



Alexianer
ST. JOSEPH-KRANKENHAUS
BERLIN-WEISSENSEE

Überlegungen zur PsychPV- Nachfolgeregelung



J. Wolff^{1,2} · M. Berger³ · C. Normann³ · F. Godemann⁴ · I. Hauth⁴ · A. Klimke⁵ · M. Löhr^{6,7}

¹ Abteilung für Betriebswirtschaft und Controlling, Universitätsklinikum Freiburg

² Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, Centre for the Economics of Mental and Physical Health, King's College London

³ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg

⁴ Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Alexianer St. Joseph-Krankenhaus, Berlin

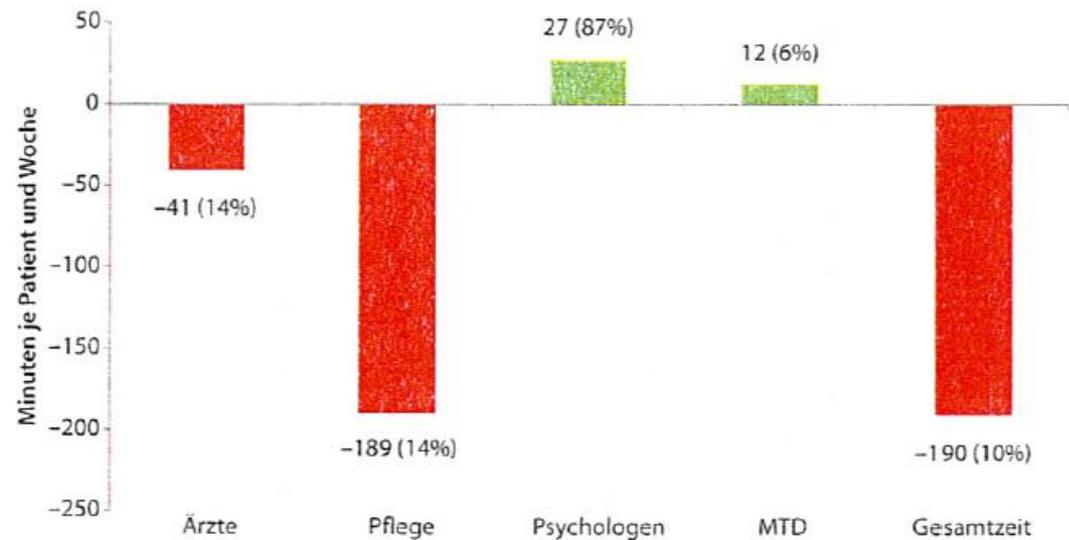
⁵ Vitos Klinikum Hochtaunus, Friedrichsdorf

⁶ Fachhochschule der Diakonie, Bielefeld

⁷ Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle

Wohin führt die Konvergenz der Psychiatriebudgets?

Ein Vergleich von Psych-PV-Vorgaben und tatsächlichen Personalressourcen





Nervenarzt 2015 · 86:845–851 · DOI 10.1007/s00115-015-4354-1

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

F. Godemann · C. Wolff-Menzler · M. Löhr · R. Nitschke · H.J. Salize · F. Seemüller · G. Laengle · J. Wolff · I. Hauth

Berechnung der Personalbemessung bei einer Umsetzung von 100 % Psych-PV

Kann diese auf der Grundlage vorliegender Routinedaten erfolgen?

Tab. 4 Zeitkontingent je Berufsgruppe und Tag/Monat laut Psych-PV in der Gruppe der depressiven Patienten

| Berufsgruppen | Ø Minutenzahl/je Tag | Ø Stundenzahl/je Monat (gerundet) | Ø VKs/18-Betten-Station |
|----------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| Ärzte | 28,6 | 14,5 | 1,7 |
| Psychologen | 5,6 | 2,8 | 0,4 |
| Pflegedienst | 90,9 | 46,1 | 6,5 |
| Ergotherapeuten | 17,6 | 8,9 | 1,2 |
| Bewegungstherapeuten | 4,2 | 2,1 | 0,4 |
| Sozialpädagogen | 10,5 | 5,3 | 0,6 |
| Gesamt | 32,9 | 16,7 | 10,7 |

VKs Vollzeitkräfte.



