

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

LWL Klinik Paderborn

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 12.08.2009 um 11:48 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]	LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
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

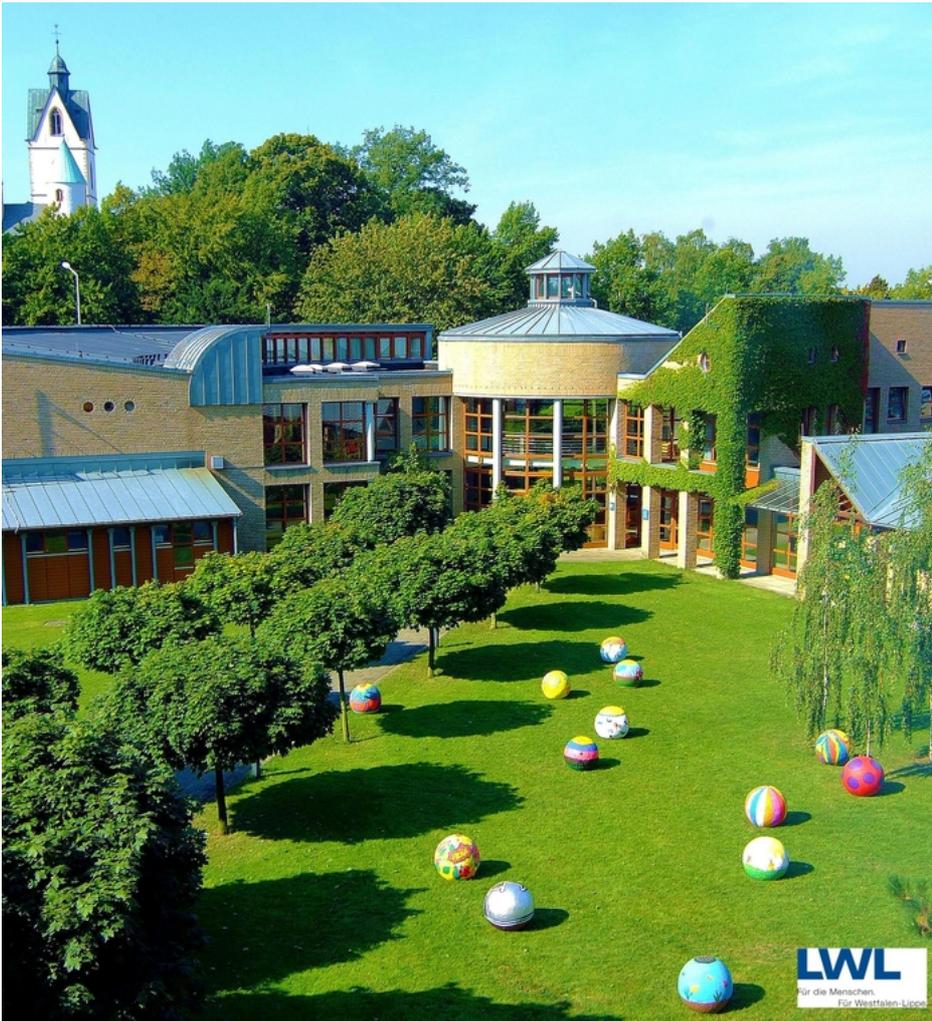


Abbildung: Der Pforten- und Eingangsbereich der LWL-Klinik Paderborn

## **LWL-Klinik - Paderborn, Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik, im LWL-Psychiatrie Verbund Westfalen**

Die heutige LWL-Klinik Paderborn wurde am 01.09.1975 als „Westfälische Landesklinik Paderborn“ in Betrieb genommen.

Bis 1995 kam es zum Aus- und Aufbau von klinischen und außerklinischen Versorgungsangeboten wie der Institutsambulanz, der Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik, der Laienhilfe und dem Betreuten Wohnen. Mit einer Bettenbelegung von über 400 Patientinnen und Patienten waren auch zahlreiche Langzeitpatienten untergebracht. Im Zuge der Enthospitalisierungsbemühungen Anfang der 90-er Jahre erfolgte eine Verlegung zahlreicher Patienten ins Betreute Wohnen oder in Heimeinrichtungen. 1995 kam es mit einem Leitungswechsel zum Aufbau von spezialisierten Stationen mit den Schwerpunkten Depressionsbehandlung, Krisenintervention, Psychotherapie sowie Doppeldiagnosen Sucht und psychiatrische Erkrankungen sowie einer „Qualifizierten Drogenentgiftung“. Im Zuge mehrerer Leitungswechsel erfolgte eine Überarbeitung der Konzepte und eine Neuorientierung. Diese gelang kontinuierlich ab 1998, teilweise in Verbindung mit dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems.

Bis heute hat sich die Klinik zu einer gemeindeorientierten, sozialpsychiatrisch und psychotherapeutisch arbeitenden Klinik weiterentwickelt. Mit 208 voll- und 32 teilstationären klinischen Behandlungsplätzen und einer Institutsambulanz bildet sie ein wichtiges Glied in der psychosozialen Versorgung des Kreises Paderborn und der Stadt Geseke mit insgesamt 300.000 Einwohnern. Die Belegung aus dem Pflichtversorgungsgebiet lag in 2008 bei über 85 %.

Behandelt werden alle Formen seelischer Erkrankungen wie Psychosen und Neurosen, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, körperlich begründbare psychische Erkrankungen und psychische Störungen im Alter, jeweils mit einem individuell gestalteten Behandlungsplan. Die Aufnahme psychisch kranker Menschen erfolgt in der Regel durch Einweisung von Niedergelassenen Ärzten. Notfallmäßige Aufnahmen sind direkt möglich.

