

BUNDESVERBAND EVANGELISCHE BEHINDERTENHILFE E. V. UND
CARITAS BEHINDERTENHILFE UND PSYCHIATRIE E. V. (HG.)

PPQ: ProPsychiatrieQualität

Leitzielorientiertes Qualitätsmanagement



BUNDESVERBAND EVANGELISCHE BEHINDERTENHILFE E.V. UND
CARITAS BEHINDERTENHILFE UND PSYCHIATRIE E.V. (HG.)

PPQ: ProPsychiatrieQualität

Leitzielorientiertes Qualitätsmanagement

Forschung für die Praxis – Hochschulschriften

Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V., Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (Hg.). PPQ: ProPsychiatrieQualität. Leitzielorientiertes Qualitätsmanagement.

ISBN 978-3-88414-474-9

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bibliographic information published by Die Deutsche Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek lists this publication in the Deutsche Nationalbibliografie; detailed bibliographic data is available in the Internet at <http://dnb.d-nb.de>

1. Auflage

© Psychiatrie-Verlag GmbH, Bonn 2009

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieses Werkes darf ohne Zustimmung des Verlags vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlaggestaltung: Dorothea Posdiena, Fröndenberg

Satz: Psychiatrie-Verlag, Bonn

Druck: DIP, Witten

Psychiatrie-Verlag im Internet: www.psychiatrie-verlag.de

Vorwort	9
1 Qualitätsverständnis mit ethisch-fachlichen Leitzielen	12
1.1 Von der Qualität zur Qualitätsentwicklung	13
1.2 Qualitätsverständnis von PPQ	17
1.2.1 Leitzielorientierung	18
1.2.2 Beteiligungsorientierung	23
1.2.3 Ressourcenorientierung	24
1.2.4 Handlungs- und Umsetzungsorientierung	24
1.3 Literatur	27
2 Die Qualitätsmanagement-Konzeption von ProPsychiatrieQualität	30
2.1 Die PPQ-Managementkonzeption in sieben Thesen	32
2.2 Implementierung von ProPsychiatrieQualität (PPQ)	38
2.2.1 PPQ-Checkliste zur Gestaltung von QM-Prozessen	38
2.2.2 Leitzielorientierte Entwicklung von Qualitätsindikatoren als Einstieg in die Qualitätszirkelarbeit die Arbeit mit der PPQ-Matrix	39
2.2.3 Die Strukturierten Qualitätsberichte – Audit-Checklisten zur Selbst- und Fremdevaluation	40
2.2.4 Aufbau einer Qualitätsmanagement-Dokumentation: Entwicklung eines PPQ-Handwerksbuchs	41
2.3 PPQ in anderen Arbeitsfeldern am Beispiel der Behindertenhilfe	43
2.3.1 Der Empowerment-Ansatz in der Behindertenhilfe	43
2.3.2 Hilfeplanung und Hilfestaltung	44
2.3.3 Beteiligung der Nutzerinnen und Nutzer	44
2.3.4 Beteiligung der Angehörigen	46
2.3.5 Gemeinwesenorientierung	47
2.3.6 Organisations- und Personalentwicklung	47
2.4 Literatur	48
3 Bausteine einer internen Qualitätsmanagement-Konzeption: Ausgewählte Maßnahmen und Instrumente	51
3.1 Hilfeplanung, Hilfestaltung und Evaluation	51
3.1.1 Aktueller Stand der Fachdiskussion	52
3.1.2 Der Integrierte Behandlungs- und Rehabilitationsplans (IBRP) und darauf aufbauende Systeme der Hilfeplanung	55
3.1.3 Erfassung des Hilfebedarfs und Bildung von Hilfebedarfsgruppen nach dem Metzler-Verfahren	56

