

# **Anleitung**

zum Umgang mit dem Qualitätsmanagement-Handbuch  
für Psychotherapie im Rahmen des SGB VIII

der Psychotherapeutenkammer Berlin, KJHG-AG

vom 03.06.2010 Version 1.0

## Welchen Zwecken dient das Handbuch?

Das Handbuch und die Musterseiten dienen der Einführung eines Qualitätsmanagements in der psychotherapeutischen Praxis für Psychotherapie im Rahmen des SGB VIII.

Sie sind vorrangig als „internes“ Qualitätsmanagement (QM) gedacht. Das QM unterliegt grundsätzlich keiner Kontrolle von außen. Sie können es jedoch dazu verwenden, nach außen hin darzustellen, dass Sie ein QM betreiben: Beispielsweise sieht der Entwurf der Senatsverwaltung für den Qualitätsbericht vor, dass ein „Qualitätssystem“ angewendet wird. Mit dem individualisierten QM-Handbuch kommen Sie dieser Forderung nach.

Ein QM dient der Dokumentation des Praxis-Know-Hows, macht die Prozesse durchschaubar und standardisiert sie, regelt die Verantwortlichkeit(en), kontrolliert die Ergebnisse, hilft bei der Verbesserung der Arbeit, dient der Fehlervermeidung und macht die Arbeit der Praxis nachweisbar und vergleichbar.

Das vorliegende Handbuch mit den Musterseiten ist bewusst schmal gehalten. So strapaziert es möglichst wenig Ihre Arbeitszeit und ist auch mit knappem Zeitbudget in jeder Praxis umsetzbar. Damit wurde allerdings in Kauf genommen, dass einige Aspekte von QM vernachlässigt werden, wie z. B. der PDCA-Zyklus<sup>1</sup> und der Kontinuierliche Verbesserungsprozess oder umfangreiche Erläuterungen zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität<sup>2</sup>.

## Wie ist das Handbuch beschaffen?

Das Handbuch besteht aus zwei Teilen: den Qualitätszielen (Teil I) und deren Umsetzung (Teil II) in Musterseiten (IR, Dok, CL).

Die Qualitätsziele werden in drei Kapiteln dargeboten, die sich in einzelne Bereiche untergliedern. Die Gliederung des Handbuchs finden Sie im Anhang II.

Die Seiten der Qualitätsziele (Teil I des Handbuchs) weisen je vier Spalten auf:

- die dreistellig nummerierten Qualitätsziele mit Angabe von Kapitel und Bereich,
- die Spalte „Nachweise“, die die Qualitätsziele operationalisieren,
- die Spalte „Erläuterungen“, in denen die Qualitätsziele und/oder Operationalisierungen näher beschrieben werden,
- die Spalte „Check/Kommentar durch Praxis/PP/KJP“, in der Sie kommentieren können, wie das Ziel in Ihrer Praxis konkret umgesetzt wird, ob es Bestandteil Ihres Handbuches sein soll etc. Diese vierte Spalte ist für den digitalen Nutzer beschreibbar, die anderen Spalten sind schreibgeschützt.

<b>X</b>	<b>Kapitel</b>			
<b>X.X</b>	<b>Bereich</b>			
<b>X.X.X</b>	Qualitätsziel	Nachweis	Erläuterung	Check/Kommentar durch Praxis/PP/KJP
...		...	...	...

---

<sup>1</sup> siehe Anhang1

<sup>2</sup> siehe hierzu „Qualitätsmerkmale bei der Durchführung ambulanter Psychotherapien im Rahmen der Jugendhilfe nach §§ 27 und 35a SGB VIII“ vom 19.12.2006 der KJHG-Kommission der Psychotherapeutenkammer Berlin - [http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/ueber\\_uns/gremien/kjhg\\_kommission/index.html](http://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/ueber_uns/gremien/kjhg_kommission/index.html)

## Wie mache ich das Qualitätsmanagementhandbuch zu meinem Praxishandbuch?

Das Handbuch können Sie wahlweise digital, in Papierform oder in beiden Formen parallel nutzen. In jedem Fall müssen Sie das Handbuch zunächst individualisieren, in dem Sie die Musterseiten Ihrer Praxis anpassen.

