



Auswirkungen der PPP-RL auf den Behandlungsalltag

Ein Blick aus der Praxis

Zu meiner Person

- Christof Liertz
- Dipl. Sozialpädagoge
- LVR-Klinik Bonn

1987: Hospitation auf geschützt/geschlossener
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Station

Entscheidung für Jugendhilfe als Arbeitsplatz

Seit 10/1999 LVR-Klinik Bonn,
Abteilung für
Kinder - und Jugendpsychiatrie
mit Aufnahmeverpflichtung



Mein Aufgabenprofil

- Visiten, Teamsitzungen, multiprofessionelle Fallbesprechungen, Supervisionen, Fortbildungen
- Netzwerkarbeit / Helferkonferenzen mit:
 - Jugendhilfeeinrichtungen, Jugendämtern, Schulen, Agentur für Arbeit, Eingliederungshilfe, Beratungsstellen, ambulanten Angeboten, niedergelassenen Ärzt:innen ...
- Sozialanamnese
- Beratung von Eltern und Helfersystemen
- Gruppenangebote: Soziales Kompetenz-Training, Psychoedukationsgruppen, Elterngruppen, kollegiale Beratung ...

Und dann kam PEPP (DRG für Psychiatrie)

- Pre-Test-Krankenhaus (2013)
- Deutliche Zunahme an Dokumentation
- Minutengenaue Erfassung (Therapieeinheiten)
- Druck auf Verweildauer
- Neue Berufsgruppen, die nicht „am Bett“ arbeiten (z.B. Medizinische Kodierfachkraft)
- Deutliche Unterschreitung der PsychPV



Psychiatrie- beschäftigte „ticken“ anders

- Komplexe Zusammenhänge benötigen komplexe Lösungsangebote
- Multiprofessionelles Team ermöglicht den „Blick aus vielen Perspektiven“
- Manchmal wirkt das kurze Gespräch zwischendurch am besten
- Verbundenheit mit „meinem Team“
- Alle tragen etwas bei
- Empathie
- Verlässlichkeit
- Beziehung als Wirkmittel
- Sozialraum ist wichtig



Und dann kam Corona

01.01.2020: PPP-RL – 13.03.2020 Lock Down

- Erkrankungen der Patient:innen in der KJPPP deutlich schwerer
- Sehr hohe körperliche und psychische Belastung
- Hohe Ausfallquote bei Beschäftigten
- Isolierstationen
- Stationsschließungen
- Teamzusammenlegungen
 - Fehlende Teamkonstanz
 - Einspringen aus dem Frei
 - Qualitätsverlust



Kontinuierlich belastende Arbeitssituation

- Ausfallzeiten an die 40%
- Flucht in die Teilzeit
- Kündigungen
- Innere Kündigung
- Zunahme von Übergriffen
- Zunahme von psychischen Erkrankungen unter den Beschäftigten
- Zunahme von Zwangsmaßnahmen

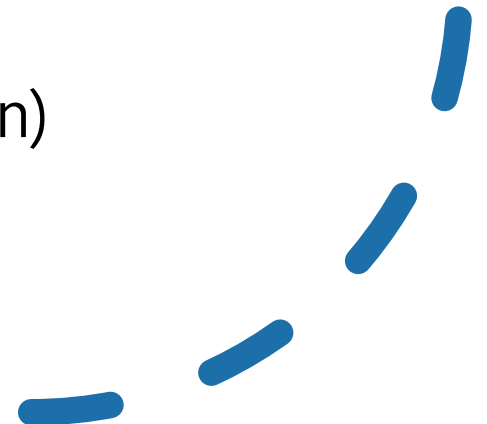
„Ich pflege wieder, wenn...“

<https://www.arbeitnehmerkammer.de/studie-ich-pflege-wieder-wenn.html>

Management vs. Beschäftigte oder Zahlen vs. Qualität

- Viel Halbwissen bei Führungskräften
 - „Nach PPP-RL seid ihr gut besetzt.“
- Druck wird nach unten weitergegeben
- Indirekte Steuerung

- Nur noch 1/3 der eigenen Pflegeschüler:innen bleiben nach dem Examen im eigenen Haus
- Arbeitnehmerüberlassung
- Quereinsteiger (z.B. Altenpfleger:innen)



Täglich
Monatlich
Vierteljährlich

Monatlicher Stationsbezug:

- Höhere Behandlungsqualität bei Behandlung durch konstantes multiprofessionelles Team
- Mitarbeiter:innen haben höhere Motivation bei gutem Stations-Commitment
- Transparenz

Einrichtungs-Quartalsbezug:

- Demotivierend für Mitarbeiter:innen
- Kein Stationsbezug
- Keine Transparenz



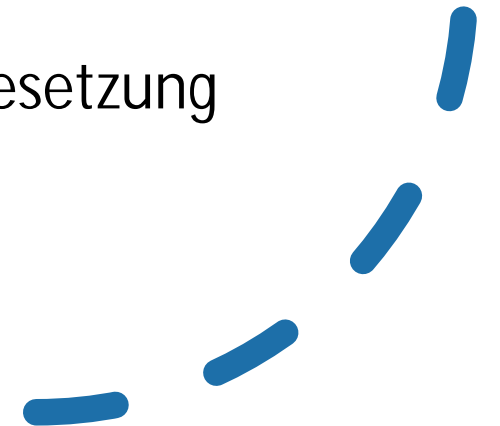
Fazit aus Sicht der Beschäftigten

- Die KJPPP entfernt sich von der Sozialpsychiatrie
- Beschäftigte werden eigenen Qualitätsansprüchen nicht gerecht
- Der Arbeitsplatz wird unattraktiver
- PPP-RL wird als Finanzierungsinstrument wahrgenommen, nicht als Qualitätsrichtlinie



Wenn wir
Beschäftigten
uns was
wünschen
dürften

- Mein Team besteht aus qualifizierten Kolleg:innen
- Meine Station
- Kein (bzw. wenig) Einspringen
- Keine Umsetzungen/Versetzungen
- Keine Überbelegung
- Weniger Dokumentation
- 100% Erfüllungsgrad ist die Mindestbesetzung



Kopf in den Sand?

- Demokratische Einflussmöglichkeiten nutzen
- Transparenz herstellen

- Interessensvertretung
- Gewerkschaftliches Engagement
- Gastredner bei der GBA-Qualitätskonferenz



Vielen Dank

christof.liertz@lvr.de
