

# Risikofaktor Therapeut

Heinz C. Vollmer

salus Kliniken



**Einleitung:** Risikomanagement ist ein zentraler Bestandteil des Qualitätsmanagements mit dem Ziel, Fehler zu erkennen und in Zukunft zu vermeiden. In der Regel stehen leider nur technische, bauliche, organisatorische und andere haftungsrelevante Aspekte im Mittelpunkt des Risikomanagements. Eine Identifizierung „guter“ und „schlechter“ Therapeuten ist jedoch eine Voraussetzung für die Erreichung einer guten Behandlungsqualität.

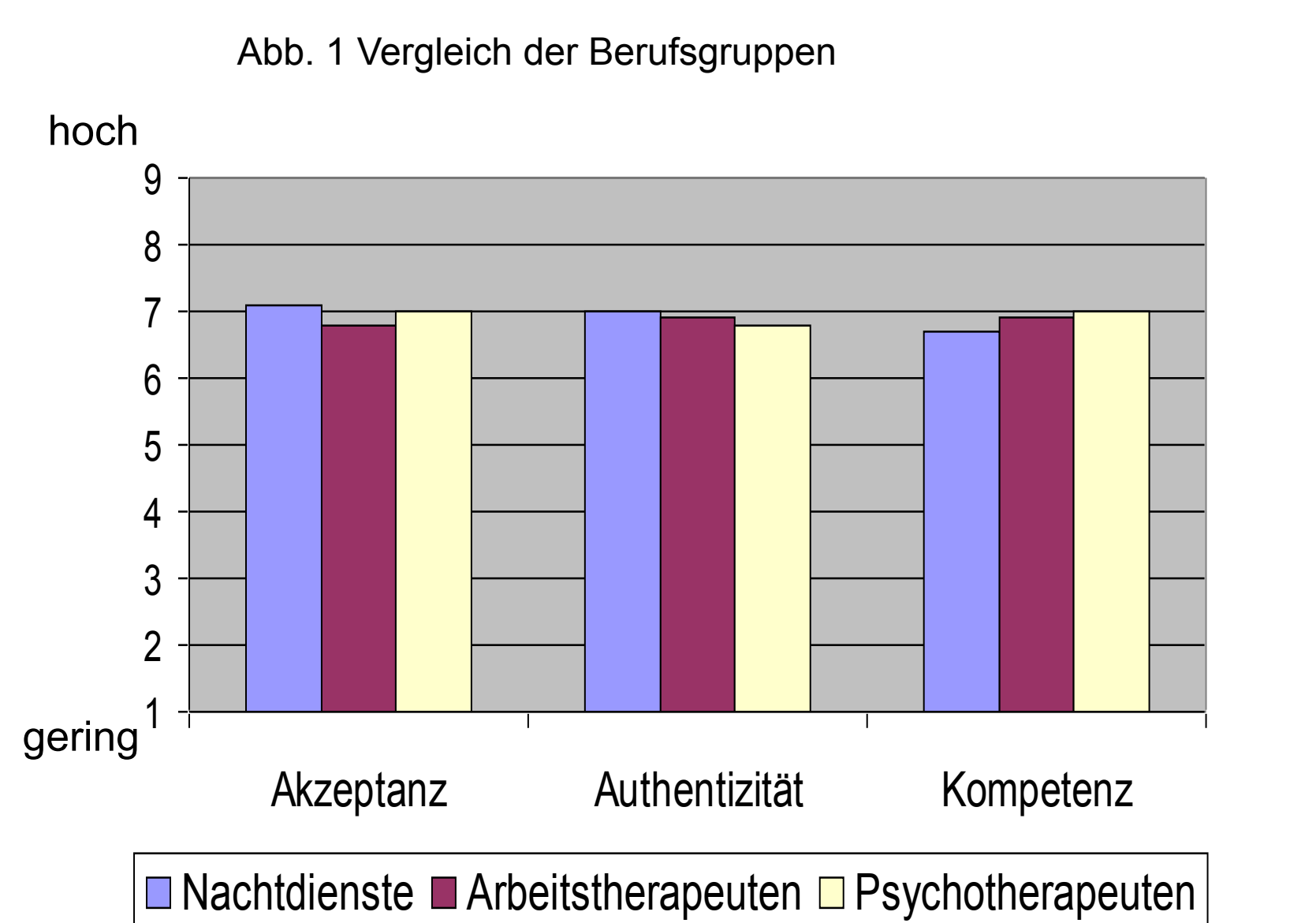
**Ziele:** Die Fragestellung dieser Studie lautet, welche Therapeutenvariablen den Erfolg einer Behandlung beeinflussen. Das übergeordnete und längerfristige Ziel dieser Fragestellung impliziert die Verbesserung der Behandlungsqualität durch internes Benchmarking (Vollmer & Beitel 2001,2003; Vollmer & Krauth 2001).