Den **3 Schwerpunkten Allgemeine Psychiatrie/Psychotherapie, Suchtmedizin und Gerontopsychiatrie /Soziotherapie** entsprechend ist die LWL-Klinik Paderborn seit 1997 in drei selbstständig von je einem Chefarzt sowie Abteilungsleitenden Pflegekräften geleitete Fachabteilungen gegliedert. Unterschiedliche Behandlungsschwerpunkte werden auf 12 Stationen sowie in zwei Tageskliniken abgebildet. Durch die Sektorisierung der allgemeinpsychiatrischen Akutbehandlung haben wir Voraussetzungen für das Grundprinzip der Kontinuität in der Behandlung geschaffen. Das Einzugsgebiet der LWL Klinik ist in drei Sektoren gegliedert, für die jeweils eine der drei Aufnahme- und Behandlungsstationen die Pflichtversorgung übernimmt. Die Kontinuität der Behandlung und der Kooperation mit anderen Hilfen potentiell über mehrere Aufenthalte hinweg ist insbesondere für Patientinnen und Patienten mit wieder kehrenden psychischen Störungen wichtig. Daneben finden sich in den Fachabteilungen indikationsbezogen arbeitende Stationen, zum Beispiel zur Behandlung von Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen und dementiellen Erkrankungen sowie eine Doppeldiagnose-Station „Sucht und Psychose“ und eine soziotherapeutisch orientierte Station.

Zur LWL-Klinik Paderborn gehört außerdem eine dem Schwerpunkt Suchtmedizin zugeordnete Station mit 17 Rehabilitationsplätzen, auf der Entwöhnungstherapien für Menschen statt finden. Der Wohnverbund, ein 89 stationäre Betreuungsplätze und zur Zeit ca. 150 ambulant betreute Personen umfassender Förderbereich für psychisch behinderte und suchtkranke Menschen, ist ebenfalls Teil der Klinik. Diese beiden Bausteine werden in diesem Qualitätsbericht nicht weiter berücksichtigt, weil sie in die Zuständigkeit anderer Kostenträger (Sozialversicherungsträgern bzw. überörtlicher Sozialhilfeträger nach SGB XII) fallen.

### **Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, unsere Organisationskultur:**

Engagierte, motivierte und fachlich qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Berufsgruppen verfügen über meist langjährige Berufserfahrung. Ihre regelmäßige Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen sichert den Standard moderner Behandlungsmethoden.

Die 12 Stationen der Klinik sowie die beiden Tageskliniken werden von je einem Oberarzt sowie einer Pflegerischen Stationsleitung geleitet. Die **Kollegialität in den Stationsleitungen** ist beschrieben durch aufeinander abgestimmte Stellenbeschreibungen und sichert die Fachlichkeit in der Patientenbehandlung, konzeptionelle Weiterentwicklung der Stationen sowie die Anleitung der Teammitglieder unterschiedlicher Berufsgruppen.

Regelmäßige Team- und Übergabegespräche stellen den Rahmen her für den **multiprofessionellen Austausch** über die Behandlung der Patientinnen und Patienten. Mit jedem einzelnen – verstanden als Partner in der Behandlung - werden individuelle Behandlungspläne erstellt, die durch Visiten und Therapiekonferenzen ausgewertet und weiter entwickelt werden. Standards für die Aufnahme, Diagnostik, Behandlung, Verlegung und Entlassung sichern einen qualitätsgerechten Behandlungsablauf.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die am Schlüsselprozess "Aufnahme, Diagnostik, Behandlung, Entlassung" beteiligt sind, haben sich überwiegend in einem **Bezugspersonensystem** organisiert: **Bezugstherapeutensystem und Bezugspflegesystem** entsprechen und ergänzen sich. Jedem einzelnen Patienten ist je ein Bezugstherapeut und eine Bezugspflegekraft zugeordnet, die ihn "im eng kooperierenden Tandem" durch den Behandlungsprozess begleiten und diesen koordinieren.

### **Therapeutische Orientierung:**

Die LWL-Klinik Paderborn arbeitet als Klinik der Akutversorgung **gemeindeorientiert**. Neben der medizinisch-psychiatrischen Grundversorgung bieten wir eine psychotherapeutische Orientierung und darüber hinausgehende spezielle Psychotherapie-Verfahren an. Dazu gehören insbesondere neben der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie verhaltenstherapeutische Verfahren (zum Beispiel im Bereich der Psychotherapie, bei Angst- und Zwangsstörungen) und die systemische Therapie (als konzeptionelle Grundorientierung und in der Anwendung als Paar- und Familienberatung). Die Angehörigenarbeit, psychoedukative Gruppen (z.B. für unterschiedliche Störungsbilder und auch in der Anwendung in der Forensik) sowie spezialisierte Gruppenpsychotherapien (z.B. IPT, DBT) ergänzen das Angebot. Die Sozial- und Milieuthherapie setzt an den Alltagsbedürfnissen an und vermittelt eine Tagesstruktur und andere wesentliche soziale Funktionen.

Das **Bezugstherapeutensystem** stellt die personelle und konzeptionelle Kontinuität in der therapeutischen Behandlung sicher. Neben den Ärzten arbeiten viele der insgesamt 12 Dipl.- Psychologen / Dipl.- Pädagogen und 12 Sozialarbeiter/-pädagoginnen im Bezugstherapeutensystem mit. Bei Patientinnen und Patienten, die wieder aufgenommen werden, wird die personelle Kontinuität in Behandlung und Pflege so weit wie möglich über die Entlassung und Wiederaufnahme hinweg angeboten. PatientInnen, die absehbar immer wieder in eine Krise geraten und stationäre psychiatrische Hilfe brauchen, können darüber hinaus zwischen zwei Behandlungen eine sog. **Behandlungsvereinbarung** abschließen, an die sich beide Seiten gebunden fühlen. Eine solche Vereinbarung hilft, die bisher miteinander gesammelten Erfahrungen und Erkenntnisse zukünftig wirksam werden zu lassen und eine möglichst große konzeptionelle Kontinuität in einer manchmal langjährigen Behandlung zu wahren.

Die **Ergotherapie** verbindet sinnstiftendes Gestalten mit einer Diagnostik und Belastungserprobung in der Arbeitstherapie. Im Rahmen einer abteilungs- und stationsübergreifend organisierten Ergotherapeutischen Werkstatt gestalten 15 Ergotherapeutinnen und -therapeuten ein differenziertes Angebot in der Beschäftigungstherapie, Gestaltungstherapie und Arbeitstherapie in sechs Therapiebereichen: von der Industriellen Montage über Kunsthandwerk, Holzwerkstatt, Textiles Gestalten und Bürotraining, Hirnleistungstraining bis hin zur Belastungserprobung im extramuralen Bereich.