3.1.4	Hilfepankonferenzen als Instrumente regionaler Steuerung	58
3.1.5	Implementierung eines EDV-gestützten Klientendokumentations- und Hilfeplanungssystems	60
3.1.6	Datenschutzrechtliche Erfordernisse der individuellen Hilfeplanung	62
3.1.7	Ergebnisevaluation	62
3.1.8	PPQ-Qualitätsindikatoren zur Hilfeplanung, Hilfestaltung und Evaluation	63
3.1.9	Literatur	63
3.2	Beteiligung der Psychiatrie-Erfahrenen	64
3.2.1	Trialog – Grundlegende Kommunikations- und Handlungskultur des PPQ-Systems	65
3.2.2	Trialog-Foren und Psychoseseinare	66
3.2.3	Empowerment – Selbstbefähigung fördern und unterstützen	68
3.2.4	Recovery – Genesung ist möglich. Hoffnung macht Sinn!	70
3.2.5	Anti-Stigma-Arbeit	72
3.2.6	Selbsthilfe Psychiatrie-Erfahrener und Angehöriger zur Entwicklung von Empowerment und Recovery	74
3.2.7	Psychiatrie-Erfahrene als Lehrende, Mitarbeitende, Praktikantinnen und Praktikanten	76
3.2.8	Beschwerde- und Verbesserungsmanagement – Unabhängige trialogische Beschwerdestellen im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV)	77
3.2.9	PPQ-Qualitätsindikatoren zur Beteiligung der Psychiatrie-Erfahrenen	79
3.2.10	Literatur	80
3.3	Beteiligung der Angehörigen	81
3.3.1	Ansätze der Angehörigenarbeit	81
3.3.2	Angehörigengruppen	83
3.3.3	Angehörigenbefragungen	83
3.3.4	PPQ-Qualitätsindikatoren zur Beteiligung der Angehörigen	84
3.3.5	Literatur	85
3.4	Gemeinwesenorientierung	86
3.4.1	Gemeinwesenarbeit und Sozialraumorientierung in der Sozialen Arbeit und Sozialpsychiatrie	87
3.4.2	Gemeinwesenorientierung als eine wesentliche Leistungsdimension für die Qualitätsentwicklung sozialpsychiatrischer Arbeit	88
3.4.3	Förderung sozialer Inklusion und Partizipation – Anregung bürgerschaftlichen Engagements	90
3.4.4	Kooperation und Vernetzung in gemeindepsychiatrischen Verbänden	92
3.4.5	Gestaltung des regionalen Raumes	93
3.4.6	Gemeinwesenorientierte Qualitätsentwicklungsverfahren	94
3.4.7	PPQ-Qualitätsindikatoren zur Gemeinwesenorientierung	96
3.4.8	Literatur	97

3.5	Organisationsentwicklung und Projektmanagement	97
3.5.1	Definition und Verständnis von Organisationsentwicklung	98
3.5.2	Prinzipien einer Organisationsentwicklung nach PPQ	99
3.5.3	Gestaltung der Organisationsentwicklung	103
3.5.4	Organisationsentwicklung durch Projektmanagement (PM)	108
3.5.5	Beispiele für Projektthemen aus der Weiterbildung »Pro Psychiatrie Qualität – Transfer in die Praxis«	115
3.5.6	PPQ-Qualitätsindikatoren zur Organisationsentwicklung	116
3.5.7	Literatur	117
3.6	Personalentwicklung als Baustein des Qualitätsmanagements	118
3.6.1	Stellenwert und Rahmenbedingungen der Personalentwicklung in PPQ	118
3.6.2	Systematische Personalentwicklung als Bestandteil des Qualitätsmanagements	120
3.6.3	Instrumente der Personalentwicklung	121
3.6.4	PE-Maßnahmengestaltung und Bildungscontrolling	128
3.6.5	PPQ-Qualitätsindikatoren zur Personalentwicklung	128
3.6.6	Literatur	129
4	Qualitätsbewertung und Kompatibilität mit anderen QM-Systemen	132
4.1	Verfahren der externen Qualitätsprüfung und Qualitätsbewertung	133
4.1.1	Interne Qualitätsbewertung	133
4.1.2	Externe Qualitätsbewertung	134
4.2	Externe Qualitätsprüfung und -bewertung auf der Basis von PPQ	134
4.2.1	Integration interner und externer Qualitätsprüfung und -bewertung	135
4.2.2	PPQ-Qualitätsindikatoren zu Verfahren der externe Qualitätsprüfung und -bewertung	136
4.3	PPQ-Kompatibilität zu anderen QM-Systemen	137
4.3.1	Kontinuierliche Verbesserung (KVP) und die Philosophie des Total Quality Management (TQM/EFQM)	137
4.3.2	DIN EN ISO 9000:2005	140
4.3.3	Balanced Scorecard (BSC) auf der Basis DIN EN ISO	143
4.3.4	Literatur	146
5	Rechtsgrundlagen zur Qualitätssicherung	148
5.1	Rechtliche Vorgaben zur Qualitätssicherung, die für soziale und gesundheitliche psychiatrische Hilfen maßgebend sind	150
5.1.1	Sozialgesetzbücher I und X	150
5.1.2	SGB II: Sozialgesetzbuch – Zweites Buch (II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende	151
5.1.3	SGB V: Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung	152
5.1.4	SGB VI: Sozialgesetzbuch – Sechstes Buch (VI) – Gesetzliche Rentenversicherung	153

