

Von der Qualitätsentwicklung geschlossener Heimversorgung zur Qualitätsberichterstattung und Versorgungsforschung

Tobias Döring, Bezirk Oberbayern
Prof. Dr. Anita Hausen, KSH München

Soziales | Gesundheit | Bildung | Kultur | Umwelt | Heimatpflege

bezirk  oberbayern

Bedeutung des Themas für Oberbayern

832 Plätze

17 Einrichtungen

**jährlich ca 1.000
Menschen in der
Betreuung**

**ca. 25 % länger
als 5 Jahre in
Betreuung**

**ca. 35 % nicht
aus Oberbayern**

Ausgangslage 2011

- „Black box“ - Unklare Datenlage → Mhyten....
- Einrichtungen fühlten sich einem ständigen Rechtfertigungsdruck ausgesetzt
- Bezirksebene - Warum so hohe Platzzahlen bei uns?

Ausgangslage 2011

verstärkte Diskussion:

- Welcher Auftrag an die Eingliederungshilfe ist mit einer Unterbringung nach § 1906 BGB verbunden ?
- zur Notwendigkeit dieses Versorgungsangebotes
- zum Bedarf und zur Zielgruppe
- Frage nach den Qualitätsansprüchen und inhaltlicher Ausgestaltung dieses Versorgungsangebots

GSV 15

- 2012: Initiierung GSV 15
- Man hatte sich entschlossen Qualitätsstandards zu erarbeiten sowie Grundlagen für eine **Qualitätsberichterstattung**
- Gleichzeitig auch aktuelle Fragestellungen zur **Versorgungslage** in der Bundesrepublik zu beantworten
- Nicht alles ist in Arbeitsgruppen leistbar
 - **Externe Literaturrecherche** zur Frage: Empfehlungen zu Versorgungsalternativen

GSV 15 - Literaturrecherche

Hypothesen:

- **These:** Es gibt „echte“ Alternativen zur stationären geschlossenen Unterbringung nach § 1906 BGB
- **These:** Hohe Unterbringungszahlen infolge einer sehr stark auf Sicherheit und gesellschaftlicher Ordnung ausgerichteten Politik.
- **These:** Hohe Unterbringungszahlen infolge einer professionellen fürsorglichen Grundhaltung, die den Gedanken des Schutzes und der Risikominimierung in den Vordergrund stellt.
- etc.

GSV 16

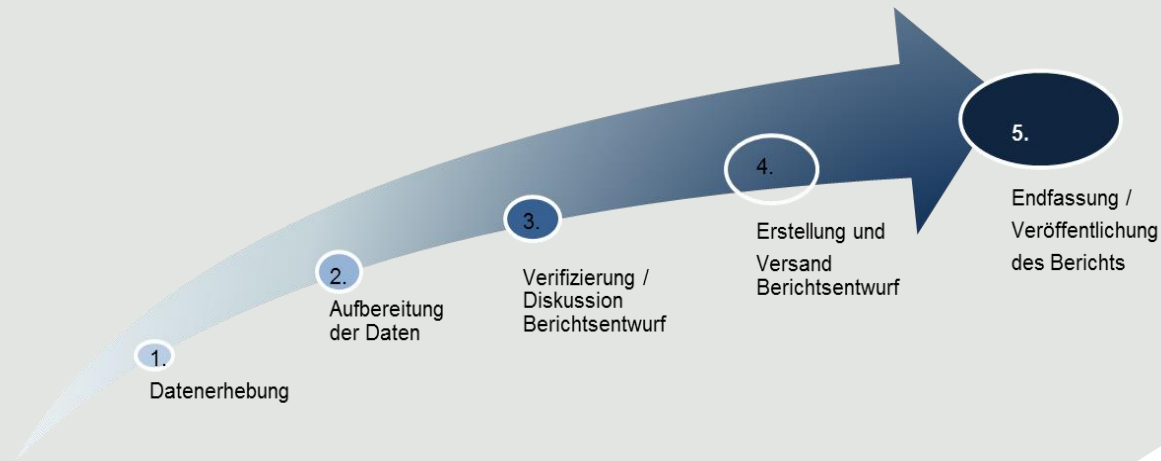
(seit 2015)

- Rahmenbedingungen für eine BestPractise Einrichtung
- **Qualitätsberichterstattung**
- **Versorgungsforschung**

Qualitätsberichterstattung

Was wurde erreicht?