**Methode:** In einer Fachklinik zur Behandlung Drogenabhängiger (DSM IV: 304.00; 304.80; 304.20; 304.40) wurde eine prospektive Studie mit einer Gesamtstichprobe von N=257 Patienten durchgeführt. Die Patienten wurden den Psychotherapeuten (N=14) annähernd randomisiert zugeteilt. Während der Behandlung erfolgte für eine Teilstichprobe eine einmalige Beurteilung sämtlicher Therapeuten durch die Patienten (N=47) mittels einer neunstufigen Skala hinsichtlich der Bereiche „Akzeptanz“, „Authentizität“ und „fachliche Kompetenz“. Nach drei Monaten erfolgte bei allen regulär entlassenen Patienten eine Katamnese.

## Ergebnisse:

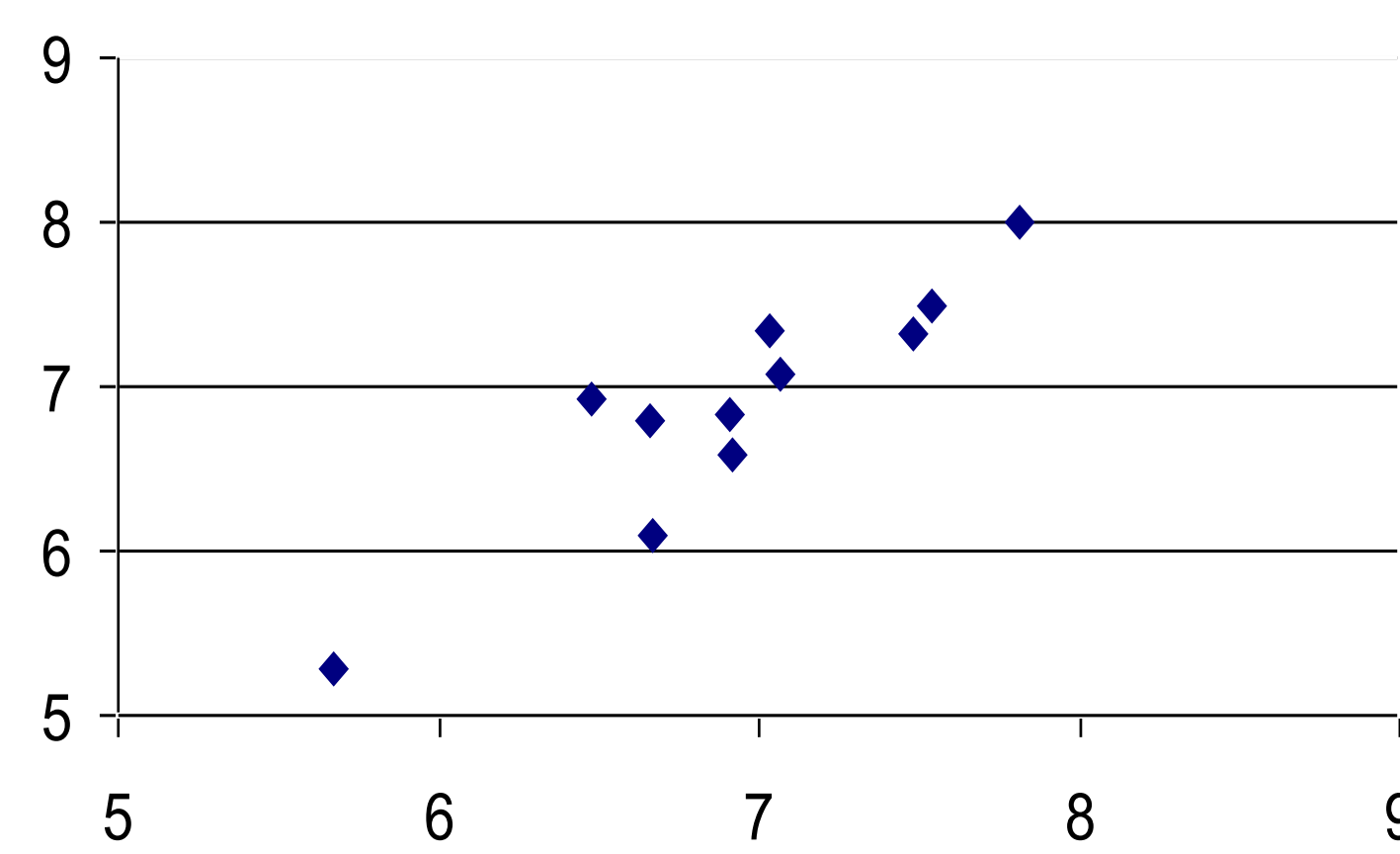
## Therapeutenbeurteilung

### Berufsgruppen

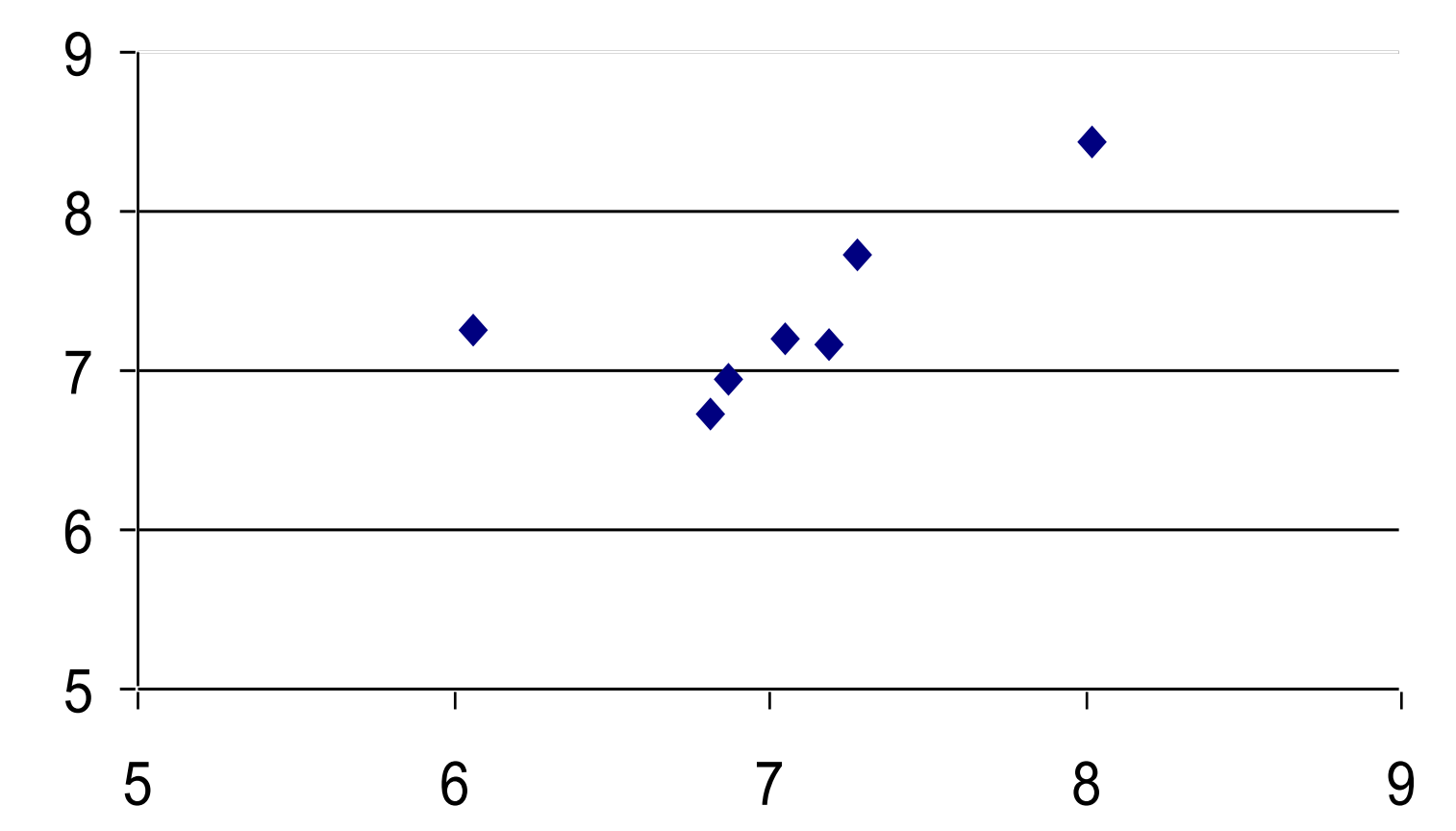


Die drei Berufsgruppen Nachtdienste, Arbeits- und Psychotherapeuten wurden von ihren Patienten in den Skalen „Akzeptanz“, „Authentizität“ und „Kompetenz“ gleichermaßen positiv beurteilt

