

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2008

Gemeindepsychiatrisches Zentrum GmbH Detmold

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 03.09.2009 um 19:48 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Allgemeinpsychiatrie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

## Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung



Abbildung: Haupteingang

Das Gemeindepyschiatrische Zentrum (gpz) GmbH, Detmold, ist eine Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit Tageskliniken und einer Institutsambulanz (PIA). Die Klinik führt auf 4 Stationen 64 Betten. Darüber hinaus hat sie eine Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik mit 25 Plätzen und eine Gerontopsychiatrische Tagesklinik mit 20 Plätzen in Horn-Bad Meinberg.

Das gpz hat den Versorgungsauftrag für den Süden des Kreises Lippe mit 214.599 Einwohnern (Quelle: [www.it.nrw.de](http://www.it.nrw.de) Stand: 31.12.2008) und versorgt die Städte und Gemeinden Augustdorf, Blomberg, Detmold, Horn-Bad Meinberg, Lage, Leopoldshöhe, Lügde, Oerlinghausen, Schieder-Schwalenberg und Schlangen.

Bei dem gpz handelt es sich um eine Akutklinik, die alle psychiatrischen Krankheitsbilder und Syndrome zeitnah und ortsnah entsprechend den Regelungen des Sozialgesetzbuches behandelt.

Ziel der Gesellschafter (Landschaftsverband Westfalen/Lippe und Kreis Lippe) war und ist es, eine Verbesserung der gemeindenahen psychiatrischen Versorgungsangebote des Kreises Lippe zu erreichen. Dabei sind insbesondere akut

Erkrankte und behandlungsbedürftige chronisch psychische Kranke, gerontopsychiatrische Patienten, nach PsychKG bzw. Betreuungsrecht unterzubringende krankenhausbehandlungsbedürftige Patienten und auch suchtkranke Patienten zu versorgen.

Wesentliches Ziel des gpz ist es, die klinische Psychiatrie unter Berücksichtigung der gewachsenen Versorgungsstrukturen gemeindenah und integriert in die sonstige ambulante und komplementäre Versorgungslandschaft zu betreiben. Dabei sollen die überwiegend ergänzenden Funktionen der Langzeitbereiche eines psychiatrischen Krankenhauses klassischer Prägung von den ergänzenden Einrichtungen und Diensten in den Gemeinden erbracht werden.

Insgesamt ist das gpz eine lernende Organisation, die sich immer wieder fragt, was war hilfreich, was war hinderlich und hieraus Schlüsse zieht für das, was in der Zukunft beizubehalten und das was aufzugeben oder zu verbessern ist.

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Ulrich Krüger-Cieplik	Qualitätsmanagement-Beauftragter	05231 45850-950	05231 45850-905	u.krueger-cieplik@gpz-lippe.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Thomas Fehnker	Kaufmännischer Geschäftsführer	05231 45850-960	05231 45850-905	T.Fehnker@gpz-lippe.de
PD Dr. med. Hans-Jörg Assion	Ärztlicher Geschäftsführer	05231 45850-910	05231 45850-805	Aerztlicher-Direktor@gpz-lippe.de
Arno Sommer	Pflegedirektor	05231 45850-970	05231 45850-905	a.sommer@gpz-lippe.de
Elke Schierenberg	Patientenbeschwerdestelle			

**Links:**

[www.gpz-lippe.de](http://www.gpz-lippe.de)

**Sonstiges:**

Flyer über die gpz GmbH

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Betriebsleitung, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

gpz GmbH Gemeindepsychiatrisches Zentrum GmbH

Schlabrendorffweg 2-6

32756 Detmold

### **Telefon:**

05231 / 45850 - 0

### **Fax:**

05231 / 45850 - 805

### **E-Mail:**

Info@gpz-lippe.de

### **Internet:**

<http://www.gpz-lippe.de>

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260571454

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

gpz Gemeindepsychiatrisches Zentrum GmbH Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