Musiktherapeutische Angebote vermitteln einen anderen Zugang zum Selbsterleben und den eigenen Ausdrucksmöglichkeiten. **Bewegungs- und Sporttherapie** verstehen den Menschen als körperlich-seelische Einheit und verbinden eine Verbesserung der Selbstwahrnehmung mit Entspannung und einer an die individuellen Bedürfnisse angepassten körperlichen Aktivierung. Abteilungs- und stationsübergreifend bieten 5 Bewegungstherapeutinnen und -therapeuten Gruppen- und Einzelangebote in den Bereichen Tanz, Musik, Bewegung und Sport an.

### **Orientierung in der Pflege:**

Die Pflege organisiert und strukturiert ihre Arbeit im Rahmen eines **Bezugspflegesystems**. Die Bezugspflegekräfte leisten **Beziehungspflege**. Beziehungspflege als inhaltliches Konzept trägt der Tatsache Rechnung, dass die Pflege in der

Psychiatrie über die bewusste und planvolle Gestaltung der professionellen Beziehung zu den Patientinnen und Patienten wirksam wird. Das Bezugspflegesystem wird mit der Arbeit in der Beziehungspflege und im **Pflegeprozess** ausgefüllt. Dabei werden die neuesten Pflegeinstrumente genutzt. Mit Hilfe eines Pflegeassessments, dem Erstellen von Pflegediagnosen ermitteln die Bezugspflegekräfte die jeweils spezifischen Pflegeprobleme der Patientinnen und Patienten und planen gemeinsam mit ihnen angemessene unterstützende pflegerische Maßnahmen Die Bezugspflegekräfte kooperieren mit den zuständigen Bezugstherapeuten und stellen dadurch sicher, dass Behandlung und Pflege aufeinander abgestimmt werden. Sie dokumentieren ihr Handeln mit Hilfe schlüssiger Instrumente und EDV Medien in den Pflege-Ordnungs-Kategorien (POK). Alle am Behandlungsprozess Beteiligten arbeiten zusammen in den multiprofessionellen Teams der Stationen.

### Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
PD Dr. Bernward Vieten	Ärztlicher Direktor	0 52 51 - 29 51 02	0 52 51 - 29 51 00	bernward.vieten@wkp-lwl.org
Monika Seewald	Pflegedirektorin	0 52 51 - 29 51 12	0 52 51 - 29 53 00	monika.seewald@wkp-lwl.org
Dipl.-Verwaltungswirt Reinhard Loer	Kaufmännischer Direktor	0 52 41 - 50 222 54	0 52 41 - 50 224 35	reinhard.loer@wkp-lwl.org

### Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Päd., Supervisorin (DGSv) Hildegard Weigand	Qualitätsbeauftragte	0 52 51 - 29 52 94		hildegard.weigand@wkp-lwl.de

### Links:

[www.Psychiatrie-Paderborn.de](http://www.Psychiatrie-Paderborn.de)

email: [info@Psychiatrie-Paderborn.de](mailto:info@Psychiatrie-Paderborn.de)

### Sonstiges:

Informationsbroschüren:

Westfälisches Zentrum Paderborn 1975 - 2000

Westfälisches Zentrum Paderborn 2001 - 2002

Westfälisches Zentrum Paderborn 2003 - 2004

LWL-Klinik Paderborn 2005 – 2006

LWL-Klinik Paderborn 2007 - 2008

Fachbeiträge:

Nr. 1 Leitbild der LWL-Klinik Paderborn

Nr. 2 Borderline Standard der LWL-Klinik Paderborn

Nr. 3 Weiterentwicklung der Konflikt- und Beschwerdekultur in der LWL Klinik Paderborn – Konfliktmanagement  
Nr. 4 Qualität auf dem Weg zu unseren Zielen

Flyer:

Stations- und angebotsbezogene Infos  
Abteilungs- und stationsbezogene Kurzkonzepte  
Kurzkonzepte der Ambulanzen und der Ergotherapie

Veröffentlichungen:

Bernward Vieten und Hildegard Weigand  
Qualitätsmanagement in der psychiatrischen Klinik als Leitungsaufgabe in: Gabriele Tergeist, Führen und Leiten in psychiatrischen Einrichtungen, Bonn, Psychiatrie-Verlag, 2001 (ISBN 3-88414-260-7)

Bernward Vieten, Bernhard Güntert (Hrsg.)  
Qualitätsmanagement im psychiatrischen Arbeitsalltag - vom Unterschied zwischen Etikett und Inhalt, Regensburg, S. Roderer Verlag, 2003 (ISBN 3-89783-392-1)

Vieten, B., Engelbrecht, D., Joachimsmeier, B., Möller, W., Vielhaber, N.:  
Borderline-Patientinnen in der Versorgungsklinik - Systemische (und andere) Zugangswege; Psychotherapie im Dialog, Nr. 4, Dezember 2007, 8. Jahrgang

Schweitzer, J., Engelbrecht, D., Schmitz, D., Nicolai, E., Borst, U. (2005)  
Systemische Akutpsychiatrie - Ein Werkstattbericht. Psychotherapie im Dialog 6 (3) 255-263: (Themenheft "Psychotherapie und Psychiatrie")

Schweitzer, J., Rotthaus, W., Altmiks, M., Kröger, F., Wachter, M. v., Kirschnik-Tänzer, S., Oestereich, C. (2007)  
Stationäre systemische Therapie. Psychotherapie im Dialog 8 (1), 29 - 35

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Dipl.Päd. Hildegard Weigand, Qualitätsbeauftragte der LWL Klinik Paderborn, 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:**