Abb. 2, 3 Beurteilung der Therapeuten in den Skalen Authentizität (x) und Kompetenz (y)



sämtliche Therapeuten (N=11), außer Psychotherapeuten;  $r_s = 0,84$ ,  $t = 4,65$ ,  $df = 9$ ,  $p < 0,01$  (rho Korrelationstest, Spearman)



nur Psychotherapeuten (N=7);  $r_s = 0,61$ ,  $t = 1,71$ ,  $df = 5$ ,  $p > 0,05$  (rho Korrelationstest, Spearman)

Signifikante Korrelationen zwischen den drei Skalen „Authentizität“, „Kompetenz“ (Abb. 2,3) und „Akzeptanz“ (letzteres nicht abgebildet) bedeuten, daß die Therapeuten von ihren Patienten (N=20-47) nur auf einer Dimension beurteilt wurden. Die Psychotherapeuten hingegen wurden von ihren Patienten in den drei Skalen, da diese nicht miteinander korrelieren, differenzierter beurteilt.

## Prognose

### Akzeptanz

Nur eine Skala korrelierte mit einem der beiden Erfolgskriterien. Psychotherapeuten mit geringen Akzeptanzwerten lagen in den Ergebnissen zur 3-Monats-Katamnese über dem Durchschnitt (Abb.4)