5.1.5	SGB VIII: Sozialgesetzbuch – Achtes Buch (VIII) – Kinder- und Jugendhilfegesetz	153
5.1.6	SGB IX: Sozialgesetzbuch – Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen	154
5.1.7	SGB XI: Sozialgesetzbuch – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung	154
5.1.8	SGB XII: Sozialgesetzbuch – Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe	155
5.1.9	Bundesempfehlung gemäß § 79 Abs. 2 SGB XII	155
5.1.10	Heimgesetz	157
Glossar		158
	Literatur	167
Abbildungsverzeichnis		168
Autorinnen und Autoren		169

Vorwort

Die Psychiriefachverbände »Bundesverband evangelische Behindertenhilfe« (BeB) und der Bundesfachverband »Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie« (CBP) haben ihr 1998 erstmals veröffentlichtes Handbuch »ProPsychiatrieQualität« (PPQ) in den letzten Jahren zu einem umfassenden System des leitzielorientierten Qualitätsmanagements weiterentwickelt.

PPQ ist ein zunächst spezifisch für den Bereich der Sozialpsychiatrie entwickeltes Qualitätsmanagementsystem. Es basiert auf sozialem ethischen Leitzielen, die Ausgangspunkt aller Bemühungen um eine systematische Qualitätsentwicklung sind. Dazu gehört eine konsequente Orientierung aller Beratungs-, Behandlungs- und Hilfeprozesse am Dialog, was die Beteiligung der Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen auf gleicher Augenhöhe mit den Helferinnen und Helfern als sozialpsychiatrischen Anspruch und als Zielperspektive meint. Stand Ende der 90er-Jahre zunächst die Gestaltung interner fachlicher Qualitätsentwicklungsprozesse im Vordergrund, wurde PPQ inzwischen zu einem umfassenden Qualitätsmanagementsystem für Dienste, Einrichtungen und Verbundsysteme im Bereich der Sozialpsychiatrie und anderer Hilfesysteme (z. B. Suchthilfe, Behindertenhilfe) weiterentwickelt.

Im vorliegenden, grundlegend neu bearbeiteten Handbuch wird Qualitätsmanagement als umfassendes Leitungskonzept verstanden, das alle Bereiche eines sozialen Dienstes bzw. einer Einrichtung umfasst, orientiert an definierten Leitzielen einer systematischen Qualitätsentwicklung. PPQ setzt ein klares Bekenntnis der Leitungsverantwortlichen für die strategische Ausrichtung, die Prozessgestaltung und die Ergebnissicherung der Qualitätsentwicklung voraus. Qualitätsmanagement (QM) wird nicht als rationalistische Planungs- und Entwicklungsstrategie von »oben« verstanden, sondern als kooperativer Entwicklungsprozess, in dem sich Leitungsverantwortung, Gestaltungsmöglichkeiten von Mitarbeitenden und die Einbeziehung von Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen auf allen Ebenen der Hilfeplanung, -gestaltung und -evaluation wechselseitig bedingen und beeinflussen.

In den verschiedenen Qualitätsdimensionen sozialpsychiatrischer Dienste und Einrichtungen werden Qualitätsindikatoren formuliert, die für eine an PPQ orientierte Praxis stehen. Ausdrücklich soll PPQ die Einbindung der Dienste und Einrichtungen in Verbundsysteme befördern. Die Qualität sozialpsychiatrischer Hilfeprozesse hängt in komplexen Systemen nicht mehr von einzelnen Diensten oder einer einzelnen Einrichtung ab. Qualitätsentwicklung aus der Perspekti-

ve der Nutzerinnen und Nutzer betrachtet, ist immer Ergebnis kooperativer Netzwerke. PPQ wird deshalb auch als Instrument der Qualitätsentwicklung in Verbundsystemen genutzt.

Die Nutzerfreundlichkeit von PPQ wird mit dieser Neuauflage durch die Kombination eines Grundlagentextes in Buchform und der laufend aktualisierten Präsentation anwendungsorientierter Qualitätsmethoden und -instrumente auf der Internetseite www.ppq.info ständig verbessert. Auf diese Weise bleibt die Pflege und Entwicklung des QM-Systems ProPsychiatrieQualität auf der Agenda der Bundesfachverbände.

