus
Schloßstr. 50
71364 Winnenden

Walter Kistner
Psychiatrisches Krankenhaus Merxhausen
34306 Bad Emstal

Prof. Dr. Heinrich Kunze
(Projektleiter)
Psychiatrisches Krankenhaus Merxhausen
34306 Bad Emstal

Birgit Meiners
AKTION PSYCHISCH KRANKE e.V.
Brungsgasse 4-6
53117 Bonn

Dr. Niels Pörksen
von Bodelschwingsche Anstalten
Krankenanstalten Gilead
Remterweg 69-71
33671 Bielefeld

Julia Pohl
Psychiatrisches Krankenhaus Merxhausen
34306 Bad Emstal

PD Dr. Stefan Priebe
Abt. für Sozialpsychiatrie
Freie Universität Berlin
Platanenallee 19
14050 Berlin

Mitglieder der erweiterten Kommission

Prof. Dr. Manfred Bauer
(1994)
Stadtkrankenhaus Offenbach
Psychiatrische Abteilung
Starkenburgring 66
63069 Offenbach

Prof. Dr. Felix Böcker
(1994)
Nervenkrankenhaus des Bezirks Oberfranken
Cottenbacher Str. 23
95445 Bayreuth

Josef Book
Nieders. Landeskrankenhaus
Knollstr. 31
49088 Osnabrück

Dr. Clemens Cording

(1994)
Bezirkskrankenhaus Regensburg
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg

Angelika Dietz

von Bodelschwingsche Anstalten
Krankenanstalten Gilead
Remterweg 69-71
33617 Bielefeld

Angelika Döring

(1995/96)
Heinrich-König-Str. 2B
44797 Bochum

Dr. Susanne Finke

Westfälische Klinik für Psychiatrie und
Neurologie
Parkallee 10
49525 Lengerich

Wolfgang Fleckenstein

Gabelsberger Str. 35
63069 Offenbach

Elke Heinemann

Psychiatrisches Krankenhaus Merxhausen
34306 Bad Emstal

Prof. Dr. Gerhard Herden

Kreuzeskirchstr. 11
45127 Essen

Hermann Jansen

(1994)
St. Alexius Krankenhaus
Alexianer Platz 1
41464 Neuss

Gisela Kapp-Stein

Klinikum der Johannes-Gutenberg-Universität
Mainz
Langenbeckstr. 1
55131 Mainz

Dr. Gunther Kruse

(1995/96)
Nervenklinik Langenhagen
Walsroder Str. 121
30853 Langenhagen

Dr. Jörg Lafontaine

Bezirksregierung Arnsberg
Postfach 59817
59821 Arnsberg

Ernst Maß

(1995/96)
Bundesverband der Angehörigen psychisch
Kranker e.V.
Thomas-Mann-Str. 49a
53111 Bonn

Manfred Moos

Nervenkrankenhaus des Bezirks Oberfranken
Cottenbacher Str. 23
95445 Bayreuth

Prof. Dr. Dr. Kurt Nagel

(1994 *moderierender Projektbegleiter*)
Hohenstauferstr. 8/3
71067 Sindelfingen

Dr. Hannelore Pientka

Südharzkrankenhaus GmbH
Abteilung für Psychiatrie
Riemannstr. 18
99734 Nordhausen

Prof. Dr. Fritz Poustka

(1995/96)
Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie
der Universität Frankfurt
Deutschordenstr. 50
60528 Frankfurt/M.

Christine Przytulla

AKTION PSYCHISCH KRANKE e.V.
Brungsgasse 4-6
53117 Bonn

Hans-Jürgen Stritter

(1994 *moderierender Projektbegleiter*)
Postfach 50 10 68
70340 Stuttgart

Peter Weber

(1995/96)
Gretchenstr. 33
30161 Hannover