LWL Klinik Paderborn

Agathastrasse 1

33098 Paderborn

### **Telefon:**

0 52 51 / 29501

### **Fax:**

0 52 51 / 295100

### **E-Mail:**

info@psychiatrie-Paderborn.de

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

260570909

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

00

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

### **Name:**

Landschaftsverband Westfalen-Lippe

### **Art:**

öffentlich

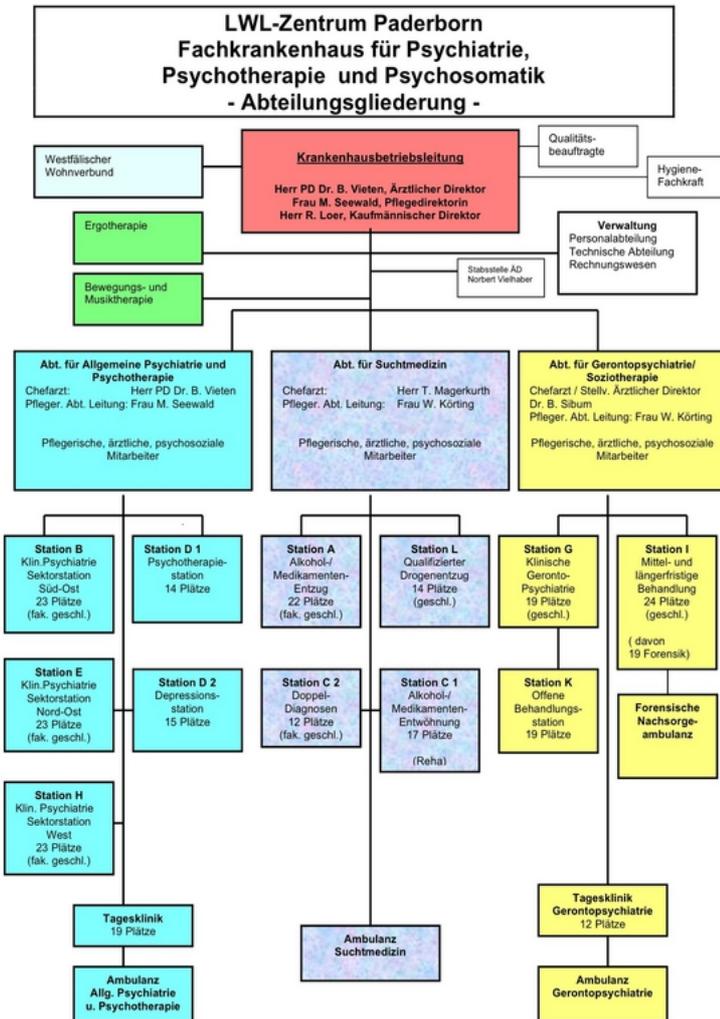
## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

### **Universität:**

Universität Münster

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Die Gliederung der LWL-Klinik Paderborn in drei Abteilungen entspricht ihren Aufgaben. Verwaltung, Versorgung, Ergo- und Bewegungstherapie sind abteilungsübergreifend organisiert.

Die LWL-Klinik Paderborn wird von den folgenden Krankenhausbetriebs- und Abteilungsleitungen geführt:

**Kaufmännischer Direktor:**

Reinhard Loer, Dipl.- Verwaltungswirt

Tel.: 05251/295302, Fax:05251/295300, e-mail: Reinhard.Loer@wkp-lwl.org

**Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie:**

PD Dr. Bernward Vieten, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- u. Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie,

Suchtmedizinische Grundversorgung, Systemischer Familientherapeut

Tel.: 05251/295102, Fax: 05251/295100, e-mail: Bernward.Vieten@wkp-lwl.org

**Stellvertr. Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie:**

Dr. Bernhard Sibus, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychotherapeutische Medizin und Klinische Geriatrie

Tel.: 05251 - 295118, Fax: 05251 - 295119 e-mail: Bernhard.Sibus@wkp-lwl.org

**Chefarzt der Suchtmedizinischen Behandlung:**

Tilmann Magerkurth, Facharzt für Psychiatrie - Psychotherapie, Suchtmedizinische Grundversorgung

Tel.: 05251 - 295118, Fax: 05251 - 295119, e-mail: Tilmann.Magerkurth@wkp-lwl.org

**Pflegedirektorin und Pflegedienstleiterin der Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie:**

Monika Seewald , Tel.: 05251/295112, Fax: 05251/295300, e-mail: Monika.Seewald@wkp-lwl.org

**Stellvertr. Pflegedirektorin und Pflegedienstleiterin der Abt. Gerontopsychiatrie/Soziotherapie und Suchtmedizin:**

Walburga Körting, Tel.: 05251/295293, Fax 05251/295300, e-mail: Walburga.Körting@wkp-lwl.org

**Zur Organisationsstruktur und -kultur in der LWL Klinik Paderborn:**

Die LWL-Klinik Paderborn ist Bestandteil des LWL-Psychiatrie Verbundes in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe, eines Kommunalverbandes, dessen Mitglieder die kreisfreien Städte und Kreise im Landteil Westfalen-Lippe sind. Die LWL-Klinik Paderborn wird als Eigenbetrieb auf der Grundlage der Betriebssatzung für die Krankenhäuser des LWL durch die Betriebsleitung, bestehend aus dem Ärztlichen Direktor, der Pflegedirektorin und dem Kaufmännischen Direktor geführt. Der Kaufmännische Direktor ist in Personalunion auch Mitglied der Betriebsleitung der LWL-Klinik Gütersloh, die zusammen mit der LWL-Klinik Paderborn das regionale Netz Gütersloh/Paderborn bildet. Die Verwaltung ist übergreifend für beide Kliniken zuständig, entsprechend ist die Funktion des Kaufmännischen Direktors in beiden ansonsten getrennt voneinander arbeitenden Betriebsleitungen zugeordnet.

Die LWL-Klinik Paderborn ist mit ihren 208 voll- und 32 teilstationären klinischen Behandlungsplätzen seit 1997 in die drei Fachabteilungen Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin sowie Gerontopsychiatrie/Soziotherapie gegliedert. Die Klinik bildet in den über 30 Jahren ihrer Existenz ein wichtiges Glied der psychosozialen Versorgung des Einzugsgebietes Stadt und Kreis Paderborn sowie Stadt Geseke (Kreis Soest) mit insgesamt 300.000 Einwohnern. Die Belegung aus dem Pflichtversorgungsgebiet lag in 2007 bei 84%.