Die Weiterentwicklung von PPQ wäre ohne die erneute finanzielle Förderung durch die beiden Fachverbände und vor allem durch die Lotterie Glücksspirale nicht möglich gewesen. Dafür sind wir zu herzlichem Dank verpflichtet. Ein besonderer Dank gilt auch allen Mitgliedern der bundesweiten PPQ-Projektgruppe, die in einer inzwischen mehrjährigen Arbeit PPQ mit Kompetenz, Leidenschaft und Kreativität entwickelt, erprobt und ausgearbeitet haben.

*Michael Conty, Vorsitzender Bundesverband
evangelische Behindertenhilfe e. V.*

*Dr. Elisabeth Kludas, 1. Vorsitzende Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e. V.*

1 Qualitätsverständnis mit ethisch-fachlichen Leitzielen

1	Qualitätsverständnis mit ethisch-fachlichen Leitzielen	12
1.1	Von der Qualität zur Qualitätsentwicklung	13
1.2	Qualitätsverständnis von PPQ	17
1.2.1	Leitzielorientierung	18
1.2.2	Beteiligungsorientierung	23
1.2.3	Ressourcenorientierung	24
1.2.4	Handlungs- und Umsetzungsorientierung	24
1.3	Literatur	27

1 Qualitätsverständnis mit ethisch-fachlichen Leitzielen

Abstract

ProPsychiatrieQualität (PPQ) entwickelt sein ganzheitliches Qualitätsverständnis aus den Anforderungen der Anspruchsgruppen (Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige, professionell Mitarbeitende, Leistungserbringer, Leistungsträger, Gemeinwesen) an sozialpsychiatrische Dienstleistungen und erweitert den Qualitätsbegriff der DIN EN ISO 9000:2005 inhaltlich. Ausgehend vom interaktiven Charakter der Hilfen, die immer wieder neu zwischen den Mitarbeitenden und einem Hilfe suchenden Menschen ausgehandelt werden, orientiert sich die Qualitätsentwicklung an den folgenden sieben fachlich-ethischen Leitzielen:

- Würde achten – Rechte sicherstellen
- Selbstbestimmung wahren – Eigenverantwortung stärken
- Verantwortung in gegenseitiger Achtsamkeit übernehmen
- Glaubens- und Sinnerfahrungen ermöglichen
- Teilhabe am Gemeinwesen solidarisch gestalten
- Leiden und Symptome vermindern
- mit Ressourcen nachhaltig umgehen.

Eine Werte-Matrix verknüpft die Leitziele systematisch mit der Beschreibung der unterschiedlichen Leistungsprozesse im Rahmen des sozialpsychiatrischen Angebotsspektrums: von der Kontaktaufnahme über die Planung der Hilfen bis zur Koordination der Dienstleistungen im Einzelfall. Personaleinsatz, -organisation und -qualifikation werden ebenso einbezogen wie die Leistungsdokumentation, das Finanzwesen, die Öffentlichkeits- und Gemeinwesenarbeit. Das Arbeitsinstrument der Matrix ermöglicht zum einen die ethische Reflexion der fachlichen Arbeit, zum anderen lassen sich aus unterschiedlichen Blickwinkeln Indikatoren für die Qualität in den für das jeweilige Angebot wesentlichen Prozessen formulieren. Eine Qualitätsbeschreibung unter aktiver Beteiligung aller relevanten Bezugsgruppen ist ein Gewinn für jeden Dienst und jede Einrichtung in der Sozialpsychiatrie.

Die bedarfsgerechte und personenzentrierte Hilfequalität wird über die Beteiligungsorientierung im dialogischen Diskurs von professionell Mitarbeitenden, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen entwickelt. Die Ressourcenorientierung des PPQ-Qualitätsbegriffs unterstützt die psychisch erkrankten Menschen in ihrer Selbstständigkeit, Selbstwirksamkeit und ihren persönlichen Stärken. Als praxisintegriertes Qualitätssys-

tem verknüpft ProPsychiatrieQualität mit den im Internet zur Verfügung gestellten Instrumenten die »Kunden«-Prozesse mit den Organisationsprozessen der Leistungserbringer. Auf diese Weise wird die Reflexion und Selbstbewertung von sozialpsychiatrischen Diensten, Einrichtungen und Gemeindepsychiatrischen Verbänden gefördert und die Entwicklung von regionalen Qualitätsstandards ambulanter und stationärer Komplexleistungen vereinheitlicht. Transparente Leistungen führen zu angemessener »Verpreislichung« und Wettbewerb auf vergleichbarem Niveau. Um die »Anschlussfähigkeit« von PPQ an die rechtlichen Rahmenbedingungen sicherzustellen, lassen sich die mithilfe der PPQ-Matrix entwickelten leitzielorientierten Qualitätsindikatoren jederzeit auf die in den Rechtsnormen zur Qualität üblichen Qualitätsdimensionen nach Donabedian von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zurückführen.