### **Art:**

privat

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Allgemeinpsychiatrie

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP11	Bewegungstherapie	Hockergymnastik
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	BELA Bewegung Ernährung Lernen Akzeptieren
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliotherapie	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Lichttherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Therapie nach Dorn und Beuß
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Angstgruppen, Depressionsgruppen, Suchtgruppe, Einzeltherapie, Psychoedukationsgruppen
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulen gymnastik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Vorträge im Rahmen des Forum "seelischer Gesundheit" / Sommerfest
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe, Soziales Kompetenztraining, Angehörigengruppe
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Qi-Gong
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeexperten
MP00	Therapeutisches Kochen und Backen	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Heiße Rolle, Wärmepackungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Trialog, Blau Kreuz
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Den Senioreneinrichtungen im Kreis Lippe / Das Dach e.V. / Stiftung Eben-Ezer

## **A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA55	Beschwerdemanagement	
SA00	Besuch eines Freibades	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA22	Bibliothek	Patientenbücherei, Arztbibliothek
SA23	Cafeteria	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA04	Fernsehraum	DVD, Video, Hifi-Anlage
SA25	Fitnessraum	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA31	Kulturelle Angebote	Museumsbesuche, Sehenswürdigkeiten, Kino
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA52	Postdienst	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	Lesezirkel
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	Therapieküche
SA18	Telefon	Münzfernsprecher
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.2** Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.3** Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

## **A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

64 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

1049

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Fallzählweise:**

3303

## **A-14** Personal des Krankenhauses

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	12,4 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	6 Vollkräfte	1 mit Weiterbildungsbefugnis
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

### **A-14.2** Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	38,1 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	8,2 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	2 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerinnen</b>	2	3 Jahre	

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Allgemeinpsychiatrie

### **B-[1].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Allgemeinpsychiatrie

#### **Art der Abteilung:**

Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

2900

#### **Hausanschrift:**

Schlabrendorffweg 2-6

32756 Detmold

#### **Telefon:**

05231 / 45850 - 0

#### **Fax:**

05231 / 45850 - 805

#### **E-Mail:**

Info@gpz-lippe.de

#### **Internet:**

<http://www.gpz-lippe.de>

#### **Chefärztinnen/-ärzte:**

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
PD Dr. med.	Assion, Hans-Jörg				

### **B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte [Allgemeinpsychiatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeinpsychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeinpsychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	DBT, Skills Gruppen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP00	Gerontopsychiatrische Tagesklinik	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP12	Spezialsprechstunde	

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeinpsychiatrie]**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Suchtgruppen
MP62	Snoezelen	Snoezelenraum mit Wasserbett

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeinpsychiatrie]**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	In der Stationsküche
SA33	Parkanlage	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA00	Tageszeitung, Lesezirkel, Lesestunden, geführte Spaziergänge	
SA38	Wäscheservice	Waschmaschine, Trockner, Bügeleisen, Bügelbrett auf den Stationen
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	

## B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

### Vollstationäre Fallzahl:

1049

## B-[1].6 Diagnosen nach ICD

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	244	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F20	121	Schizophrenie
3	F32	110	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F33	110	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F43	108	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F60	44	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	F19	32	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
8	F25	30	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
8	F31	30	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
10	F06	26	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## **B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

## **B-[1].7 Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VP12)</li> </ul>	<p>Angehörigengespräche, Gespräche mit gesetzlichen Betreuern oder anderen Bezugspersonen, Hausbesuche in Not- und Krisenfällen, Depotspritzengaben, Substitutionsbehandlung mit Methadon, ärztliche Visiten, Urlaubs- und Krankheitsvertretungen für niedergelassene Ärzte, Betreuung von gerontopsychiatrischen Patienten in 7 Altenheimen der Region oder in häuslicher Umgebung, telefonische Kontaktangebote, Fallsupervision, psychoedukative Gruppen, wöchentliche Sprungbrettgruppe, Sprechstunden der Sozialarbeiterin, Kontakte zu anderen Einrichtungen des psychosozialen Netzes in Lippe, Sprechstunden für Migranten</p>

### **B-[1].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Apparative Ausstattung		Ja	Apparative Ausstattung der Klinikum Lippe GmbH in Kooperation
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA00	Elektrokardiogramm		Ja	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	12,3 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	6 Vollkräfte	1 mit Weiterbildungsbefugnis
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ01	Anästhesiologie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
AQ57	Rechtsmedizin	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