Zur LWL-Klinik Paderborn gehört außerdem eine dem Schwerpunkt Suchtmedizin zugeordnete Station mit 17 Rehabilitationsplätzen, auf der Entwöhnungstherapien für Menschen mit Suchterkrankungen statt finden. Zugeordnet zur

soziotherapeutischen Station ist eine Einheit Maßregelvollzug mit 19 Plätzen. Der LWL-Wohnverbund wird auf Grund seiner andersartigen Kostenträger- und Leistungsstruktur in diesem Dokument nicht berücksichtigt.

Die LWL-Klinik Paderborn versteht und betreibt Qualitätsmanagement als einen Motor zur Organisationsentwicklung. In Abstimmung damit erfolgt ein systematisch betriebenes Leitungshandeln, welches die Personalentwicklung derart mit einbezieht, dass ein integrierter und schlüssiger Gesamtprozess der kontinuierlichen Weiterentwicklung der Organisationskultur gelingt. In den letzten Jahren war die Weiterentwicklung der Organisation einer der Schwerpunkte der Qualitätsarbeit:

- die systematische Reflektion und Kultivierung der Konferenz- und Gremienarbeit und die Verbesserung des klinikinternen Informationsflusses
- die Weiterentwicklung der multiprofessionellen und interdisziplinären Kooperation intern und extern
- die Etablierung von Kollegialen Abteilungs- und Stationsleitungen (Medizin und Pflege) und schließlich
- die Organisation der Behandlung und Pflege im Bezugspersonensystem.

Im Wissen darum, dass die Qualität der Behandlung in einer psychiatrischen Klinik wesentlich von einer gelingenden Kooperation und Kommunikation der Mitarbeiter abhängt, wird auch weiterhin ein besonderes Augenmerk auf die kontinuierliche Weiterentwicklung dieser "lernenden Organisation" geworfen.

## **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**

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA55	Beschwerdemanagement	Projekt zur Weiterentwicklung der Konflikt- und Beschwerdekultur seit 2006/2007
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Mitglieder der Christlichen Krankenhaushilfe leisten Besuchsdienste
SA22	Bibliothek	Teilweise auf den Stationen
SA23	Cafeteria	Ehrenamtlich geführt von Mitgliedern der Christlichen Krankenhaushilfe Paderborn
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	In Absprache mit den BELA-Ernährungsberatern auf den Stationen sowie durch speziell qualifizierte MitarbeiterInnen der Küche
SA41	Dolmetscherdienste	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik stehen zur Verfügung, bei Bedarf gibt es externe Kooperationspartner
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Teilweise
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Teilweise
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Teilweise
SA04	Fernsehraum	Auf allen Stationen
SA25	Fitnessraum	Im Bereich der Sport- und Bewegungstherapiebereich
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Regelmäßig für MitarbeiterInnen und die Öffentlichkeit
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	Auf manchen Stationen
SA46	Getränkeautomat	
SA27	Internetzugang	Im Bereich des Bürotrainings der Ergotherapie
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Projekt der ergotherapeutischen Einheit
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Mehrzweckraum wird zur Kapelle umgestaltet, regelmäßige katholische und evangelische Gottesdienste
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	Konzerte, Kinovorführungen, Feste
SA00	Mehrzweckhalle	Zur Klinik gehört eine große Mehrzweckhalle, die im Arbeitsalltag als Turnhalle und darüber hinaus als Tagungsraum für interne und externe Großveranstaltungen rege genutzt wird.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Auf zwei Stationen mit entsprechenden konzeptuellen Schwerpunkten
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	Fester Bestandteil auf den Stationen
SA51	Orientierungshilfen	Hinweisschilder auf dem Gelände und in den Gebäuden, orientierende Faltblätter liegen aus
SA33	Parkanlage	Klinikgelände ist parkähnlich gestaltet
SA56	Patientenfürsprache	Eingerichtet 2007/2008
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Teilweise auf einigen Stationen
SA42	Seelsorge	Ehrenamtlich tätige Seelsorger der Katholischen und Evangelischen Kirche besuchen regelmäßig die Stationen. Darüber hinaus stehen Mitglieder der Christlichen Krankenhaushilfe als Laienhilfeorganisation zur Verfügung.
SA57	Sozialdienst	Fester Bestandteil auf allen Stationen
SA37	Spielplatz/Spielecke	Auf dem Klinikgelände sowie auf Stationen mit Familienzimmer sind einige Spielgeräte und -möglichkeiten geschaffen
SA08	Teeküche für Patienten	Auf vielen Stationen
SA09	Unterbringung Begleitperson	Unterschiedliche Möglichkeiten
SA38	Wäscheservice	
SA58	Wohnberatung	Durchgeführt bzw. vermittelt über den Sozialdienst
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Teilweise
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Teilweise

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

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

#### **Wissenschaftliche Kooperationen**

Die LWL Klinik Paderborn arbeitet als Akademisches Lehrkrankenhaus mit der **Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Münster** in der Studentischen Lehre sowie in der Forschung zusammen.

Darüber hinaus ist die Klinik anerkannter Kooperationspartner der **Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld**, mit der ebenfalls in Lehre und Forschung eine Kooperation statt findet.

In 2007 wurde im Rahmen eines Projektes des Bachelor-Studienganges Gesundheitswissenschaften die Entwicklung und Implementation des Behandlungspfades Alkoholentgiftung durchgeführt. In 2008 erfolgte die Durchführung eines Projektes zur Tätigkeitsanalyse von pflegerischen und ärztlichen Mitarbeitern im Stationsdienst der Klinik.

Über das multizentrische Forschungsprojekt "Systemtherapeutische Methoden in der psychiatrischen Akutbehandlung (SYMPA)" besteht eine enge Verbindung zur **Abteilung für Medizinische Psychologie der Universität Heidelberg**. In dem Forschungsprojekt erfolgte eine Schulung der Mitarbeiterteams von zwei allgemeinpsychiatrischen Sektorstationen in systemischer Beratung mit dem Ziel, eine Verhandlungskultur auf der Station sowie eine Orientierung auch auf die Bedürfnisse der Familienangehörigen einzuführen. Die Ergebnisse zeigen an Hand von umfangreichen statistischen Daten eine gute Wirksamkeit der stationären Behandlung auch schon unter Standardbedingungen; das Projekt ist inzwischen abgeschlossen, die wirksamsten Instrumente systemischer Beratung sind im Behandlungskonzept integriert. Auswertungen der Projektphase 2006 - 2008 zeigten anhand von Mitarbeiterbefragungen eine Nachhaltigkeit der veränderten Arbeitsweise der Station im Hinblick auf Burn Out-Prophylaxe für die Mitarbeiter.