Regelaufgaben „Pflegepersonal (Forts.)“

Bearbeitungsstand: 13. Juli 1990

| | Behandlungsbereiche | | | | | |
|--|---------------------|-----|-----|--------------------|------|-----|
| | Regelbehandlung | | | Intensivbehandlung | | |
| | A1 | S1 | G1 | A2 | S2 | G2 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Spezielle Pflege | | | | | | |
| 2.1 Somatische Pflege | | | | | | |
| - Mitwirkung bei Blutentnahmen, Injektionen und Infusionen, Durchführung von Einläufen, Katheterismus und anderen medizinischen Verordnungen | 510 | 510 | 840 | 690 | 840 | 840 |
| - Vor und Nachbereiten von Untersuchungen | 250 | 250 | 300 | 300 | 375 | 450 |
| - Wundversorgung | 20 | 105 | 420 | 140 | 140 | 420 |
| - Richten und Ausgeben von Medikamenten | 840 | 630 | 840 | 840 | 630 | 840 |
| - Begleitung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen (z.B. Labor, Konsiliarärzte, Arbeits- und Beschäftigungstherapie) | 375 | 300 | 630 | 1050 | 1050 | 840 |
| - Mitwirkung bei der Notfallversorgung und von Maßnahmen der Ersten Hilfe | 35 | 70 | 105 | 140 | 140 | 140 |

Budgetgestütztes Entgeltsystem - PQP

Module im Verlauf des Patienten und Qualitätsorientierter Personalbedarfs (PQP)

- Tag 1: Aufnahmemodul 
- Tage 2 bis 5 und 7 bis 9 Intensivbehandlung 
- Tag 6 Diagnostikmodul 
- Tage 10 bis 24 Basisbehandlung 
- Tage 25 bis 30 Entlassungsmodul 



Ermittlung des Patienten- und Qualitätsorientierten Personalbedarfs (PQP)

- ▶ Die Ermittlung von Personalbedarfskennzahlen erfolgt auf der Basis von aufwandshomogenen Modulen. Sie lassen eine eindeutige, tagesbezogene Zuordnung von Patienten zu einzelnen Modulen zu.
- ▶ Die Zuordnung einzelner Patienten zu den Modulen erfolgt auf der Basis von klinisch orientierten Fallbeschreibungen, welche die Patientenmerkmale und -bedarfe deutlich machen.
- ▶ Entscheidend für die Zuordnung zu einzelnen Module ist, welche Merkmale bei dem einzelnen Patienten am Tag der Einstufung nach klinischer Einschätzung vorrangig vorliegen (Prinzip der Vorrangigkeit).
- ▶ In allen Modulen kommen regelhaft auch diagnostische und therapeutische Elemente der anderen Module in unterschiedlichem Maße zur Anwendung.
- ▶ **Alle Module sind nicht an ein bestimmtes Setting gebunden!**

Merkmale: Akute Selbstgefährdung durch Suizidalität oder schwer selbstschädigendes Verhalten

► Beschreibung:

- Z. B. ein Patient kommt nach einem Suizidversuch, es besteht die Gefahr, dass ein weiterer Suizidversuch auf Station geschieht.
- Z. B. eine Patientin hat intensiv drängende Suizidgedanken.
- Z. B. Im Rahmen einer schweren psychischen Erkrankung besteht ein präsuizidales Syndrom.
- Z. B. ein Patient mit einer Borderline-Störung mit wiederholtem selbstverletzendem Verhalten muss chirurgisch versorgt werden.
- Z. B. Patienten die sich durch eine akute oder chronische kognitive Einschränkung und die daraus resultierenden Handlungen massiv selbst gefährden (z. B. durch Verlaufen oder die Gefahr, bei Teilnahme am Straßenverkehr überfahren zu werden).
- Z. B. durch eine schwer ausgeprägte psychogene Essstörung mit lebensbedrohliche Komplikationen (schwerster Untergewicht; Elektrolytstörungen).

Modul „Basisbehandlung mit somatischer Behandlung“

- ▶ Das Modul „Basisbehandlung mit somatischer Behandlung“ ist zu vergeben, wenn tagesbezogen ein hoher personeller Aufwand aufgrund einer somatischen Comorbidität entsteht:
 - z.B. ein psychotischer Patient mit entgleistem metabolischem Syndrom und Hypertonus, dessen Fettstoffwechselstörung, Hyperurikämie und Hochdruck neu eingestellt werden müssen.
 - z.B. ein Patient mit Schizophrenie und medikamentös induzierter Entgleisung seines Diabetes mellitus, der neu eingestellt werden muss.
 - z.B. eine Patientin mit schwerer Depression und Krebserkrankung, die eine onkologische Mitbehandlung erfordert
 - z.B. ein Patient mit Delir aufgrund somatischer Erkrankungen, zB. einer Pneumonie, einer Exsikkose, einer schweren Elektrolytentgleisung.
 - z.B. Diagnostik und Behandlung einer gastrointestinalen Blutung bei einem Patienten im Alkoholentzug.
 - z.B. die Behandlung einer hepatischen Enzephalopathie.