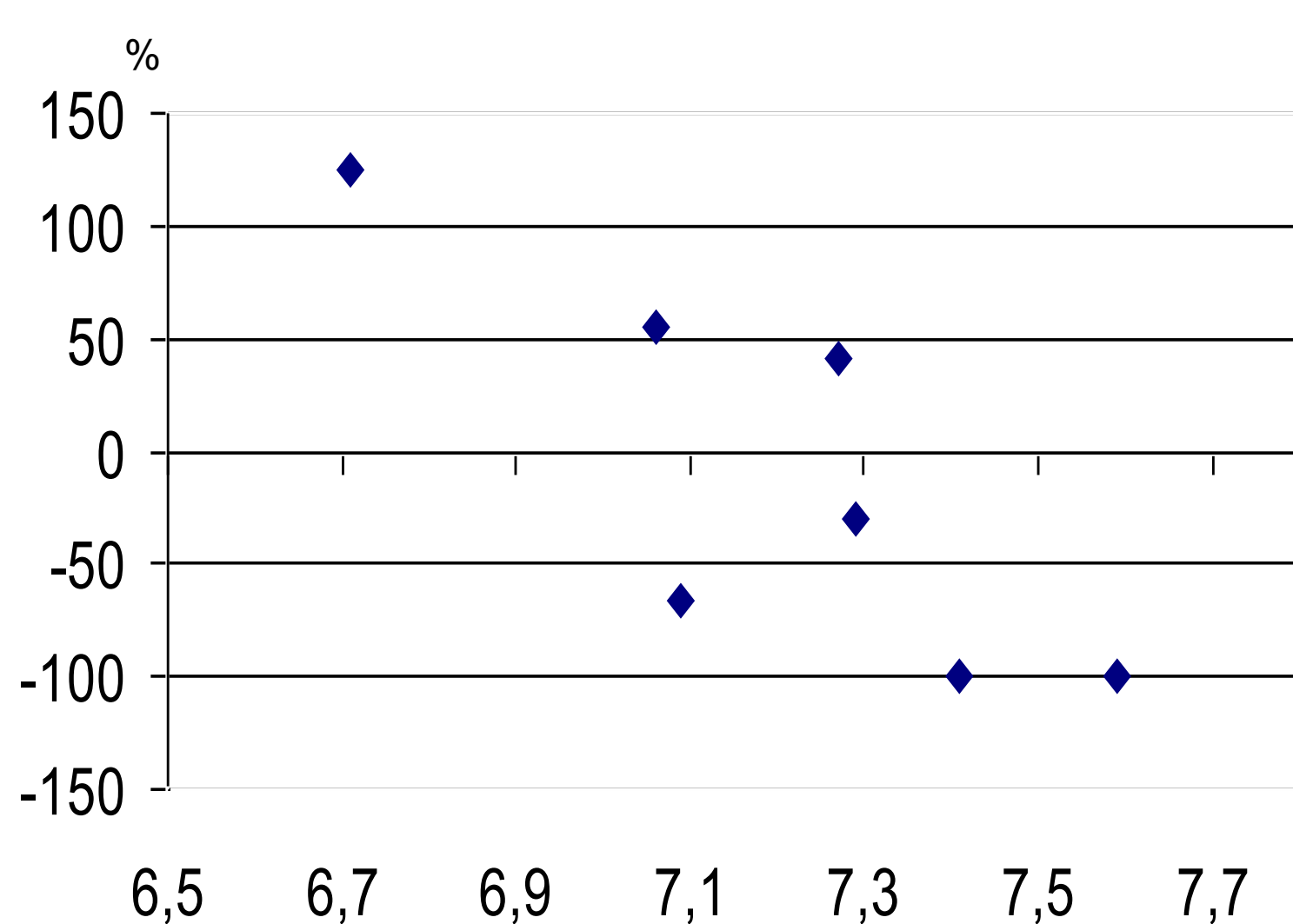


Abb. 4 Akzeptanz und Therapieerfolg

x-Achse: Akzeptanz-Einschätzungen (Skala: 1-9) der einzelnen Psychotherapeuten (N=7) durch die Patienten (N=20-46); y-Achse: prozentuale Abweichungen der einzelnen Psychotherapeuten vom Durchschnittsergebnis der 3-Monats-Katamnesen (N=257)

$r_s = -0,88$ ;  $t = -4,14$ ;  $df = 5$ ;  $p < .05$  (rho Korrelationstest, Spearman)

### Reguläre Beendigung

Bei den Psychotherapeuten bestand keine Zusammenhang zwischen ihren Ergebnissen zur Therapiebeendigung und zur 3-Monats-Katamnese (Abb. 5).