- Ein klar beschriebener Prozess zur Datenerhebung und Veröffentlichung



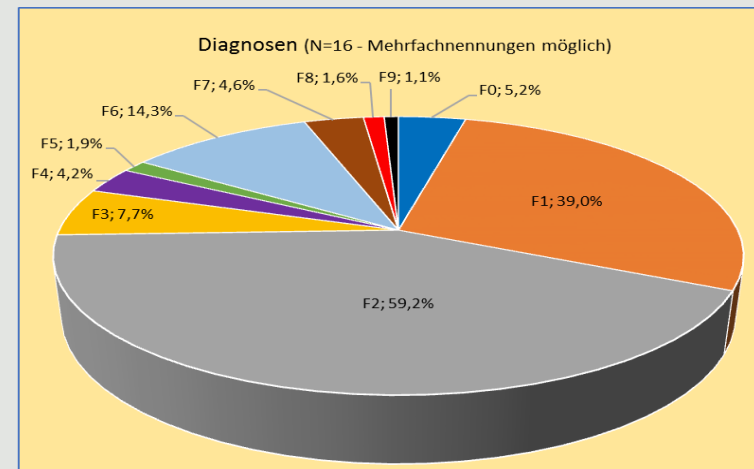
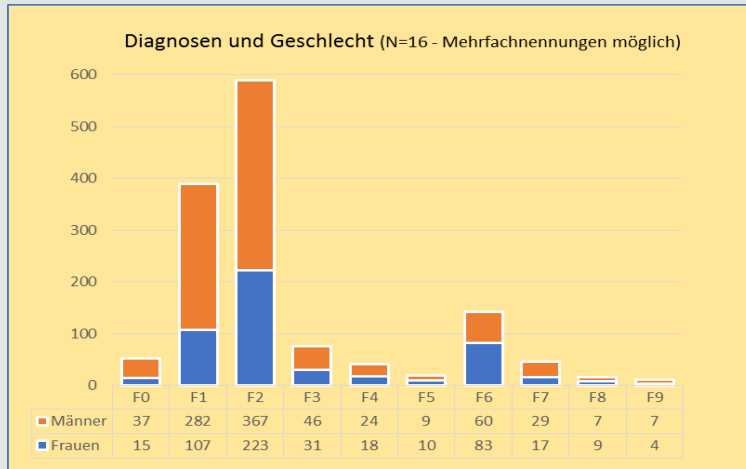
Qualitätsberichterstattung

Was wurde erreicht?

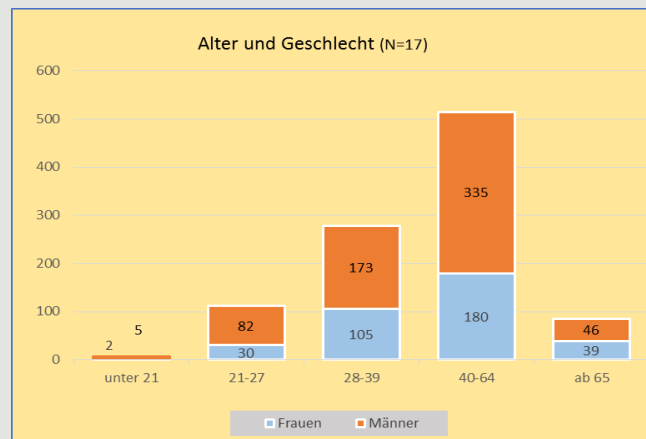
- Ein klar beschriebener Prozess zur Datenerhebung und Veröffentlichung
- Qualitätsbericht (*Klassifizierung nach Versorgungsschwerpunkt der Einrichtung*)