Mit der **Katholischen Fachhochschule für Sozialarbeit Paderborn** besteht eine Kooperation über ein Forschungsprojekt über "Kinder psychisch kranker Eltern". Über das Projekt ist in der Region eine enge Kooperation zwischen der Klinik, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, den Jugendämtern sowie Beratungsstellen zustande gekommen mit dem Ziel, die Versorgung von Kindern als Angehörige psychisch Kranker zu verbessern und ihnen z.B. eine eigene Angehörigengruppe anzubieten. Auf den klinischen Stationen wird den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen als Angehörigen besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Nach Bedarf werden Säuglinge und Kleinkinder mit ihren Müttern auf der Station gemeinsam behandelt bzw. betreut.

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

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, Abteilung für Medizinische Psychologie der Universität Heidelberg, Katholische Fachhochschule NRW Paderborn
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld

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

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB00	Arzthelferin und Arzthelfer	
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB00	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
HB00	Pädagoge und Pädagogin	
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
HB00	Psychologe und Psychologin	
HB00	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
HB00	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

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

240 Betten

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

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

3066

#### **Ambulante Fallzahlen**

## Quartalszählweise:

2300 (Die Quartalszählweise berücksichtigt gesetzlich versicherte Personen, die über die KV abgerechnet werden. Nicht berücksichtigt werden privat versicherte Personen und Selbstzahler, Personen, die Ansprüche bei Versorgungsämtern und Berufsgenossenschaften haben und Konsildienste )

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	41,4 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	26,1 Vollkräfte	
<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>	135,6 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	8,3 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	5 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegerinnen</b>	3,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

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

## B-[1] Fachabteilung LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik

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

LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik

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

Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

2900

### **B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte [LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: 3 Sektorstationen zur Akutbehandlung 1 Depressionsstation Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik  Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: 2 Stationen zur gerontopsychiatrischen Behandlung 1 Gerontopsychiatrische Tagesklinik 1 Station zur mittelfristigen Behandlung  Abteilung Suchtmedizin: 1 Station für Doppeldiagnosen Sucht und Depressionen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik:	Kommentar / Erläuterung:
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: 3 Sektorstationen zur allgemeipsychiatrischen Akutbehandlung 1 Psychotherapiestation 1 Allgemeipsychiatrische Tagesklinik Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: 1 Station zur mittelfristigen Behandlung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: 2 Stationen zur gerontopsychiatrischen Behandlung 1 Gerontopsychiatrische Tagesklinik
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: 3 Sektorstationen zur Akutbehandlung 1 Psychotherapiestation 1 Allgemeipsychiatrische Tagesklinik  Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: 2 Stationen zur gerontopsychiatrischen Behandlung 1 Station zur mittelfristigen Behandlung
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: 3 Sektorstationen zur Akutbehandlung 1 Psychotherapiestation Allgemeipsychiatrische Tagesklinik Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: 2 Stationen zur gerontopsychiatrischen Behandlung 1 Station zur mittelfristigen Behandlung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Abteilung Suchtmedizin: Station zur qualifizierten Entgiftung von Alkohol und Medikamenten Station zur qualifizierten Entgiftung von illegalen Drogen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik:	Kommentar / Erläuterung:
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	<p>Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: 3 Sektorstationen zur Akutbehandlung Tagesklinik</p> <p>Abteilung Gerontopsychiatrie: 2 Stationen zur gerontopsychiatrischen Behandlung 1 Station zur mittelfristigen Behandlung</p> <p>Abteilung Suchtmedizin: 1 Station für Doppeldiagnosen Sucht und Psychose</p>
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	<p>Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: 3 Sektorstationen zur allgemeinpsychiatrischen Akutbehandlung</p> <p>Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: 2 Stationen zur gerontopsychiatrischen Behandlung 1 Station zur mittelfristigen Behandlung</p>
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP14	Psychoonkologie	
VP12	Spezialsprechstunde	<p>Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie: Allgemeinpsychiatrische Ambulanz: Sprechstunde für Personen mit depressiven Störungen, Sprechstunde für Personen mit Borderlinestörungen, Sprechstunde für Personen mit Angst- und Zwangsstörungen</p> <p>Abteilung Suchtmedizin: Ambulanz für Suchterkrankungen: Sprechstunde für Menschen mit Cannabiskonsum, Sprechstunde für Menschen zur Raucherentwöhnung</p> <p>Abteilung Gerontopsychiatrie/Soziotherapie: Gerontopsychiatrische Ambulanz: Gedächtnissprechstunde, Sprechstunde zur Differentialdiagnostik Demenz und/oder Depression ?, Sprechstunde für Angehörige von Demenzkranken</p>