### TEIL I – Qualitätsziele

- Drucken Sie sich das Handbuch Teil I aus und/oder legen es als digitalen Ordner mit einem neuen Name ab.
- Sichten Sie Seite für Seite und machen Sie in der letzten Spalte „Check/Kommentar...“ Ihre Bearbeitungsvermerke. Wie ist das Ziel in Ihrer Praxis umgesetzt (Besonderheiten, Ausnahmen, nicht anwendbar etc.)?
- Tragen Sie in die letzte Spalte auch das Bearbeitungsdatum ein, sobald Sie etwas - bezogen auf die Umsetzung des Qualitätszieles - ändern. So weisen Sie nach, dass Ihre Arbeit einer ständigen Verbesserung unterliegt.

*Beispiel: Für das Qualitätsziel 1.1.1 beschaffen Sie sich das Psychotherapeutengesetz und die Berufsordnung z. B. als Download von der Website der Psychotherapeutenkammer Berlin. Diese Dokumente heften Sie zusammen mit der Ihnen vorliegenden Leistungsvereinbarung hinter der Handbuchseite ab oder Sie legen sie an anderer Stelle ab, die Sie in der letzten Spalte vermerken.*

### TEIL II - Umsetzung

Zu einigen Qualitätszielen des Handbuchs sind in der 2. Spalte Nachweise angegeben:

- Interne Regelungen (IR) – beschreiben Arbeitsabläufe
- Dokumente (Dok) – z.B. Formulare, Merkblätter
- Checklisten (CL) – z.B. Dokumentationsbögen
- Gegebenheiten wie z.B. Verbandskasten, Räumlichkeiten, Feuerlöscher etc.

Die schriftlichen Nachweise (IR, Dok, CL) sind im Teil II des Handbuchs als Musterseiten angelegt, die Sie ebenfalls individualisieren müssen. Kopieren Sie den Ordner und speichern ihn unter einem neuen Namen ab: z.B. „Meine Umsetzung“.

Fügen Sie in der Kopfzeile jeder Seite Ihr Praxislogo / Ihre Praxisanschrift ein  
Setzen Sie in der Fußzeile Ihren Namen und das Bearbeitungsdatum ein. Manche Seiten müssen Sie auch inhaltlich auf die Besonderheiten Ihrer Praxis anpassen.

### Versionen

Alle Musterseiten sind in der Fußzeile versioniert. „V 0“ in der Klammer steht für Version 0. Die Version 0 gilt für alle unbearbeiteten Muster. Erhöhen Sie nach der ersten Bearbeitung des Nachweises die Version um eine Ziffer, zunächst als auf V1. Bei weiteren, späteren Bearbeitungen oder Veränderungen entstehen V 2, V3 etc. Die alten Versionen sammeln Sie zum Nachweis der Qualitätsverbesserung.

Bei der **digitalen Bearbeitung** ist es notwendig, das Dokument mit neuer Versionsnummer abzuspeichern und alte Versionen in einen Archiv-Ordner zu verschieben. So können Sie auf einen Blick erkennen, ob Interne Regelungen, Dokumente oder Checklisten noch zu bearbeitende Muster oder bereits überarbeitete Versionen sind.

## Papierform

Wer ausschließlich in Papierform arbeitet, druckt sich die Seiten des Ordners (Teil II – Umsetzung) aus und muss alle Veränderungen handschriftlich vornehmen. Das sieht dann nicht so schön aus, ist aber praktikabel.