Modul „Intensive Diagnostik“

- ▶ Das Modul „Intensive Diagnostik“ ist zu vergeben, wenn tagesbezogen ein hoher personeller Aufwand mit dieser Aufgabe verbunden ist:
 - z.B. komplexe testpsychologische Diagnostik (neuropsychologische Testung, Persönlichkeitsdiagnostik u.a.)
 - z.B. mehrstündige begleitete Beobachtung eines Patienten (Einschätzung der alltagspraktischen Defizite im Rahmen der Demenzdiagnostik u.a.)

PQP

- ▶ Ziel ist, eine neue Personalmatrix zu erstellen
- ▶ diese hat die Psych-PV als Ausgangspunkt
- ▶ es ist keine sinnvolle und praktikable Alternative, nicht mit einer Personalmatrix zu starten
- ▶ diese Matrix lässt eine Weiterentwicklung zu, die die leitlinienbasiert ist bzw. normative Elemente enthält
- ▶ eine einzelne PQP ist eindeutig einem Tag zugeordnet

Modul „Hometreatment“

- ▶ Das Modul „Hometreatment“ bedeutet eine Flexibilisierung des therapeutischen Behandlungssettings. Sie ist Teil der (teil-)stationären Behandlung oder folgt auf diese.
 - z.B. zur Klärung der häuslichen Bedingungen bei einem schizophrenen Patienten mit Negativsymptomatik wird therapeutisch begleitet ein Hausbesuch statt
 - z.B. unter therapeutischer Begleitung findet eine Exposition im häuslichen Umfeld statt
 - z.B. nach Entlassung des Patienten findet ein therapeutisches Einzelgespräch in der Wohnung des Patienten statt (z.B. wegen fehlender Mobilität oder bestehender Antriebsminderung)

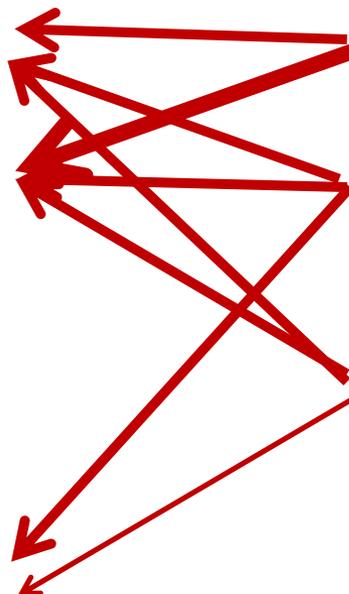
Schritt 1 – „Matchen - tagesbezogen“

Psych-PV

| Kategorie |
|-----------|
| A1 |
| A2 |
| A3 |
| A4 |
| A5... |

PQP

| Neue Kategorien |
|--|
| Intensivbehandlung |
| Regelbehandlung |
| Regelbehandlung mit somatischen Komplikationen |
| |



Schritt 2 –

„Überleitung der Personalmatrix PsychPV in PQP“



Alexianer
ST. JOSEPH-KRANKENHAUS
BERLIN-WEISSENSEE

Bsp.: Intensivbehandlung

| Verteilungsmuster |
|-------------------|
| 5% A1 |
| 25% A2 |
| 4% G1 |
| 18% G2 |
| ... |

5% x



25% x

(1) Der Personalbemessung für die nachstehenden Berufsgruppen sind je Patient und Woche folgende Minutenwerte z

| Behandlungsbereiche | Ärzte | Krankenpflegepersonal |
|---------------------|-------|-----------------------|
| A1 | 207 | 578 |
| A2 | 257 | 1.118 |
| A3 | 82 | 376 |
| A4 | 132 | 734 |
| A5 | 154 | 198 |
| A6 | 114 | 51 |
| S1 | 226 | 557 |
| S2 | 256 | 1.142 |
| S3 | 82 | 242 |

A1: Alt!

+

(1) Der Personalbemessung für die nachstehenden Berufsgruppen sind je Patient und Woche folgende Minutenwerte z

| Behandlungsbereiche | Ärzte | Krankenpflegepersonal |
|---------------------|-------|-----------------------|
| A1 | 207 | 578 |
| A2 | 257 | 1.118 |
| A3 | 82 | 376 |
| A4 | 132 | 734 |
| A5 | 154 | 198 |
| A6 | 114 | 51 |
| S1 | 226 | 557 |
| S2 | 256 | 1.142 |
| S3 | 82 | 242 |

A2: Alt!

+ 4% G1 x ...

= neue Personalmatrix
Intensivbehandlung



M. Berger¹ · J. Wolff² · C. Normann¹ · F. Godemann³ · E. Schramm¹ · A. Klimke⁴ ·
A. Heinz⁵ · S.C. Herpertz⁶

¹ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

² Abteilung für Betriebswirtschaft und Controlling, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg

³ Alexianer St. Joseph Krankenhaus Berlin, Berlin

⁴ Vitos Klinikum Hochtaunus, -

⁵ Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Charité Mitte, Berlin

⁶ Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Leitliniengerechte psychiatrisch- psychotherapeutische Krankenhausbehandlung

Normative Personalermittlung am Beispiel Depression

Tab. 2 Gesamtpersonalbedarf je Patient und Woche entsprechend  **Tab. 1** im Vergleich zur Psych-PV^a

| | Personalbedarf (min) | | | Budget Psych-PV (min) | | | Delta (min) |
|-------------------------|----------------------|------------|-------------|-----------------------|------------|-------------|-------------------------|
| | Wochenplan | Sonstige | Summe | Wochenplan | Sonstige | Summe | Summe (Psych-PV-Bedarf) |
| Ärzte/Psychologen | 255 | 91 | 346 | 151 | 91 | 242 | -104 |
| – Davon Psychotherapie | 130 | 0 | 130 | 72 | 0 | 72 | -58 |
| Pflege | 178 | 413 | 591 | 173 | 413 | 586 | -5 |
| Fachtherapien | 158 | 67 | 225 | 151 | 67 | 218 | -7 |
| Summe in Stunden | 9,9 | 9,5 | 19,4 | 7,9 | 9,5 | 17,4 | -1,9 |

^aOhne Stationsgrundwert, Leitungsfunktionen und Tätigkeiten außerhalb des Regeldienstes.

Psych-PV Psychiatrie-Personalverordnung.

Leitliniengerechte Behandlung in der Psychotherapie – Modernisierung der Psych-PV Diagnose: Angststörungen

Tabelle 2: Entsprechend Tabelle 1 der Gesamt-Personalbedarf je Patient und Woche im Vergleich zur Psych-PV

| | Personalbedarf | | | Budget Psych-PV | | | Delta |
|----------------------|----------------|----------|-------|-----------------|----------|-------|---------------------------------|
| | Woch.- Plan | Sonstige | Summe | Woch.- Plan | Sonstige | Summe | Summe (Psych-PV - Bedarf) |
| Ärzte/Psychologen | 255 | 91 | 346 | 151 | 91 | 242 | -104 |
| davon Psychotherapie | 130 | 0 | 130 | 72 | 0 | 72 | -58 |
| Pflege | 178 | 413 | 591 | 173 | 413 | 586 | -5 |
| Fachtherapien | 158 | 67 | 225 | 151 | 67 | 218 | -7 |



| Summe „Somatische Pflege“ | 2030 | 1865 | 3135 | 3160 | 3175 | 3530 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| 2.2 Psychiatrische Pflege | | | | | | |
| 2.2.1 Einzelfallbezogene Behandlung und Betreuung | | | | | | |
| - Fortwährende Betreuung und ständige Beobachtung von Kranken mit der jeweils im Pflegeplan vorgesehenen Intensität; tageweise Einzelbetreuung in Krisensituationen; Krisenintervention in Gefährdungssituationen | 1200 | 1200 | 800 | 7140 | 7140 | 5040 |
| - Entlastende und orientierungsgebende Gesprächskontakte; Gespräche mit Angehörigen; Anlaufstelle für Patienten, Angehörige und andere außenstehende Personen, einschließlich telefonischer Kontakte | 800 | 900 | 800 | 1050 | 1050 | 945 |
| - Trainingsmaßnahmen im Rahmen des Pflegeprozesses und Mithilfe bei der Bewältigung des Tagesablaufes | 825 | 825 | 840 | 665 | 665 | 735 |
| - Mitwirkung bei Einzel- und Familientherapien | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 150 |

Zusammenfassung

- ▶ PsychPV kann als Ausgangsbasis für normative / evidenzbasierte Zeitvorgaben in der stationären Psychiatrie sein
- ▶ aktuelle Zahlen liegen vor (auch zur Unterfinanzierung)
- ▶ eine Nachfolgemodell sollte tagesbezogen den Behandlungsverlauf abbilden
- ▶ PQP ist eine geeignete Konzeption
- ▶ der Mehrbedarf im Bereich Psychotherapie ist für verschiedene Krankheitsbilder berechnet worden
- ▶ Viele Tätigkeitsfelder müssen noch analysiert werden