Qualitätsberichterstattung

*Soziodemographische Daten



*fiktive Daten



Qualitätsberichterstattung

Wir haben jetzt:

- Einen klar beschriebenen Prozess zur Datenerhebung und Veröffentlichung
- Qualitätsbericht
 - Soziodemographische Daten
 - Daten zur Frage des „Versorgungstourismus“

Qualitätsberichterstattung

Wohnort (Hauptwohnsitz) vor der Maßnahme (2017)

andere bayerische Bezirke	Anzahl	Prozent
Schwaben	44	5,9%
Niederbayern	47	6,3%
Oberpfalz	29	3,9%
Oberfranken	4	0,5%
Mittelfranken	28	3,8%
Unterfranken	4	0,5%
gesamt	156	21,1%

Einzelne
Landkreise / kreisfr.
Städte in Obb.

Andere
Bundesländer

Außerhalb
Deutschlands

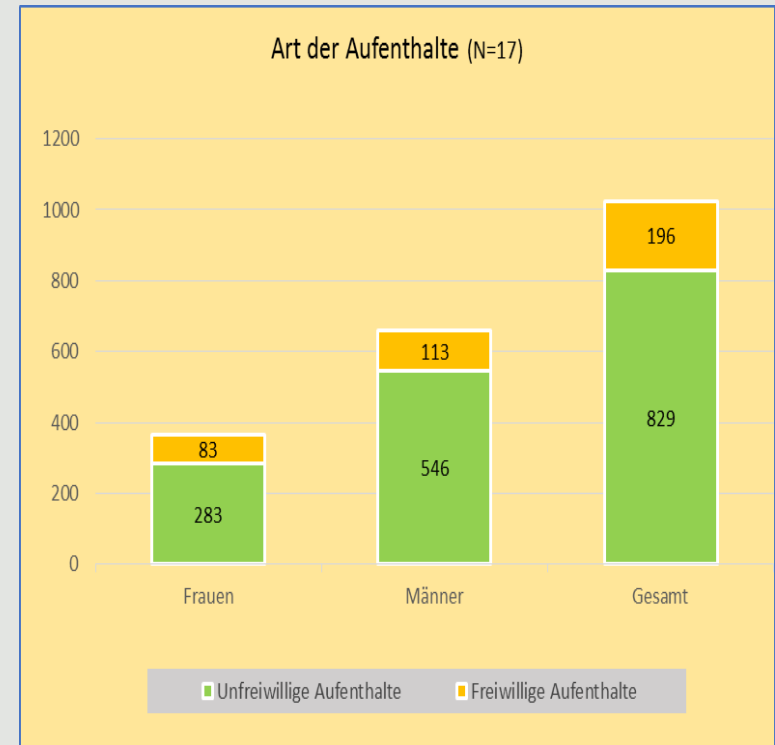
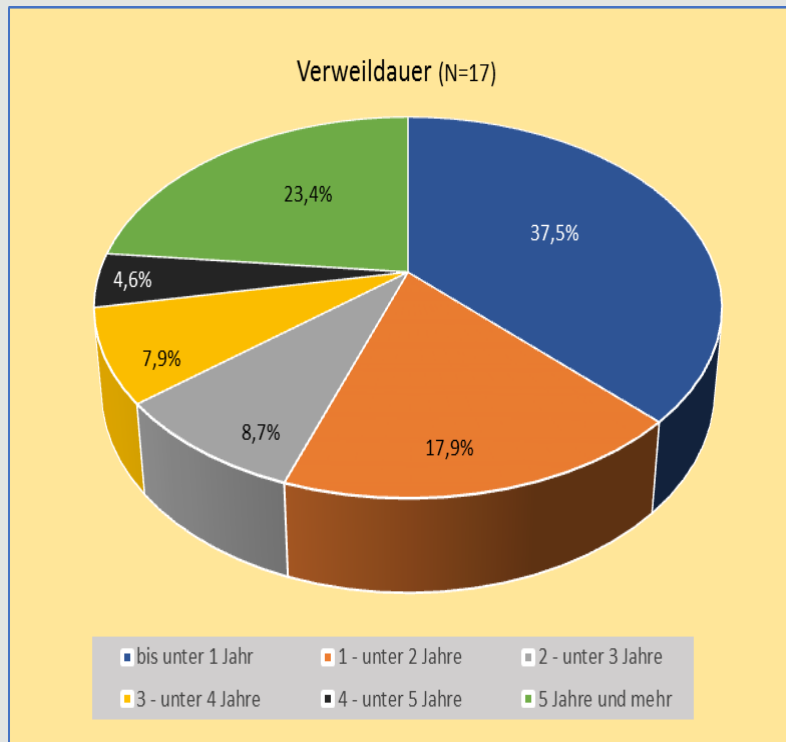
Qualitätsberichterstattung