## Wie erweitere ich mein Handbuch über vorhandene Qualitätsziele, Interne Regelungen, Dokumente, Checklisten hinaus?

Bei der digitalen Arbeit mit dem Handbuch müssen Sie zur Erweiterung mit neuen Qualitätszielen einen neuen Ordner anlegen, die Datei „Vorlage Qualitätsziel.doc“ ausfüllen und mit der dreistelligen Bezifferung und einem Stichwort abspeichern.

Wenn Sie nur in Papierversion arbeiten, finden Sie im Ordner „Teil I - Qualitätsziele“ eine „Vorlage Qualitätsziel“, die Sie sich ausdrucken und handschriftlich ausfüllen können.

Die fortlaufenden Seitenzahlen der Handbuchseiten werden bei digitaler Bearbeitung/Ergänzung automatisch generiert. In der reinen Papierversion ist eine ergänzende Seitennummerierung empfehlenswert z. B. 3a, 3b usw.

*Beispiel: Sie möchten das Handbuch um ein Qualitätsziel zur Diagnostik im Kapitel „1-Klienten“ erweitern. Dafür schreiben Sie in der ersten Spalte:*

- *in die erste grau unterlegte Zeile für das Kapitel: „1 Klienten“,*
- *in die zweite grau unterlegte Zeile als Bereich: „1.4 Diagnostik“,*
- *in die dritte Zeile tragen Sie das Qualitätsziel ein, wie z. B.: „1.4.1 Der Therapeut erstellt eine umfangreiche und ausreichende Diagnostik entsprechend seiner angewandten Verfahren.“*

*In der zweiten Spalte geben Sie entsprechende Nachweise an, wie z. B. Diagnostikinstrumente, Patientenakte, schriftliche Nachweise (IR, Dok, CL) usw. - je nach dem, was Sie in Ihrer Arbeit verwenden.*

Für neue, bzw. weitere schriftliche Nachweise finden Sie im Ordner „Teil II - Umsetzung“ eine entsprechende Vorlage „0.0.0 Vorlage IR, Dok, CL (V O)“.

*Beispiel:* *Sie möchten unter 2.1.1 „Zugang“ ein Infoblatt über Ihre Praxisdaten (Name, Adresse, Telefon, Fax, Email, Verkehrsverbindung, Angebot der Praxis usw.) führen. Dazu kopieren Sie sich die Vorlage, individualisieren Kopf- und Fußzeile und setzen in die Leerfläche den Text mit Ihren Praxisangaben ein.*

Achtung: Wenn Sie in Ihrer Praxis bereits Formulare benutzen, gehören diese unausgefüllt als Musterseite an entsprechender Stelle in den Ordner „Umsetzung“. Patientenunterlagen gehören ausschließlich in die Patientenakte, nicht in den Ordner „Qualitätsziele“ und nicht in den Ordner „Umsetzung“.

## Kann das Handbuch in Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften oder Trägereinrichtungen verwendet werden?

Das Handbuch in der vorliegenden Form orientiert sich wesentlich an dem Regelungsbedarf von Einzelpraxen.

Gemeinschaftspraxen, Praxisgemeinschaften und Trägervereine müssen zusätzliche Qualitätsziele für Bereiche entwickeln, die in Einzelpraxen nicht vorkommen. Dazu gehören etwa Fragen der Aufgabenverteilung bei der Praxisorganisation, die Festlegung von Verantwortlichkeiten, der Umgang mit Mitarbeitern, die Entwicklung einer Unternehmenskultur etc. Entsprechende Qualitätsziele können von jeder Gemeinschaftspraxis, Praxisgemeinschaft oder Trägerverein formuliert und in die Struktur dieses Handbuches eingefügt werden. Dazu dienen die beiden Vorlagen „Vorlage Qualitätsziel“ und „0.0.0 Vorlage IR, Dok, CL“.