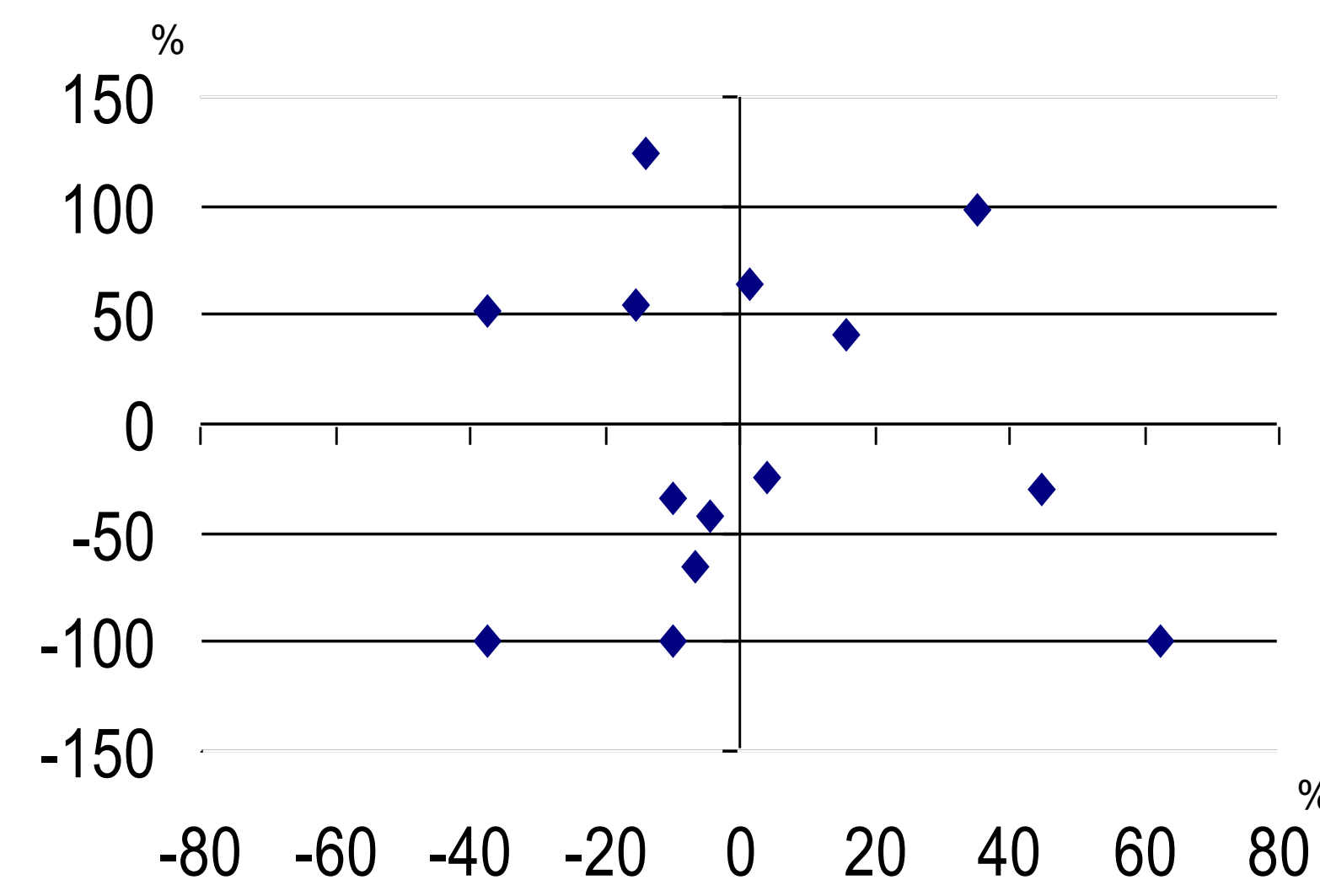


Abb. 5 reguläre Beendigung und Therapieerfolg

prozentuale Abweichungen der einzelnen Psychotherapeuten (N=14) vom Durchschnitt regulärer Beendigungen (x-Achse) und vom Durchschnittsergebnis der 3-Monats-Katamnesen (y-Achse), N=257

$r_s = -0,002$ ;  $t = -0,007$ ;  $df = 12$ ;  $p > 0,05$  (rho Korrelationstest, Spearman)

### Berufserfahrung

Berufserfahrene Psychotherapeuten (> 2 Jahre) waren im Vergleich zu den weniger berufserfahrenen (< 2 Jahre) im Trend erfolgreicher in der Anzahl regulärer Beendigungen (Abb. 6) aber nicht bzgl. der Ergebnisse zur 3-Monats-Katamnese (Abb. 7).

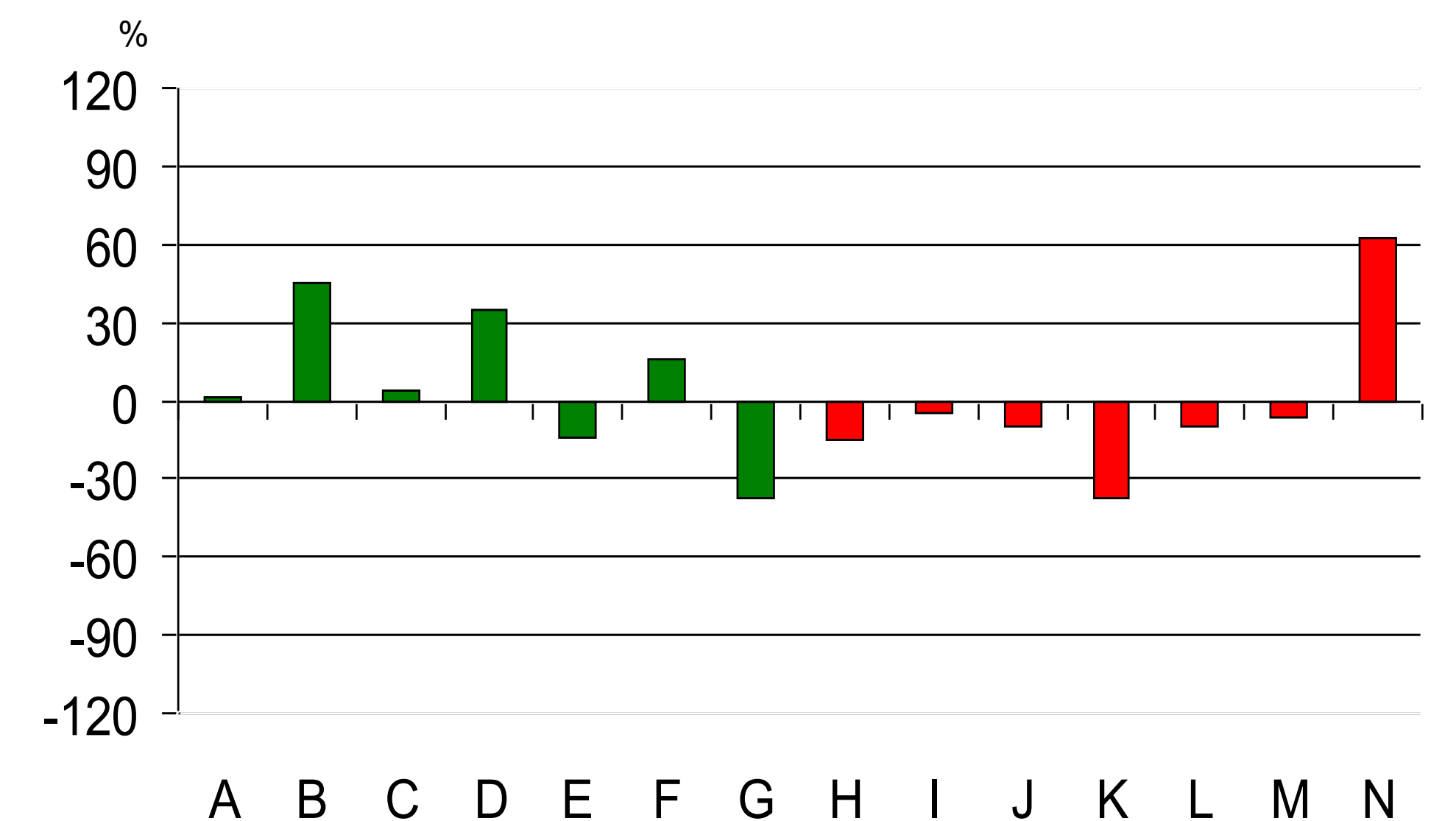


Abb. 6 reguläre Beendigungen der Therapeuten A – N

prozentuale Abweichungen der einzelnen Psychotherapeuten (N=14) vom Durchschnitt regulärer Beendigungen (N=257).

Berufserfahrene vs. weniger erfahrene: Fisher-Yates Test,  $p = .058$

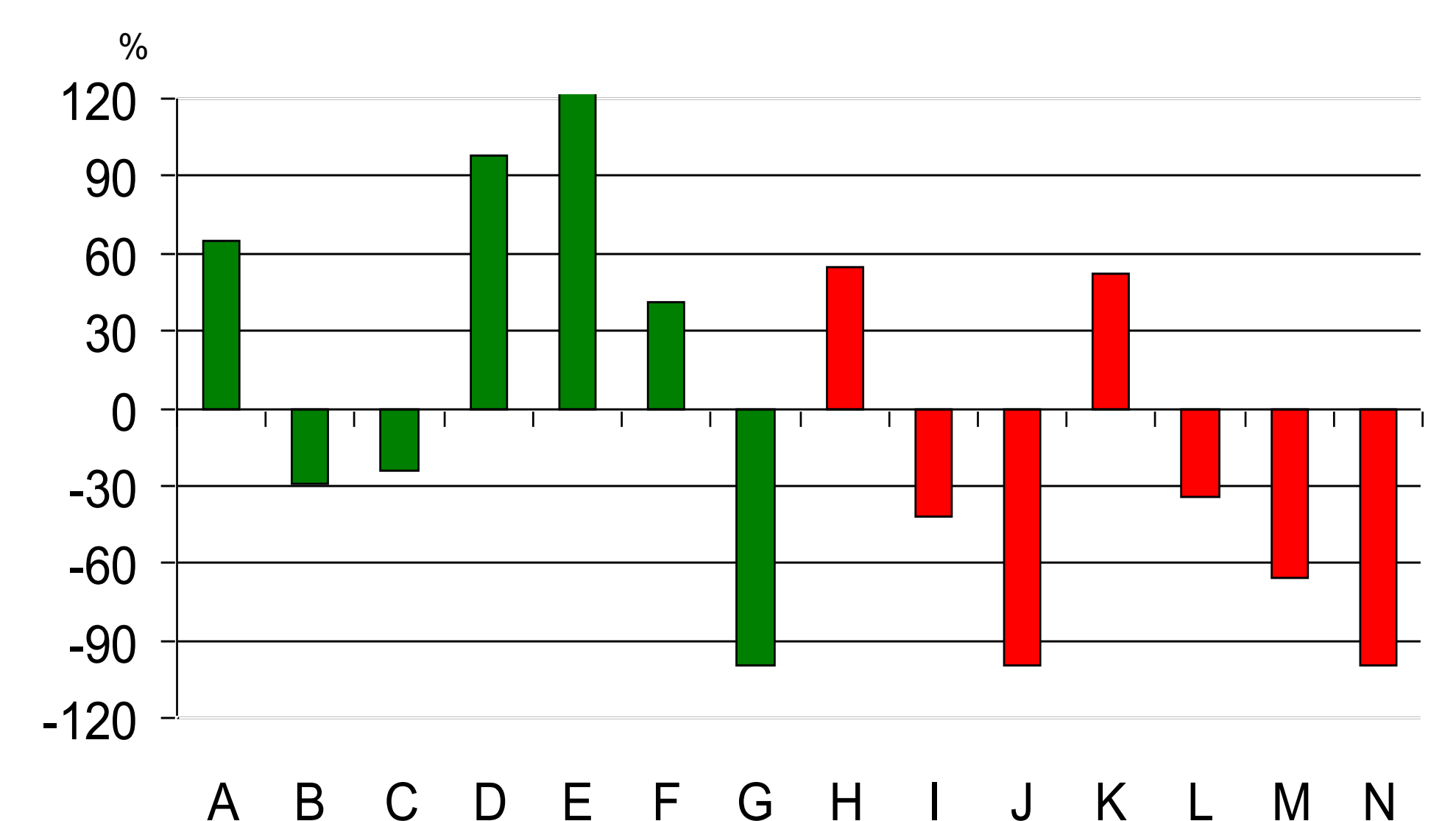


Abb. 7 Erfolge zur 3-Monats-Katamnese der Therapeuten A – N

prozentuale Abweichungen vom Durchschnittsergebnis der 3-Monats-Katamnesen (N=257)

Berufserfahrene vs. weniger erfahrene: Fisher-Yates Test,  $p = .30$

### Zusammenfassung und Diskussion:

- Im Gegensatz zu den restlichen Therapeuten wurden die Psychotherapeuten von den Patienten auf den Skalen „Akzeptanz“, „Authentizität“ und „fachliche Kompetenz“ differenziert beurteilt, evtl. ein Zeichen einer zu starken psychotherapeutischen Orientierung der Behandlung.
- Von den Patienten als weniger akzeptierend eingeschätzte Psychotherapeuten waren zur 3-Monats-Katamnese erfolgreicher, evtl. eine Besonderheit der Diagnosegruppe „Drogenabhängigkeit“
- Zwischen den beiden Erfolgskriterien „reguläre Beendigung“ und „Abstinenz zur 3-Monats-Katamnese“ bestand kein Zusammenhang. In der Art der Therapiebeendigung erfolgreiche Therapeuten waren nicht gleichermaßen erfolgreich zur 3-Monats-Katamnese.
- Berufserfahrene Psychotherapeuten waren im Trend erfolgreicher zum Behandlungsende, aber nicht zur 3-Monats-Katamnese. Evtl. haben die berufserfahrenen Therapeuten gelernt, sich vorwiegend an kurzfristigen Erfolgen zu orientieren.
- Die Therapeuten unterscheiden sich beträchtlich in Ihren Erfolgsquoten

**Fazit:** Die unterschiedlichen Erfolgsquoten einzelner Therapeuten erfordern deren Einbeziehung als unabhängige Variable in das interne QM einer Klinik. Unterstützung durch die Forschung sollte durch die Identifizierung therapeutischer Wirkvariablen geschehen, die wahrscheinlich bei Drogenabhängigkeit nicht mit den allgemeinen Wirkvariablen (z.B. therapeutische Beziehung) vollkommen übereinstimmen. Damit nicht einzelne Therapeuten zu Risikofaktoren für eine erfolgreiche Behandlung werden, sind Rückmeldesysteme notwendig, die die langfristigen Folgen einer Behandlung einschließen. So können sich die Therapeuten durch zunehmende Berufserfahrung verbessern und orientieren sich nicht vorwiegend an den nachlassenden kurzfristigen Folgen der Therapie.

### Literatur:

- Vollmer, H.C. & Beitel, H. (2001). Qualitätsmanagement bei dynamischen, vernetzten und intransparenten Wirkvariablen. Poster auf der 8. Jahrestagung der GQMG. Hamburg. Februar 2001.  
 Vollmer, H.C. & Beitel, H. (2003). Ergebnisorientierte Selbstregulation in einem komplexen System am Beispiel einer Fachklinik. Poster auf der 10. Jahrestagung der GQMG. Wiesbaden. Mai 2003.  
 Vollmer, H.C. & Krauth, J. (2001). Therapie bei Drogenabhängigkeit. In F. Tretter & A. Müller (Hrsg.), *Psychologische Therapie der Sucht* (395- 438). Göttingen: Hogrefe.