Die Vielzahl von Begriffen, Konzepten, Modellen und Verfahrensweisen in der gegenwärtigen Diskussion über Qualität und Qualitätsentwicklung lässt erkennen, dass der Diskurs in der Fachöffentlichkeit und in der Gesellschaft sowohl auf die unterschiedlichen gesetzlichen Vorgaben zum Qualitätsmanagement reagiert als auch die besonderen Interessenlagen der verschiedenen Akteure widerspiegelt. Auf die Arbeitsfelder der Sozialpsychiatrie übertragen wird deutlich, dass beispielsweise Klientinnen und Klienten zur Bewertung der Güte einer Leistung andere Kriterien heranziehen als Leistungsträger. Die Antwort auf die Frage, was unter der Qualität einer sozialpsychiatrischen Dienstleistung zu verstehen ist, setzt also eine begriffliche, fachliche, ethische und politische Bewertung und Positionsbestimmung voraus. Jedes Qualitätssystem bedarf deshalb einer Verständigung darüber, wer auf welcher Grundlage wie Kriterien und Leitziele der Qualitätsbewertung definiert.

1.1 Von der Qualität zur Qualitätsentwicklung

Zur Definition des Begriffs Qualität¹ gibt es unterschiedliche Zugänge: Im allgemeinen Sprachgebrauch wird er oft als Synonym für die Güte einer Dienstleistung oder eines Produktes verwendet; im Bereich der Technik und Produktion hebt man dagegen mehr auf die quantitativ erfassbare Übereinstimmung von Ist und Soll eines Produktes ab, im Idealfall also auf die Übereinstimmung von gemessenen Produkteigenschaften mit den zuvor definierten Erfordernissen.

Die europaweit gültige DIN EN ISO 9000:2005 definiert Qualität als den »Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale Anforderungen erfüllt«². Das Wort

1 Qualität: lat.: qualitas = Beschaffenheit, Merkmal

2 Deutsche Gesellschaft für Qualität (2008)

»inhärent« verweist darauf, dass die Eigenschaften der Qualität »innewohnen«, also untrennbarer Bestandteil von Qualität sind.

ProPsychiatrieQualität (PPQ) konkretisiert diesen Qualitätsbegriff der DIN EN ISO 9000:2005 für sozialpsychiatrische Hilfen. Deren wesentliche Besonderheit besteht darin, dass sie in der Interaktion zwischen professionellen Mitarbeitenden und Hilfe suchenden Menschen immer wieder neu entstehen. Die Hilfestellung hat also einerseits einen interaktiven Prozesscharakter und ist auf Entwicklung angelegt; andererseits ist sie subjektiven Bewertungen der Beteiligten unterworfen, die auch unterschiedlich ausfallen können. Bei der Qualität von sozialpsychiatrischen Dienstleistungen kommt es nach PPQ auf die in der folgenden Grafik dargestellten »inhärenten Merkmale« an:

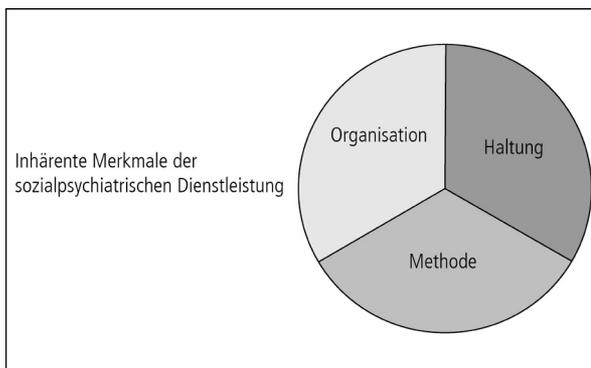


Abb. 1: Qualitätsmerkmale der sozialpsychiatrischen Dienstleistung³

Beispielhaft lassen sich diese Merkmale konkretisieren:

- Methode: ressourcenorientierte Therapie- und Hilfeplanung; Führung eines Beratungsgesprächs nach fachlichen Kriterien;
- Haltung: ethische Orientierung; Menschenbild; Beziehung zwischen Mitarbeitenden und Klientinnen und Klienten;
- Organisation: Sicherstellung eines fachkompetenten Managements der Trägerorganisation; sach- und fachgerechte Organisationspläne sowohl hinsichtlich Aufbau- als auch Ablauforganisation; Stellenprofile und Personalentwicklung.

Für den psychisch erkrankten Menschen und seine nächsten Angehörigen ist eine fachlich qualifizierte Unterstützung und Begleitung elementar. Gleiches gilt für das Management der Trägerorganisation, die ihre Aufbau- und Ablauforganisation auf die kompetente Erbringung der Dienstleistung durch ihre professionellen Mitarbeitenden ausrichtet. Der Qualitätsbegriff hat über die

³ Sozialministerium Baden-Württemberg (Hrsg., 1996)

unmittelbare Dienstleistung hinaus insofern auch für die Trägerorganisation eine direkte Bedeutung.⁴ Das im Qualitätsverständnis von PPQ entscheidende Merkmal der sozialpsychiatrischen Hilfen ist die Haltung der Mitarbeitenden, die sich an fachlich-ethischen Leitzielen ausrichtet (vgl. 1.2). In der aktuellen Qualitätsdiskussion werden Haltungsfragen und ethische Aspekte häufig vernachlässigt, wodurch Qualität meist einseitig aus methodischer oder organisatorischer Sicht definiert wird. Eine umfassende Qualitätsbetrachtung basiert jedoch auf der Berücksichtigung aller drei Qualitätsmerkmale.

Ein weiterer Aspekt der Definition von Qualität nach DIN EN ISO 9000:2005 betrifft die Anforderungen an die Dienstleistungsqualität sozialpsychiatrischer Hilfen. Aus Sicht von PPQ müssen bei der Qualitätsbewertung die teils unterschiedlichen und teils gegensätzlichen Interessen der verschiedenen Beteiligten einfließen. Gegensätzliche Anforderungen an die Qualität der Hilfestellung können nur durch einen gleichberechtigten Diskurs der Beteiligten mit dem Ziel aufgelöst werden, sich auf intersubjektiv verhandelte Anforderungen zu verständigen (vgl. 1.2). Der in der Sozialpsychiatrie entwickelte Dialog zwischen Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und professionellen Mitarbeitenden der Dienste und Einrichtungen stellt dafür eine wesentliche Voraussetzung dar, der um weitere Beteiligte (z. B. Gemeinwesen, Leistungsträger, Staat) zu einem Multilog erweitert werden muss. Die bundesweite PPQ-Projektgruppe hat die unterschiedlichen Anforderungen an die sozialpsychiatrische Dienstleistungsqualität zusammengetragen und in der Abbildung 2 (S. 16) stichpunktartig aufgelistet.

Der Vergleich der Anforderungen macht deutlich, dass es neben Übereinstimmungen zwischen den Beteiligten (z. B. Forderung der Angehörigen und des Gemeinwesens nach wirksamer Notfallhilfe) auch erhebliche Unterschiede gibt. Dabei beziehen sich die Unterschiede sowohl auf die erforderliche Art der sozialpsychiatrischen Leistung als auch auf mögliche Gegensätze in den Zielsetzungen der Beteiligten. Die Anerkennung der Selbstbestimmung einer Klientin oder eines Klienten beispielsweise kann in Konflikt geraten mit dem dialogischen Verhandlungserfordernis und dem Hilfebedarf der nächsten Angehörigen, wenn die Klientin oder der Klient den professionellen Mitarbeitenden keine Schweigepflichtentbindung gegenüber den Angehörigen erteilt. Bei minderjährigen Kindern psychisch erkrankter Eltern geht es dann vorrangig um den Schutz der Kinder und die Abwendung einer möglichen Gefährdung ihres Wohles.⁵

Im Diskurs der Anforderungen an die sozialpsychiatrische Hilfequalität werden die verschiedenen Blickrichtungen transparent und kommunizierbar. Miteinander unvereinbare Ziele können am Ende nur durch Abwägungsprozesse und

4 S. Total Quality Management (TQM) in 1.2

5 S. § 8a SGB VIII