## Anhang 1

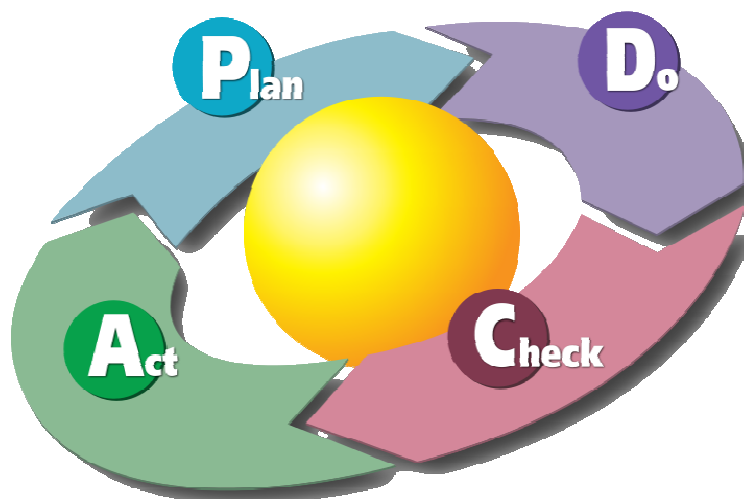
### PDCA-Zyklus und kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Der PDCA-Zyklus beschreibt die Phasen in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist die Grundlage aller Qualitätsmanagement-Systeme. Damit wird eine stetige Verbesserung der Prozesse und Abläufe verfolgt mit dem Ziel, die Effizienz, Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit eines Unternehmens zu verbessern.

Der PDCA-Zyklus für die Praxisarbeit kann wie folgt verstanden werden:

- Plan:** der jeweilige Prozess muss vor seiner eigentlichen Umsetzung geplant werden, bzw. das Qualitätsziel ist der Plan.
- Do:** Do bedeutet für uns die Einführung und Umsetzung des Plans bzw. des Qualitätszieles.
- Check:** der realisierte Prozessablauf und seine Resultate werden sorgfältig überprüft.
- Act:** in der Phase Act wird dieser Standard festgeschrieben und seine Einhaltung kontrolliert. Wenn der Erfolg ausgeblieben ist, wird der Plan geändert und der Zyklus beginnt von vorn.

Zur Verbesserung dieses Standards wird wiederum mit der Phase Plan begonnen und der Kreislauf beginnt von vorn. Die Vorstellung der QM-Theoretiker ist die, dass so ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess stattfinden.



Quelle: Karn G. Bulsuk  
(<http://karnbulsuk.blogspot.com>)

## Anhang II

# Gliederung des Handbuchs: Teil I - Qualitätsziele

Struktur:

**X** Kapitel

**X.X** Bereich

**X.X.X** Qualitätsziel

## **1 Klienten**

### **1.1 Hilfeplanung**

1.1.1 Der Psychotherapeut erbringt seine Leistung im Rahmen von gesetzlichen und den ggf. ergänzend vereinbarten vertraglichen Vorgaben sowie den Indikationskriterien der Psychotherapeutenkammer

### **1.2. Klientenschutz**

1.2.1 Der Leistungserbringer stellt den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII und der persönlichen Eignung gemäß § 72a SGB VIII (Anlage E BRVJug) sicher

1.2.2 Die gesamte interne Praxisorganisation soll geeignet sein, die Persönlichkeitsrechte der Klienten zu schützen. Individualität und Intimität werden gewährleistet

1.2.3 Die Rechte der Adressaten werden berücksichtigt und zur Geltung gebracht

1.2.4 Mit dem Klienten bzw. den Sorgeberechtigten wird auf den Abschluss eines schriftlichen Therapievertrages hingewirkt