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Wird zur Zeit in der Abteilung Suchtmedizin angeboten
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Angehörige werden im Rahmen der systemischen Akutbehandlung in Angehörigengesprächen und im Rahmen der Angehörigenvisite in die Behandlung und Pflege mit einbezogen. Es gibt darüber hinaus spezielle Gruppenangebote für Angehörige
MP06	Basale Stimulation	Insbesondere im Rahmen der Behandlung dementiell erkrankter Personen werden Basale Stimulation, Validation und Snoezeln eingesetzt.
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeiterprobung	Im Rahmen der individuellen Behandlungsplanung und Entlassungsvorbereitung
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Sozialarbeiter unterstützen bei Bedarf Patienten bei allen sozialadministrativen Angelegenheiten und im Rahmen der Entlassungsvorbereitung bei der Suche nach anderen Nachsorgehilfen
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung finden Berufs- und Rehabilitationsberatung statt
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In der Abteilung Gerontopsychiatrie kommt es vereinzelt dazu, dass Sterbebegleitung geleistet wird. Entsprechende Standards geben dabei Orientierung. Bei Bedarf werden MitarbeiterInnen der Hospizarbeit heran gezogen.
MP11	Bewegungstherapie	Die schwerpunkübergreifend organisierte Einheit Sport- und Bewegungstherapie macht ein differenziertes Gruppen- und Einzelangebot auf den fakultativ geschlossenen Stationen, in speziellen Räumlichkeiten und in der Turnhalle. Sport-, physio-, bewegungs-, tanz- und musiktherapeutische Aspekte sind dabei integriert
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Speziell qualifizierte MitarbeiterInnen der klinkeigenen Küche leisten bei Bedarf Diät- und Ernährungsberatung auf den Stationen und vor Ort. Zusätzlich sind pflegerische Mitarbeiter ausgebildet im sog. BELA-Projekt. Sie beraten und begleiten Patienten und Mitarbeiter auf dem Weg zu einer gesunden Ernährung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Differenzielle Psychopharmakotherapie	In allen voll-, teilstationären und ambulanten Behandlungseinheiten findet eine differenzielle Psychopharmakotherapie statt, die die jeweiligen spezifischen Behandlungsbedürfnisse und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigt.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassungsvorbereitung wird von den Bezugstherapeuten und -pflegekräften im Rahmen der individuellen Behandlungsplanung und -durchführung sicher gestellt. Sie ist fester Bestandteil des Schlüsselprozesses
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ein schwerpunktübergreifendes differenziertes ergotherapeutisches Angebot - Berufs- und Rehabilitationsplanung, Arbeits- und Beschäftigungstherapie mit kunst- und gestaltungstherapeutischen Angeboten, einem Bürotraining, einem Hirnleistungstraining u.a. - steht für die individuelle Behandlung zur Verfügung.
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	Im Rahmen des Projekts Ethikkomitee K.E.R.N.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Die Behandlung der Patienten ist weitgehend als Bezugspersonensystem organisiert. Bezugstherapeut und Bezugspflegekraft übernehmen als kooperierendes Bezugstandem das Fallmanagement
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	Verschiedene Aufgaben auf den Stationen und computergestützt im Rahmen der Ergotherapie (CogPack)
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Bestandteil des Behandlungsangebotes in der Abteilung Gerontopsychiatrie
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliothherapie	Kunst- und Gestaltungstherapeutische Angebote sind Teil der ergotherapeutischen Einheit
MP25	Massage	In der Sport- und Bewegungstherapeutischen Einheit bieten die Physiotherapeuten b. Bedarf Massagen an.
MP27	Musiktherapie	Musiktherapie ist Bestandteil der Angebotspalette der Sport- und Bewegungstherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Im Rahmen der milieutherapeutischen Arbeit auf den teil- und vollstationären Bereichen sind pädagogische Leistungen enthalten; insbesondere auf der mittelfristigen Behandlungsstation finden bei Patienten Nachreifungsprozesse statt; schulische (Nach-)Qualifizierungen sind in diesem Rahmen möglich und werden über Mitarbeiter der Abt. Ergotherapie und über öffentliche Schulen durchgeführt.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Wird in der sport- und bewegungstherapeutischen Einheit für Einzelne und Gruppen angeboten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Einzel- und Gruppenpsychotherapie: Klientenzentrierte Psychotherapie Klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie, Systemische Therapie, Familien- und Paartherapie, Tiefenpsychologische Therapie, Verhaltenstherapie, Diagnosespezifische Gruppen (Psychose, Depression, Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen, Doppeldiagnosen), Verfahrensspezifische Gruppen (Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie, IPT, DBT, Trauma-Akuttherapie) Themenspezifische Gruppen (Soziales Kompetenztraining, Genusstraining, Alltagsproblembewältigung, Selbstversorgung, Biographiegruppe, Gedächtnistraining)
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Wird von der Sport- und Bewegungstherapie für Einzelne und Gruppen angeboten. Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen bietet den Kurs "Rückengerechtes Arbeiten" für alle Pflegenden an.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Ist insbesondere auch im Rahmen der Psychosomatik Bestandteil der individuellen Behandlung und Pflege und findet bei Bedarf in interner Kooperation mit den speziell dafür qualifizierten Fachärzten statt.
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	Fester Bestandteil in allen Bereichen/Stationen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Individuelle Anleitung und Beratung von Patienten und ihren Angehörigen finden im Rahmen von deren Miteinbeziehung im Behandlungsprozess statt, ggf. finden familientherapeutische Behandlung oder Angehörigenvisiten statt.  In psychoedukativen Schulungen wird den PatientInnen und ihren Angehörigen im Sinne der Förderung von Selbsthilfe und Empowerment relevantes psychiatrisches Fachwissen allgemeinverständlich vermittelt.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Sowohl im Rahmen der Sport- und Bewegungstherapie als auch im Rahmen der pflegerischen und therapeutischen Gruppenangebote vieler Stationen können Patienten unterschiedliche Entspannungstechniken lernen: Angeobten werden Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Genusstraining und verschiedene Imaginationsverfahren
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Gruppe für ambulante und stationäre Patienten (Eltern), Spezielles Beratungsangebot für Kinder psychisch kranker Eltern

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	<p>Die Pflege ist im Bezugspflegesystem organisiert.</p> <p>Sie strukturiert den jeweils individuellen Pflegeprozess eines Patienten im Rahmen eines Pflegeassessments und nutzt dabei die entsprechenden Methoden.</p> <p>Sie reflektiert und überprüft ihre Arbeit in Pflegevisiten.</p> <p>Auf den Stationen finden darüber hinaus regelmäßig von Pflegekräften geleitete Gruppen statt, die den Hilfebedürfnissen der jeweiligen Patienten entsprechen.</p>
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Als Gruppenangebot in der Sport- und Bewegungstherapie
MP51	Wundmanagement	<p>Bei Bedarf wird auf allen Stationen ein Wundmanagement durchgeführt.</p> <p>Insbesondere in der Abteilung Gerontopsychiatrie wird Dekubitusprophylaxe geleistet, ein entsprechender Standard ist dabei handlungsleitend. Es besteht eine Kooperation mit einer Wundmanagerin einer nahe gelegenen somatischen Klinik, die in Einzelfällen Wundberatung durchführt. Ein Leitfaden zur Behandlung von Menschen mit Borderlinestörungen gibt Orientierung beim Umgang mit Selbstverletzungen.</p>
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	<p>Im Einzelnen arbeitet die Abteilung Suchtmedizin mit den verschiedenen Sucht-Selbsthilfegruppen zusammen. Die Abteilung Allgemeinpsychiatrie/Psychotherapie arbeitet mit der Selbsthilfegruppe Psychiatrieerfahrener und ihrer Angehörigen zusammen. Die Abteilung Gerontopsychiatrie arbeitet mit Selbsthilfegruppen der Angehörigen von Demenzkranken und der Alzheimer Gesellschaft zusammen.</p>

