



Sara Willms
Anja Klingenberg

Kooperationsprojekt: Das Qualitätsmanagement-System EPA für psychotherapeutische Praxen

Die DPTV entwickelt derzeit im Rahmen eines Kooperationsprojekts zusammen mit dem Göttinger AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen das QM-System EPA (Qualitätsmanagementsystem Europäisches Praxisassessment) für psychotherapeutische Praxen.

EPA wurde ursprünglich für das interne Qualitätsmanagement in Arztpraxen entwickelt. Das QM-System wird aktuell an die Bedürfnisse von psychotherapeutischen Praxen angepasst. In der Zeit von Januar bis Juni 2010 wurde deshalb eine Pilotstudie mit neun psychotherapeutischen Praxen durchgeführt. Die ersten Auswertungen zeigen bereits, dass eine Adaptation möglich ist.

Anlass für die Initiative war von Seiten der DPTV das Interesse, das Angebot an QM-Systemen für psychotherapeutische Praxen zu erweitern. Im Folgenden werden der Projektverlauf sowie beispielhaft einige der gewonnenen Erkenntnisse geschildert. Das Projekt ist auch Anknüpfungspunkt für eine weitergehende Kooperation zwischen der DPTV und dem AQUA-Institut für Projekte im Bereich der Versorgungsforschung.

Entwicklung von EPA-Psychotherapie: Meilensteine

Das Projekt umfasst folgende Meilensteine:

1. Im Herbst 2009 erfolgte eine erste Überarbeitung der EPA-Indikatoren (siehe Info-Box, Seite 19) durch eine Arbeitsgruppe bestehend aus Mitgliedern der DPTV und des AQUA-Instituts. Die ursprünglich für Arztpraxen entwickelten Indikatoren wurden hinsichtlich ihrer Eignung für die Umsetzung in psychotherapeutischen Praxen bewertet und angepasst. Das Konzept und die Befragungsinstrumente der Patientenbefragung wurden von der Freiburger Ethikkommission begutachtet und bewilligt.
2. Auf dieser Überarbeitung aufbauend erfolgte eine erste Anwendung (Pilotierung) des Systems in der Praxis: Im Zeitraum von Januar bis Juni 2010 führten neun psychotherapeutische Praxen die Pilotversion von EPA für Psychotherapeuten bei sich durch.
3. Die Ergebnisse der Pilotierung wurden in einem gemeinsamen Workshop der Pilotstudienteilnehmer am 02.07.2010 in Göttingen vorgestellt und diskutiert. Im Rahmen dieses

Prozesses wurden vielfältige Erkenntnisse für die Weiterentwicklung des Systems gewonnen.

4. Derzeit erfolgen die Auswertung der Pilotstudie und die weitere Überarbeitung der Inhalte im Sinne einer besseren Anpassung des QM-Systems für den Einsatz im psychotherapeutischen Bereich. Ziel ist es, EPA-Psychotherapie zum Jahresende 2010 zur Verfügung zu stellen.

Durchführung der Pilotstudie

Die Pilotstudien-Gruppe bestand aus neun psychotherapeutischen Praxen. Die Gruppe setzte sich aus Erwachsenen-Therapeuten und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten zusammen. Die angewandten Therapiemethoden umfassten die Verhaltenstherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Analytische Psychotherapie sowie Diagnostik. Die teilnehmenden Praxen erhielten, dem EPA-Konzept entsprechend, zunächst die Befragungsunterlagen für ihre Patienten, Mitarbeiter und Zuweiser zugesandt. Sie wurden gebeten, die Fragebögen an die zu Befragenden auszuteilen (Mitarbeiter, Patienten) bzw. zu versenden (Zuweiser). Die Befragten schickten die anonym ausgefüllten Fragebögen zur Auswer-

tung direkt an das AQUA-Institut. In jedem Fragebogen wurde auch den Befragten selbst die Möglichkeit gegeben, zu den Inhalten des Bogens Stellung zu nehmen und Verbesserungsvorschläge zu machen. Jede Praxis wurde nach Abschluss der schriftlichen Befragungen zu einem vereinbarten Termin von einer EPA-Visitorin aufgesucht. Der Praxisbesuch (Visitation) beinhaltete die Begehung der Praxis mit einer Checkliste, ein leitfadengestütztes Interview mit dem Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin zur Erhebung weiterer Informationen sowie die Präsentation und Besprechung der Ergebnisse aus den Befragungen.

Ergebnisse der Pilotstudie und Weiterentwicklung der Instrumente

Visitationen

Im Rahmen des Auswertungsworkshops berichteten einige Teilnehmer, dass sie im Vorfeld der Visitation mit einer „strengen Prüfungskommission“ gerechnet hätten. Es zeigte sich jedoch, dass das EPA-Visitationskonzept von den teilnehmenden Praxen sehr positiv aufgenommen und als „wohlwollend und entwicklungsfördernd“ erlebt wurde. Über das gemeinsame Gespräch der Visitorin mit dem Praxisinhaber/ der Praxisinhaberin und – gegebenenfalls - dem Praxisteam konnten für jede Praxis individuell, mit Unterstützung der ausgewerteten Daten, Themen für die eigene Weiterentwicklung identifiziert und formuliert werden. Themen waren hierbei u.a. die Vermittlung von Informationen über das Leistungsangebot der Praxis oder über die Notfallversorgung an die Patienten, sowie auch Möglichkeiten zur Verbesserung der praxisinternen Ab-

Teilnehmer des Auswertungsworkshops zur Pilotstudie am 02.07.2010 in Göttingen



hinten von links: U. Schenk (Stiftung Praxissiegel), Dr. Nadolny (DPtV, Pilotpraxis Bremen), V. Schmid (DPtV, Pilotpraxis Frankfurt), M. Ruh (DPtV, Pilotpraxis Fran- kenberg), G. Braun (Pilotpraxis Riedstadt), Prof. J. Szecsenyi (AQUA-Institut), S. Willms (AQUA-Institut)
vorne von links: M. Lahme (DPtV), S. Schäfer (DPtV, Pilotpraxis Weilheim), A. Enzian (DPtV, Pilotpraxis Paderborn), A. Klingenberg (AQUA-Institut), S. Pohl (AQUA-Institut)

läufe. Dieser „Blick von außen“ auf die eigenen Praxisabläufe und die gemeinsame Analyse wurden als hilfreich erlebt. Die Visitationen dauerten jeweils circa sechs Stunden. Die Dauer war jedoch auch dem intensiven Austausch über die Anpassung des Systems im Rahmen der Pilotierung geschuldet. Der Zeitraum der Visitation wird beim regulären Einsatz etwas kürzer sein.

Im Rahmen der Überarbeitung des Visitationkonzeptes werden Fragen, die

sich bei der Umsetzung als nicht passend erwiesen haben, gestrichen oder modifiziert. Zusätzlich sind die im Rahmen der Pilotstudie gesammelten Erfahrungen Grundlage für neue Inhalte. Ergänzt werden sollen zum Beispiel zusätzliche Aspekte wie die Führung der Patientenakte oder das Vorgehen beim Abschluss einer Therapie.

Mitarbeiterbefragung

Im Rahmen der Pilotstudie wurden, sofern vorhanden, auch die angestellten Mitarbeiter/innen befragt. Diese neh-

men unter anderem die telefonischen Anfragen von Patientinnen und Patienten entgegen. Es zeigte sich, dass die Befragung der Mitarbeiter/innen sinnvoll ist, und dass diese wichtigen Rückmeldungen für die Verbesserung der Praxisabläufe geben können. Als ein Ergebnis der Mitarbeiterbefragung hat sich etwa gezeigt, dass viel Wert auf deren intensive Einarbeitung und kontinuierliche Unterstützung bezüglich des Umgangs mit und der Dokumentation von telefonischen Anfragen gelegt werden sollte. Dieser Aspekt soll zu-

künftig bei EPA Psychotherapie noch stärker abgebildet werden.

Zuweiserbefragung

Weiterhin erfolgte eine Befragung von zuweisenden Praxen bzw. Kooperationspartnern der psychotherapeutischen Praxen. Insgesamt wurden 89 Fragebögen an Zuweiser/Kooperationspartner versendet. Die Rücklaufquote betrug 43,8%. Bei diesem Befragungsinstrument wurde der größte Überarbeitungsbedarf ausgemacht. Eine Reihe von Fragen wies eine hohe



EPA

Das Europäische Praxisassessment (EPA) basiert auf Indikatoren, das heißt auf messbaren Größen, die qualitätsrelevante Eigenschaften einer Praxis beschreiben. Für das ursprüngliche System wurden 220 Qualitätsindikatoren in einem internationalen Forschungsprojekt in den Jahren 2001-2005 für das Qualitätsmanagement in Hausarztpraxen entwickelt. Inzwischen wurde das EPA-System für mehrere Fachbereiche weiterentwickelt, und es wird in sechs europäischen Ländern eingesetzt.

Das System beginnt mit einer Erfassung des Ist-Zustands einer Praxis. Hierbei werden in Form von Befragungen mehrere Perspektiven betrachtet:

- Patientinnen/Patienten
- Praxisinhaberin/Praxisinhaber
- Mitarbeiter/innen (sofern vorhanden)
- Kooperationspartner (Zuweiser) der Praxis.

Ein wesentlicher Bestandteil von EPA ist die Praxisbegehung, die sogenannte Visitation, die sich an die Befragungen anschließt. Die EPA-Visitation hat nicht den Charakter eines prüfenden Audits. Vielmehr führt der/die Visitor/in mit dem/der Praxisinhaber/in ein Inter-

view und schaut sich anhand einer Checkliste die Praxisgegebenheit vor Ort an. Im Gespräch werden wesentliche Aspekte für die Praxisorganisation betrachtet. Anschließend erfolgt eine Besprechung mit allen Mitarbeiter/innen der Praxis. Die Ergebnisse der Befragungen und Erhebungen werden mit Hilfe der Datenbank Visotool® dargestellt. Die Ergebnisse aus der eigenen Praxis können so mit den durchschnittlichen Ergebnissen aus anderen Praxen verglichen werden. Dieser Vergleich ermöglicht eine gezieltere Interpretation der Ergebnisse und regt dazu an, die eigenen Verbesserungspotenziale zu erkennen.

Im Jahre 2009 wurde EPA mit dem European Health Award ausgezeichnet. Praxen, die das EPA-System eingeführt haben und bestimmte, ausgewählte Qualitätskriterien erfüllen, haben die Möglichkeit, sich von der Stiftung Praxissiegel e.V. zertifizieren zu lassen.

Die Entwicklung und Umsetzung von EPA in Deutschland erfolgt durch das AQUA-Institut. AQUA ist ein interessenunabhängiges und neutrales Dienstleistungsunternehmen, das seit 15 Jahren Qualitätsförderungs- und Forschungsprojekte im Gesundheitswesen durchführt.



Anja Klingenberg

Dipl. Biologin, AQUA-Institut, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Schwerpunkt Entwicklung, Umsetzung und Auswertung von Patientenbefragungen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements, der Evaluation von Qualitätsförderungsmaßnahmen sowie der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung im Gesundheitswesen nach § 137 a SGB V.



Sara Willms

Dipl. Sozialwissenschaftlerin, AQUA-Institut, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Projektleitung Europäisches Praxisassessment (EPA), Koordinierung der Pilotstudie zur Entwicklung von EPA-Psychotherapie.



Nonresponse-Rate (Nichtbeantwortung) auf. Im Rahmen der Überarbeitung werden die Gründe hierfür analysiert und der Bogen entsprechend angepasst. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass der bisher verwendete Begriff „Zuweiser“ für die psychotherapeutische Praxen nur bedingt sinnvoll ist und durch eine alternative Formulierung, wie „Kooperationspartner“, ersetzt werden sollte. Insgesamt hat sich aus den Rückmeldungen der Pilotpraxen sowie der Befragten jedoch ergeben, dass eine Befragung der Kooperationspartner beibehalten werden sollte.

Patientenbefragung

An der Patientenbefragung nahmen 215 erwachsene Patienten (Rücklaufquote 68,3%), 12 jugendliche Patienten (11-18 Jahre) (Rücklaufquote 63,2%) und 13 Eltern von Kindern und Jugendlichen (Rücklaufquote 40,6%) teil. Diese Rücklaufquoten - insbesondere diejenigen für erwachsene und jugendliche Patienten - sind für schriftlich-postalische Befragung ohne Erinnerungsschreiben (Reminder) ausgesprochen hoch. Die Patientenfragebögen wurden, jeweils zusammen mit einem an AQUA adressierten Freiumschlag, in der Psycho-

therapiepraxis ausgeteilt, von den Patienten zuhause ausgefüllt und zur Auswertung direkt an AQUA geschickt. Die drei Versionen des Patientenfragebogens (für erwachsene Patienten, jugendliche Patienten und Eltern) umfassten jeweils 42 Fragen sowie 10 Fragen zur Evaluation des Fragebogens selbst. 94,4% der Erwachsenen, 100% der Jugendlichen und 91,7% der Eltern gaben an, ihren Psychotherapeuten/ihre Psychotherapeutin weiterempfehlen zu können. Besonders positiv wurden im Durchschnitt aller Praxen Aspekte der Patient-Therapeut-Kommunikation, wie z.B. die respektvolle Behandlung des Patienten, das Zuhören und das Interesse an dessen persönlicher Situation bewertet, sowie Aspekte der Praxisorganisation wie die Wartezeiten, die akustische Abschirmung von Gesprächen und der vertrauliche Umgang mit Patienteninformationen (z.B. schriftliche Dokumente).

Etwas kritischer wurden dagegen beispielsweise die Erreichbarkeit im Notfall bzw. in Krisen auch außerhalb der regulären Sprechzeiten und die Versorgung im Krankheitsfall des Therapeuten bewertet. Gleiches gilt für das Besprechen von Möglichkeiten der

Vorbeugung von Rückschlägen oder Verschlechterungen.

Insgesamt fand der Patientenfragebogen eine hohe Akzeptanz: Der Zeitaufwand für das Ausfüllen des Bogens wurde ganz überwiegend mit „angemessen“ bewertet (Zustimmung: 92,0% der Erwachsenen, 91,7% der Jugendlichen, 83,3% der Eltern). Die Fragen wurden insgesamt für verständlich (93,5% der Erwachsenen, 91,7% der Jugendlichen, 100% der El-

tern) und für sinnvoll befunden (83,1% der Erwachsenen, 91,7% der Jugendlichen, 83,3% der Eltern), siehe hierzu Abbildung 1. Auch im Freitext äußerten sich viele Patienten positiv im Hinblick auf die Befragung, z.B.: „Die Fragen waren sehr wichtig für mich“, „Eine gute Sache, die Rückmeldung seiner Patienten an den Therapeuten“, „Fragebogen halte ich für sehr hilfreich für die Qualitätsentwicklung“. Insbesondere die Fragen zur Kommunikation mit dem Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin wurden vielfach als besonders wichtig hervorgehoben.

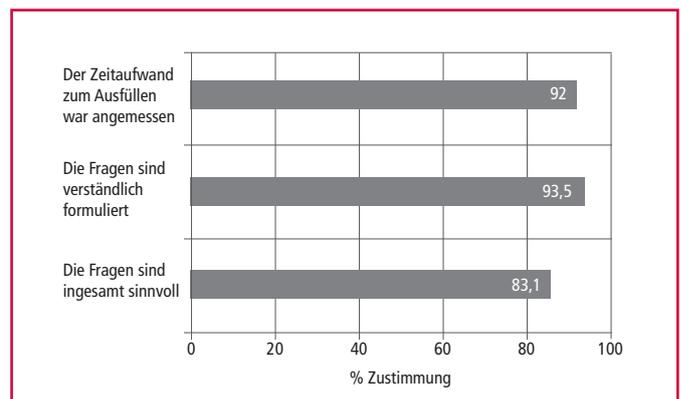


Abbildung 1 Bewertung des Patientenfragebogens durch Psychotherapiepatienten (Erwachsene Patienten, N=215)

tern) und für sinnvoll befunden (83,1% der Erwachsenen, 91,7% der Jugendlichen, 83,3% der Eltern), siehe hierzu Abbildung 1.

Auch im Freitext äußerten sich viele Patienten positiv im Hinblick auf die Befragung, z.B.: „Die Fragen waren sehr wichtig für mich“, „Eine gute Sache, die Rückmeldung seiner Patienten an den Therapeuten“, „Fragebogen halte ich für sehr hilfreich für die Qualitätsentwicklung“. Insbesondere die Fragen zur Kommunikation mit dem Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin wurden vielfach als besonders wichtig hervorgehoben.

Im Hinblick auf die Überarbeitung des Fragebogens wurde von Seiten der Patienten der Wunsch nach-(mehr)-

als aufschlussreich für die Reflektion der eigenen Tätigkeit empfunden.

Fazit

Als zentrales Ergebnis der Pilotierung wurde deutlich, dass sich das QM-System EPA auf psychotherapeutische Praxen übertragen lässt, und dass Praxen, die EPA einführen, davon einen Nutzen für die Entwicklung ihres einrichtungsinternen Qualitätsmanagements haben. Zum Jahresende soll das QM-System EPA für psychotherapeutische Praxen zur Verfügung stehen.

Danksagung

Wir danken allen Pilotpraxen und Projektbeteiligten sehr herzlich für ihre engagierte Mitarbeit! ■