1.2.5 Der Therapeut nimmt an Hilfekonferenzen und Krisenbesprechungen nach Bedarf teil

### **1.3 Klientenmitwirkung**

1.3.1 Der Therapeut unterstützt und fördert die Selbsthilfepotentiale der Klienten

## **2 Betrieb**

### **2.1 Zugang**

2.1.1 Die Praxis ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen

2.1.2 Das Umfeld der Praxis sollte ausreichend belastungstolerant sein

2.1.3 Der barrierefreie Zugang für Menschen mit Behinderungen ist anzustreben

### **2.2 Erreichbarkeit**

2.2.1 Die Möglichkeit der Kontaktaufnahme und die persönliche Erreichbarkeit sind ausreichend gewährleistet

2.2.2 Die Behandlungszeiten sind klientenfreundlich

2.2.3 Öffentliche Informationen (z. B. Praxisschild, Flyer) über die Praxis oder die Einrichtung erleichtern den Zugang und informieren über das Angebot

2.2.4 Therapieplatzanfragen werden zügig bearbeitet. Therapien werden umgehend eingeleitet

### **2.3. Räume/Ausstattung**

2.3.1 Die Praxis sollte über Wartemöglichkeiten verfügen

2.3.2 Es muss innerhalb der Praxisräumlichkeiten eine Toilette mit Handwaschbecken vorhanden sein

- 2.3.3 Die Praxisräume müssen tagesbelichtet und beheizbar sein, ferner eine abgeschlossene Einheit darstellen
- 2.3.4 Die Räumlichkeiten müssen so beschaffen sein, dass die Intimität der Klienten gewährleistet ist und ihre Individualität geachtet wird
- 2.3.5 Die Behandlungsräume sollen in ihrer Ausgestaltung dem Spiel- und Bewegungsdrang junger Menschen Rechnung tragen und folgende Mindestgrößen aufweisen: Einzeltherapiezimmer: 12 m², Gruppentherapiezimmer: 20 m²
- 2.3.6 Therapiematerialien und -setting müssen der jeweiligen Altersgruppe und Therapieform entsprechen
- 2.3.7 Für Gespräche mit Eltern und anderen Bezugspersonen ist ein angemessener Rahmen vorzuhalten

## **2.4 Sicherheit**

- 2.4.1 Die allgemeine Sicherheit der Klienten und Praxisbesucher ist gewährleistet
- 2.4.2 Die sicherheitstechnischen Vorgaben der Berufsgenossenschaft sind einzuhalten
- 2.4.3 In der Praxis kann Erste Hilfe geleistet werden

## **2.5 Dokumentation**

- 2.5.1 Der Leistungserbringer dokumentiert seine erbrachten Leistungen
- 2.5.2 Alle Klientendaten unterliegen dem Datenschutz

## **2.6 Datenschutz**

- 2.6.1 Der Datenschutz bei der Verarbeitung von Informationen mit Computern, dem Einsatz von Anrufbeantwortern und der Aufbewahrung von Daten ist gewährleistet
- 2.6.2 Unberechtigter Zugang über Internetverbindungen und Funknetze ist nicht möglich
- 2.6.3 Mitarbeiter unterliegen der Schweigepflicht
- 2.6.4 Informationsweitergabe geschieht unter Wahrung des Datenschutzes / Schutz des Klienten

## **2.7 Kooperation**

- 2.7.1 Die Kooperation mit den Jugendämtern, den zuständigen fachdiagnostischen Diensten und den Schulen wird gewährleistet

## **2.8 Personal**

- 2.8.1 Die Vertragsgestaltung soll dem oft langfristigen Charakter der Tätigkeit Rechnung tragen und personelle Kontinuität ermöglichen

## **2.9 Wirtschaftlichkeit**

- 2.9.1 Die Praxis beachtet, dass es sich um einen Wirtschaftsbetrieb handelt
- 2.9.2 Die Praxis / der Therapeut ist ausreichend versichert

# **3 Qualitätssicherung/ Qualitätsmanagement**

## **3.1 Fachliche Voraussetzungen**

- 3.1.1 Approbation als Psychologischer Psychotherapeut (PP) oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (KJP)
- 3.1.2 Der Psychotherapeut ist Mitglied der Psychotherapeutenkammer