Was wurde erreicht?:

- Ein klar beschriebener Prozess zur Datenerhebung und Veröffentlichung
- Qualitätsbericht
 - Soziodemographische Daten
 - Daten zur Frage des „Versorgungstourismus“
 - Daten zu Verweildauern
 - Etc.

Qualitätsberichterstattung

* Daten zu Verweildauern, Art der Aufenthalte, etc..



*fiktive Daten

Qualitätsberichterstattung

Was wurde erreicht?:

- Ein klar beschriebener Prozess zur Datenerhebung und Veröffentlichung
- Qualitätsbericht
 - Soziodemographische Daten
 - Daten zur Frage des „Versorgungstourismus“
 - Daten zu Verweildauern
 - etc.

GSV 16 - Versorgungsstudie

Zwei Zielgruppen:

(1) Ohne Beschluss (ca. 20 % - ca. 180 Personen)

- Hintergründe / Bedarfe / Alternativen
- Quantitativer und qualitativer Art

(2) Mit Beschluss

- Alternativen zur geschlossenen Unterbringung
- Befragungen

Fachtag AK Reha+ 2018

Was heißt Erfolg in der Sozialpsychiatrie?

Vorstellung aktueller innovativer Projekte in Oberbayern unter dem
Aspekt von Messbar- und Wirksamkeit

Kleines Theater Haar

13. März 2018

**Projekt "Versorgungsalternativen für psychisch
kranke Erwachsene in einem
geschlossenem Setting
unter dem Aspekt der Sozialraumorientierung"**

Dr. Anita Hausen MPH

Professorin für Versorgungsforschung und Versorgungskonzepte
Katholische Stiftungshochschule München



Gliederung des Vortrags

- Zielsetzung des Projektes
- Rahmenbedingungen des Projektes
- Methodik des Projektes
- Erste Ergebnisse des Projektes
- Fazit



Zielsetzung des Projektes

Teilprojekt 1

- Gründe für einen freiwilligen geschlossenen Aufenthalt in geschlossen geführten Heimen nach SGB XII für seelisch behinderte Menschen in Oberbayern abbilden, um damit eine Diskussionsgrundlage auf systematischer Basis zur Ableitung von Maßnahmen zu schaffen
- Kernfrage: Welche Gründe können für die vergleichsweisen vielen freiwilligen Aufenthalte in geschlossen geführten Heimeinrichtungen in Oberbayern analysiert werden?



Zielsetzung des Projektes

Teilprojekt 2

- Aufzeigen, wie das Versorgungssystem weiterentwickelt werden müsste, damit ggf. weniger geschlossene Unterbringungen in Heimeinrichtungen notwendig sind
- Kernfrage: Welche Versorgungsalternativen zu einer geschlossenen Unterbringung lassen sich auf Basis von Falldarstellungen/ Kurzepikrisen bundesweit ermitteln?