### **B-[1].12.2 Pflegepersonal:**

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	38,1 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	8,2 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	2 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerinnen</b>	2	3 Jahre	

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ00	B-Krankenschwester	Niederländische Ausbildung
PQ02	Diplom	
PQ00	Gesundheitsmanagement	
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ00	Z-Krankenschwester	Niederländische Ausbildung

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP00	Reiki	
ZP15	Stomapflege	

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP00	Bewegungstherapeut	
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

# Teil C - Qualitätssicherung

**C-1** Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

**C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

**C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

**C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

**C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

**C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## **D-1** Qualitätspolitik

### Leitbild der gpz GmbH

Wir sind das Gemeindepsychiatrische Zentrum in Lippe. Unsere Arbeit dient der seelischen Gesundheit. Dazu bieten wir eine bedürfnisorientierte, professionelle Unterstützung für Menschen und deren Angehörige in krankheitsbedingten Lebenssituationen.

### **Patienten- / Kundenorientierung**

Im Mittelpunkt steht für uns die Beziehung zum Menschen. Ein Jeder wird wahrgenommen, ernst genommen und mit Respekt behandelt. Wir befinden uns in einem dynamischen Prozess, der sich unabhängig von Religion, Nationalität und Geschlecht an den individuellen Bedürfnissen orientiert. Wir nehmen den Einzelnen als Experten in eigener Sache wahr und begegnen ihm mit Wertschätzung.

### **Mitarbeiterorientierung**

Alle Mitarbeiter, Berufsgruppen und Abteilungen sind gemeinschaftlich am Erfolg des gpz beteiligt. Regelmäßige Aus-, Fort-, Weiterbildung sowie Achtung und Vertrauen ist Voraussetzung für erfolgreiches und effektives Arbeiten.

### **Kooperation / Ziele**

Das gpz ist ein Baustein in der regionalen Versorgung psychisch erkrankter Menschen. Der Aufbau tragfähiger Beziehungen mit allen an der Behandlung, Betreuung und Unterstützung beteiligten Personen, Institutionen und Gruppen ist eine wesentliche Zielsetzung. In der Zukunft wollen wir im Sinne eines gemeindepsychiatrischen Zentrums den Anteil unserer gemeindenahen Tätigkeit erhöhen und als Institution mit all unseren Mitarbeitern wachsen, um den Menschen, die unserer Mitarbeit und Hilfe bedürfen, zukünftig weitere Möglichkeiten anbieten zu können.

### **Qualität**

In dem Bestreben einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung haben wir in unserer Einrichtung ein Qualitätsmanagement etabliert. Im gemeinsamen Austausch mit Betroffenen, Angehörigen und Professionellen arbeiten wir im Dialog an der ständigen Verbesserung der Qualität, der Minimierung der Risiken und der sinnvollen Nutzung der zur Verfügung stehenden

Ressourcen. Ein verantwortungsvoller, schonender Umgang mit ihnen ist für uns selbstverständlich. Um unseren Auftrag erfüllen zu können, wollen wir unter Einsatz all unserer Möglichkeiten das Richtige richtig tun.

**Der Qualitätsmanagementansatz und die Qualitätsgrundsätze der gpz GmbH beinhalten die folgenden Elemente:**

- Patientenorientierung
- Verantwortung und Führung
- Mitarbeiterorientierung und -Beteiligung
- Wirtschaftlichkeit
- Prozessorientierung
- Zielorientierung und Flexibilität
- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Die Grundsätze richten sich strikt nach dem KTQ-Manual.

**Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik in der gpz GmbH:**

- Mitarbeiterversammlungen
- Teamgespräche
- Regelmäßige Treffen mit niedergelassenen Ärzten
- Quartalsweise stattfindendes Forum „Seelische Gesundheit“
- In-House Workshops
- Hausinterne Fortbildungen

## **D-2 Qualitätsziele**

- Qualitätsprozess anhand des KTQ-Katalogs
- Umsetzung der Expertenstandards
- Erarbeitung von klinischen Pfaden
- Erarbeitung von Handlungsleitlinien

Es erfolgt jährlich eine Evaluation zur Zielerreichung. Die Messung bzw. Erreichung der Ziele erfolgt u. a. durch den

Patientenfragebogen sowie durch Qualitätszirkel. Die Kommunikation wird durch Mitarbeiterversammlungen bzw. Teamsitzungen sichergestellt.

### **D-3** Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Eingebunden in das umfassende Qualitätsmanagement der gpz GmbH sind die folgenden Gremien:

- Geschäftsführung
- Ärztlicher Direktor
- Pflegedirektor
- Lenkungsgruppe (Führungskräfte der verschiedenen Abteilungen)
- Projektleiter / Koordinator 0,5 Vollkräfte
- Qualitätszirkel
- Projektgruppen

Zu den Aufgaben des Qualitätsmanagements gehören:

- Die Festlegung der internen Anforderung an ein umfassendes Qualitätsmanagement für das gpz
- Die Festlegung der im gpz aufzubauenden Strukturen eines umfassenden Qualitätsmanagements
- Die Festsetzung der Reihenfolge der Schritte beim Aufbau des Qualitätsmanagements im gpz
- Die Überwachung der für eine Zertifizierung des gpz notwendigen Schritte, insbesondere der internen Selbstbewertung im Vorfeld einer Zertifizierung

### **D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements

- Umsetzung der Expertenstandards der Pflege
- Beschwerdemanagement
- Fehler- und Risikomanagement
- Patienten-Befragungen
- Standardisierte Aufklärungs- und Informationsbögen
- Wartezeitenmanagement
- Hygienemanagement
- Teamentwicklung

- Jährliche Überprüfung durch die Psych-KG-Kommission (NRW)
- Supervisionen und Fallbesprechungen
- Mitarbeiter Fort- und Weiterbildung

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

Die gpz GmbH hat erst am 01.05.2003 mit der Behandlung von Patienten begonnen. Viele Projekte, die in anderen Kliniken bereits etabliert sind, müssen in der gpz GmbH noch umgesetzt werden. Nachstehende Projekte wurden bereits umgesetzt bzw. sind in Bearbeitung:

- Jährliche Evaluierung der eingeführten Standards.
- Zusammenführung der ärztlichen und pflegerischen Dokumentation.
- Ausarbeitung einer Behandlungsvereinbarung.
- Einführung neuer einheitlicher Formulare, die auch eine Kontrolle des Ärztlichen- und Pflegedirektors bei der Anordnung und Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen im Rahmen des Psych-KG NRW einbeziehen.
- Expertenstandard „Entlassungsmanagement“: Das gpz ist eine für die Größe des Versorgungssektors kleine Einrichtung (214.599 Einwohner/ 64 Betten). Eine Vernetzung mit nachgeordneten Institutionen ist daher unabdingbar. Hier wurde ein Standard in Anlehnung an den Expertenstandard „Entlassungsmanagement“ erarbeitet und in die Praxis umgesetzt. Der Standard wurde in einer Projektgruppe entwickelt und wird jährlich evaluiert.
- Die Umsetzung des Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ in das Aufnahmeprozedere wurde erarbeitet.
- Suizidprävention: Es wurde in einer Arbeitsgruppe aus Pflegepersonal und Ärzten ein Standard zur Suizidprävention erarbeitet. Hier wurde ein Implementierung der NGASR in das Aufnahmeprozedere eines jeden Patienten oder Patientin erarbeitet.
- Die Umsetzung des Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege wurde erarbeitet und implementiert. Seit 01.01.2008 ist der Generalindikator Dekubitus verbindlich für psychiatrische Fachkrankenhäuser vorgeschrieben. Bei der Implementierung des Expertenstandards wurden auch die BQS-vorgaben in den täglichen Regelablauf mit eingebunden.

## **D-6** Bewertung des Qualitätsmanagements

Die gpz GmbH hat erst am 01.05.2003 mit der Behandlung von Patienten begonnen. Zum jetzigen Zeitpunkt wurde noch keine Bewertung des Qualitätsmanagements vorgenommen. Eine Zertifizierung nach KTQ wird angestrebt.