## **3.2 Fortbildung**

- 3.2.1 Der Therapeut hält seine Qualifikation auf dem aktuellen Stand seines Faches



### **3.3 Qualitätsmanagement**

- 3.3.1 Der Praxisinhaber ist den Qualitätsstandards und dem Qualitätsmanagement der Psychotherapeutenkammer verpflichtet. Sein fachliches Handeln entspricht den gesetzlichen Vorgaben, der Rahmenleistungsvereinbarung, dem Trägervertrag und den Indikationskriterien der Psychotherapeutenkammer
- 3.3.2 Der Praxisinhaber führt Qualitätsentwicklungsmaßnahmen durch

### **3.4 Verantwortlichkeit**

- 3.4.1 Die Verantwortlichkeit ist geregelt.

### **3.5 Ergebnissicherung**

- 3.5.1 Der Psychotherapeut arbeitet orientiert an den Zielen der Hilfeplanung mit den Klienten, ihren Angehörigen und dem sozialen Umfeld, sowie in Kooperation mit den in der Leistungsvereinbarung genannten Institutionen. Das geschieht nach Maßgabe der spezifischen Ziele für die Psychotherapie nach dem SGB VIII: „Hilfe zur Erziehung“ und/oder „Eingliederungshilfe“. Die Diagnostik und Behandlung psychischer Störungen ist darin eingebettet
- 3.5.2 Allgemeine und spezielle Therapieziele und Therapiefortschrittskriterien nach Maßgabe wissenschaftlich begründeter Therapiemodelle, die eine Erfolgsbeurteilung zulassen, sind formuliert

### **3.6 Ergebnisqualität für den Einzelfall**

- 3.6.1 Generell: Die Verbesserung hinsichtlich der Therapieplanung wird angestrebt. Bei verfehlter Zielerreichung werden die Gründe reflektiert
- 3.6.2 Akzeptanzerhöhung und Entwicklung von Veränderungsbereitschaft beim Klienten, seinen primären Bezugspersonen und dem sozialen Umfeld
- 3.6.3 Erwerb und Steigerung prosozialen und problemlösungsorientierten Verhaltens des Klienten
- 3.6.4 Erwerb und Steigerung prosozialen und problemlösungsorientierten Verhaltens der in der Erziehungskompetenz zu unterstützenden Bezugspersonen
- 3.6.5 Zufriedenheit des Klienten und der in der Erziehungskompetenz zu unterstützenden Bezugspersonen mit dem Therapieergebnis
- 3.6.6 Minderung bzw. Überwindung der Anfangssymptomatik
- 3.6.7 Erhöhte Zufriedenheit des sozialen Umfelds (Kita, Schule, Peers, erweiterte Familie)
- 3.6.8 Neubewertung der Klientenpersönlichkeit durch das soziale Umfeld
- 3.6.9 Bessere Integration, größere Toleranz und verbesserter Umgang mit der (Rest-)Symptomatik seitens des Klienten
- 3.6.10 Toleranzerhöhung und besseres Verständnis zur (Rest-)Symptomatik seitens der zu unterstützenden Erziehungspersonen
- 3.6.11 Besserer sozialer Status des Kindes/Jugendlichen bei Peers und in der Gruppensituation in Kita, Schule, Heim
- 3.6.12 Bessere Kooperation zwischen Klient/Familie und Kita, Schule bzw. anderen Einrichtungen und Hilfegebenden
- 3.6.13 Gesteigerte Erziehungskompetenz der zu unterstützenden Erziehungspersonen
- 3.6.14 Nachhaltigkeit der Klientenveränderungen
- 3.6.15 Nachhaltigkeit der sozialen Integration des Klienten

### **3.7 Beschwerdemanagement**

- 3.7.1 Es gibt eine Regelung zum Umgang mit Beschwerden