Rahmenbedingungen des Projektes

- Projektlaufzeit vom 01.07.2017 bis zum 30.09.2018 ⇨ 15 Monate
- Auftraggeber ⇨ GSV Gremium in Zusammenarbeit mit der Regionalkoordination für Psychiatrie- und Suchthilfe, Bezirk Oberbayern
- Durchführung Katholische Stiftungshochschule ⇨ Projektleitung und zwei studentische Mitarbeiterinnen



Methodik des Projektes

Methodenmix

- Teilprojekt 1 - quantitative und qualitative Methodik
- Teilprojekt 2 - qualitative Methodik mittels Fallvignetten



Methodik des Projektes

Teilprojekt 1 – quantitative Methodik

- aus Klientenakten wurden/werden retrospektiv Daten erhoben
- Entwicklung eines Erhebungsinstruments
- Pretest zur Prüfung der inhaltlichen Stimmigkeit und der sprachlichen Verständlichkeit
- N = 50 bis 60 Akten
- Einschlusskriterium \Rightarrow freiwilliger Aufenthalt seitens der Klienten in einem der geschlossen geführten Heimeinrichtungen in Oberbayern
- Dateneingabe in SPSS von IBM
- Datenauswertung mittels deskriptiver Statistik; ggf. Rangkorrelationsverfahren



Methodik des Projektes

Teilprojekt 1 – qualitative Methodik

- Einzelinterviews zur Erweiterung des Spektrums an Gründe für einen freiwilligen Aufenthalt
- Entwicklung eines teilstrukturierten Interviewleitfadens
- N = circa 3 bis 5 Klienten
- Einschlusskriterien \Rightarrow freiwilliger Aufenthalt der Klienten und die unterschriebene Einverständniserklärung
- Interviews werden digital aufgezeichnet, transkribiert nach einfachen Regeln (Dressing und Pehl 2011)
- Auswertung der Transkripte mit MAX-QDA inhaltsanalytisch nach Mayring



Methodik des Projektes

Teilprojekt 2 - Fallvignetten zum Aufzeigen von Versorgungsalternativen

- Erkenntnisse aus Teilprojekt 1 fließen mit ein
- Erarbeitung von 2 bis 3 Fallvignetten mit Experten (Forschungsteam, Vertreter der Regionalkoordination und Vertreter aus den Einrichtungen)
- Entwicklung von Kriterien für die Fallvignetten
- Fallvignetten werden dann an Experten im Bundesgebiet gemailt, mit der Bitte die Fragestellung zu beantworten (Telefoninterviews)
- Rekrutierung erfolgt mittels vorheriger persönlicher Kontaktaufnahme



Erste Ergebnisse

Teilprojekt 1 – quantitative Methodik

- es liegen Daten aus 40 Klientenakten vor
- z. T. unvollständige Dokumentation ⇒ Frage nach Versorgungstourismus kann nicht beantwortet werden
- gehäuft Akten aus einer Einrichtung ⇒ Rekrutierung weiterer Akten aus anderen Einrichtungen



Erste Ergebnisse

Teilprojekt 1 – qualitative Methodik

- 3 Interviews wurden durchgeführt mit einer durchschnittlichen Dauer von ca. 20 Minuten
- liefern bis dato keine neuen Argumente ⇒ Spektrum an Gründe konnte nicht erweitert werden
- Auswahl an Interviewpersonen ist aufgrund der psychischen Erkrankungen schwierig ⇒ Konzentration, Erinnerung, ...



Fazit

- finale Auswertung der quantitativen Daten steht noch aus
- Ergänzung der Datenbasis durch weitere Aktenanalysen und Interviews ⇒ gezieltere Rekrutierung
- Klientendokumentation ist anzupassen
- Studie liefert eine Basis an Erkenntnissen ⇒ daraus können weitere Fragestellungen abgeleitet oder Fragestellungen vertiefend bearbeitet werden



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Anita Hausen MPH
Katholische Stiftungshochschule München
Fachbereich Pflege
Preysingstr. 83, 81667 München
E-Mail: Anita.Hausen@ksh-m.de