## **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [LWL-Klinik Paderborn Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik]**

trifft nicht zu / entfällt

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

### **Vollstationäre Fallzahl:**

3066

### **Teilstationäre Fallzahl:**

249

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	945	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F20	436	Schizophrenie
3	F43	221	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
4	F32	214	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F11	205	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinium verwandt sind (Opioide)
5	F33	205	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
7	F19	182	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
8	F07	119	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
9	F60	89	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
10	F25	88	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung

\* 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:
AM00	Ambulante Ergotherapie	Ambulante Ergotherapie		Ergotherapeutische Behandlungsangebote für ambulante Patienten
AM00	Konsiliar- und Labordienste	Konsiliar- und Labordienste	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsil- und Liaisondienste (VP00)</li> <li>• Psychoonkologie (VP14)</li> </ul>	Sämtliche somatische Kliniken vor Ort, insbesondere Schmerzambulanz des Brüderkrankenhauses, Psychoonkologische Versorgung der Frauenklinik des Vincenz-Krankenhauses, andere psychiatrische und psychosoziale Einrichtungen und Altenheime im Kreis Paderborn, Ambulante Reha und Sucht sowie Justizvollzugsanstalt Hövelhof

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Allgemeinpsychiatrische Ambulanz, Traumaambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)</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 Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VP12)</li> <li>• Traumaambulanz (VP00)</li> </ul>	Psychopharmakabehandlung, Psychotherapie, Soziotherapie im multiprofessionellen Team, Traumaambulanz, Depressionssprechstunde, Sprechstunde für Angst- und Zwangspatienten, Angebot von Paar- und Familientherapie, Diagnosespezifische Gruppenangebote: Psychose, Depression, Borderlinestörungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Suchtmedizinische Ambulanz, Substitutionsambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)</li> <li>• Spezialsprechstunde (VP12)</li> </ul>	Medizinisch psychiatrische Behandlung von Menschen mit Suchterkrankungen im multiprofessionellen Team, Substitutionsbehandlung mit Methadon, Sprechstunde für Cannabiskonsumenten, Gruppenangebot für Menschen mit Suchterkrankungen, Rauchersprechstunde
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Forensische Ambulanz		Ambulante Nachsorge ehemaliger forensischer Patienten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Gerontopsychiatrische Ambulanz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anpassung von Sehhilfen (VA13)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern (VA10)</li> <li>• Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)</li> <li>• Ophthalmologische Rehabilitation (VA12)</li> </ul>	Psychopharmakobehandlung, Psychotherapie, Soziotherapie im multiprofessionellen Team, Gedächtnissprechstunde, Differentialdiagnostik: Demenz-Depression-Körperlich bedingte Funktionsstörungen, Sprechstunde für Angehörige von dementiell Erkrankten

### **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:
AA08	Computertomograph (CT)		Ja	In Kooperation mit dem St. Vincenz Krankenhaus Paderborn
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA00	EKG		Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)		Ja	
AA00	Elektrokrampftherapie (EKT)		Ja	
AA00	Labor		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)		Ja	In Kooperation mit dem St. Vincenz Krankenhaus Paderborn
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät		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>	41,4 Vollkräfte	16 Ärzte befinden sich in Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und/oder Neurologie
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	26,1 Vollkräfte	Von den Fachärzten sind 14 in Oberarztfunktion. Sie leiten - gemeinsam mit der pflegerischen Stationsleitung - ein oder zwei Stationen, arbeiten in der Institutsambulanz und vertreten einen Kompetenzbereich. Alle stationsleitenden Oberärzte nehmen an der Führungskräftequalifizierung des LWL teil. Viele Fachärzte haben sich zu Moderatoren im Qualitätsmanagement und zu EFQM Assessoren qualifizieren lassen und sind als solche aktiv tätig.
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ23	Innere Medizin	Allergologie
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ42	Neurologie	
AQ45	Öffentliches Gesundheitswesen	"Master of Science (NRW)"
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ54	Radiologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatric	
ZF00	Informatik der Medizin-Ökonomie	
ZF00	Moderator im Qualitätsmanagement und als EFQM Assessor	arbeiten aktiv im QM mit
ZF36	Psychotherapie	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF00	Systemische Therapie und Beratung	

## B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	135,6 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	8,3 Vollkräfte	3 Jahre	Überwiegend in der Abt. Gerontopsychiatrie/Soziotherapie
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	5 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	3,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ00	Fachpflege Forensik	
PQ00	Fachpflege Sucht	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP00	Deeskalationstrainer	führen regelmäßig Schulungen berufsgruppenübergreifend und auf den Stationen durch
ZP05	Entlassungsmanagement	diesbzgl. verbindlicher Standard ist erarbeitet und in Kraft
ZP06	Ernährungsmanagement	BELA-Ernährungsexperten sind auf den Stationen tätig, zusätzlich Diät- und Ernährungsberatung durch qualifizierte Mitarbeiter der Küche
ZP00	Führungskräftequalifizierung des LWL-Psychiatrie Verbundes	für alle Stationsleitungen
ZP07	Geriatric	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP00	Suchtberater, Sozialtherapie Sucht	
ZP00	Systemisches Arbeiten, systemischer Berater	In Ausbildung
ZP00	Verhaltenstherapie, Dialektisch-Behaviorale Therapie	In Ausbildung

## B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung

steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP29	Altentherapeut und Altentherapeutin	
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	Überwiegend in den Institutsambulanzen
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	Außerstationäre Organisationseinheit mit einem differenzierten Angebot der Bewegungs-, Körper- und Sporttherapie
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	Regelmäßige Durchführung von berufsgruppenübergreifenden und teambezogenen Fortbildungen
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielhrer und