

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

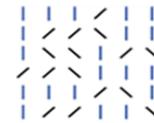
Personalbemessung aus der Perspektive der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Renate Schepker

Vorstand BAG KJPP und DGKJP

Berlin 2. Nationales Entgeltforum 27.6.2016

Erklärung zum Interessenkonflikt



dgkjp

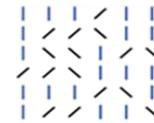
Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

- Keine industriefinanzierte Forschung - kein Pharmasponsoring, keine Research Boards, keine Aktien
- Forschungsförderung durch EU- und Landesmittel, KVJS, DRV, BMAS
- Vortragshonorare von Universitäten, Ministerien, Verbänden, Kliniken, Instituten
- Mitglied Vorstand DGKJP, 2. Vorsitzende BAG KJPP, Mitgl BKJPP, Mitglied APK
- Chefärztin ZfP Südwürttemberg und Mitglied Geschäftsleitung
- Verhandlungsführung KJPP für OPS und PEPP sowie Verbändepapier



renate.schepker@zfp-zentrum.de





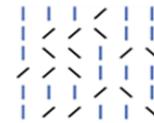
dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Kinder brauchen Pädagogik (Betreuung und persönliche Zuwendung) weil sie Kinder sind...

(n. Herzka)

Spezifika der KJPP abbilden!



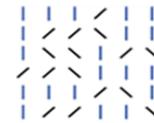
dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Strukturmerkmale bestimmen Personal wie:

- Stationsgrößen bestimmen Mindestanwesenheit PED (Aufsichtspflicht 24 h/7d)
- Dezentralität (kleine Tageskliniken mit relativ höherem Aufwand – Öffnungszeiten 12 h)
- Notfall- und Krisenaufkommen bindet extra Personal-Kapazität
- Bereitschaftsdienststruktur (fachspezifisch? Oder nicht?)
- Lage zu Untersuchungs- und Konsilmöglichkeiten (Kinder u. Jug. brauchen Begleitung !)

Neubewertung: Elternarbeit und Kinderschutz

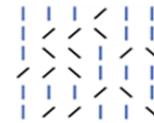


dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

- Telefonate, Elternhospitationen auf der Station, Auswertung Beobachtungen etc. deutlicher hervorgehoben als bisher
- D.h. pro Pflegekraft und Bezugskind + 4 Stunden in der Woche ohne Mitaufnahme Eltern (analog: Eltern-Kind-Kategorie in Psych-PV viel zu niedrig angesetzt)
- Kinderschutz: Minimalbesetzung = 2 Ausgebildete, Schutz vor Übergriffen (d. Erwachsene und untereinander)

Leitlinienorientierung?



dgkjp

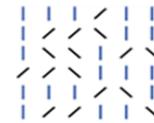
Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

- Diagnosespezifisch sind nur Enuresis und Enkopresis als personal- und sachkostenaufwändiger identifizierbar
- Lt InEK Schizophrenie ein Kostentrenner
- Ansonsten dürften Alterseffekte bei weitem Diagnoseeffekte überwiegen
- Schon laut PsychPV sind Psycho- und Familientherapie die Hauptbehandlungsstrategie
- Psych-PV entstand analog einer Leitlinie auf S2k-Niveau (Expertenkonsens) – d.h. prinzipiell brauchbar
- Daher: KJPP besonders personalintensiv

renate.schepker@zfp-zentrum.de

Leitlinien-
Kurzfassung

MEHR LIEBE - WENIGER MEDIKAMENTE!

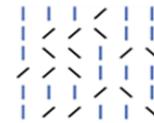


dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Bachmann et al
2014:
Neuroleptika-
Verordnungen bei
Kindern stark
angestiegen

SGB-Gerechtigkeit??



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Kinder- und Jugendpsychiatrie sollte

Standards der Jugendhilfe nicht unterschreiten

- tut das aber überall hinsichtlich der Gruppengröße (8 Patienten min. vs. 8 Kinder max pro Gruppe/Station)

Standards der Behindertenhilfe/Pflege nicht unterschreiten

- Tarifsteigerungen im besonders personalintensiven Bereich nicht gegenfinanziert heißt Abbau v. Personal – anders im SGB XI

Standards der Suchthilfe nicht unterschreiten (SGB IX)

- Kaum jugendspezifische Reha und alle subsidiär



Fachliche Empfehlungen zur Heimerziehung
gem. § 34 SGB VIII
– Fortschreibung – vom 11.3.2014

Therapeutische Gruppen

- Zielgruppe sind Kinder oder Jugendliche mit erheblichen, verfestigten und nicht nur vorübergehenden Störungen.
Schwerpunkt der erzieherischen Aufgabe ist die gezielte pädagogisch-therapeutische Einflussnahme mit dem Ziel, die erlebten belastenden Lebensereignisse zu verarbeiten, erforderliche Kompetenzen zu fördern und wieder Anschluss an eine altersgemäße Entwicklung des Erlebens und Handelns zu finden.
- **Die Gruppenstärke beträgt je nach Zusammensetzung und Ausprägung der Störungsbilder vier bis acht Plätze. Im Gruppendienst sind mindestens fünf Vollzeitstellen mit pädagogischen Fachkräften (nach tatsächlichem Betreuungsaufwand) zu besetzen.** Für gruppenergänzende Fachkräfte sind pro Woche und Platz mindestens zwei Stunden anzusetzen.

... bei vollzeitig unterrichteten Kindern und Jugendlichen!

renate.schepker@zfp-zentrum.de

Expertenschätzung PED

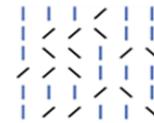


dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Zusammenstellung	Klinik X	Psych-PV KJ2	NEU
1. Allgemeine Pflege	705	1885	2300
2. Spezielle Pflege	2435	5020	5420
3. Mittelbar patientenbezogene Tätigkeiten	665	2020	2265
Gesamt:	3805	8925	9985,00
Stunden/Woche	63,41	148,75	166,42
Stellen für Gruppe von 5 Patienten unter Berücksichtigung AFZ = 22%	2,09	4,91	5,49
Minuten/Woche/Patient (5-Tage- Woche)	761	1785	1997

Therapeutisch: Vorgaben It Psych-PV



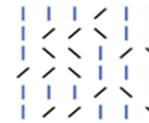
dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Vorgaben in Minuten/ Woche vollstationär

(38,5 Std. Woche, 5 Patienten x 2 = Station)

- Psychotherapie ärztlich: je Patient
= 40' Eth + 30' Fth + 6' Krise + 12' Gruppe
+ 3' Elterngruppe / Woche
- Psychotherapie Psychologen: je Patient
= 40' Eth + 30' Fth + 3' Krise + 12' Gruppe
+ 3' Elterngruppe/ Woche



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Krisenaufnahmen stark ansteigend

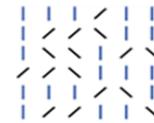
VIPP-Datenbank: 16 Einrichtungen mit 25.000 Fällen und 19.000 Patienten, 2011-13

Ausgangspunkt: Bestellte Patienten kommen nur zw. 9.00 und 15.00.

Aufnahmen als Notfall		Aufnahme ohne Notfall	
E-Jahr	Aufnahme als Notfall	Aufnahme ohne Notfall	
2011	29,22%	70,78%	
2012	35,15%	64,85%	
2013	37,82%	62,18%	

(Bekannter Maximalwert in D: 61 % in einer 25-B-Abteilung für KJPP)

Anforderungen gestiegen

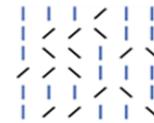


dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

- Ärzte: Wachsendes Krisenaufkommen; off-label-Aufklärung und Aufklärung Pth, Einbezug getrennter Eltern obligat, Kinderschutzmeldungen, Einbezug Jugendhilfeplanung; Dokumentation, Patientenrechte: getrennte E-Briefe Kind/Eltern
- Psychologen/KJPth: (Test-)diagnostik, standardisierte Verfahren, Dokumentation

Expertenschätzung Ä/P

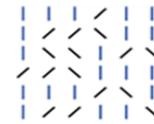


dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

(work in progress)

Nebenbei: Veränderte Anforderungen im Krankenhaus - auch für KJPP



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

Zusätzliche Berufsgruppen / Freistellungen seit Einführung der Psych-PV 1991:

- Beauftragte für Chancengleichheit n. jew. Landesrecht
- Schwerbehindertenvertretungen
- Hygienebeauftragte, Arbeitssicherheitsbeauftragte, Transfusionsbeauftragte, QS-Beauftragte....
- Freiwillige Stellenkapazitäten für gesetzlichen Datentransfer (§ 301 SGB V): Kodierfachkräfte, IT-Fachkräfte, PDV-Fachkräfte....
- Mehr Übergabezeiten durch Teilzeittätigkeiten
- Freistellungen für Weiterbildung incl. Pth

Übersichtsarbeit

Strukturqualität in der stationären und teilstationären Kinder- und Jugendpsychiatrie

Hinweise für die Planung künftiger
Personalbemessungen für das Zeitalter nach der
Psychiatrie-Personalverordnung

Renate Schepker¹, Jörg M. Fegert² und Katja Becker³

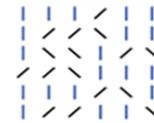
¹Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters Weissenau, Ravensburg

²Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Universität Ulm

³Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Marburg und Philipps-Universität Marburg

Zusammenfassung: Die Psychiatrie-Personalverordnung von 1990 hat zu enormem Bettenabbau und Verweildauerverkürzung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie zu intensiverer stationärer Psychotherapie geführt. Sie ist angesichts multipler Faktoren wie der Morbiditätsentwicklung, gestiegenen Notfällen sowie neuen fachlichen und Dokumentationsanforderungen veraltet. Auch neue rechtliche Vorgaben und Übereinkommen über die Rechte von Kindern wie die UN-Kinderrechtskonvention (UN-KRK) erfordern eine Neubewertung, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie durch eine normative Setzung im Sinne der Daseinsvorsorge implementiert werden sollte. Dazu ist eine Fülle an Argumentationsgrundlagen verfügbar.

Über dem G-BA: die UN-KRK



dgkjp

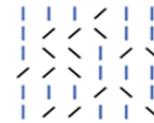
Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.



Kinderrechte
sind Menschen
rechte

© National Coalition

Umsetzung der UN-KRK



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

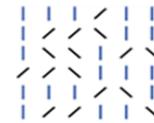
Kinder und Jugendliche (bis 18 J) haben Rechte auf Strukturvorgaben:

- Altersadäquate Umgebung (Stationsgröße, Material, Anregung, Schutz und Hilfe, 24-h-Betreuung)
- Egal in welchem klinischen Psych-Kontext: Psych-PV
- Bildung (Schule für Kranke)

Konzeptuelle / Qualitätsvorgaben:

- Leitung durch einen Kinder- und Jugendpsychiater (OPS); Spezifika im Behandlungsvorgehen
- „Kinderspezialisten“ – ausr. viel geschultes Personal

UN- Vorgaben



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

UN-KRK Art. 19, § 8a SGB VIII Kinderschutz

UN-KRK Art. 23 Unterst. behinderter Kinder

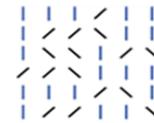
UN-KRK Art. 25 Unterbringung u. Überprüfung

UN KRK Art. 37 Unterbringung nicht mit Erw.

UN KRK Art. 39 Wiedereingliederung

- Aufsichtspflicht
- Menschenwürde, Partizipation
- Kinder nur von Kinderspezialisten behandelt

Die KJPP Verbände beantragen besonderen Kinderschutz



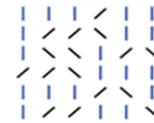
dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.



Kinderrechte
sind Menschen
rechte

© National Coalition



dgkjp

Deutsche Gesellschaft für
Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und
Psychotherapie e.V.

DANKE
FÜRS
ZUHÖREN



Kinderrechte
sind Menschen
rechte

© National Coalition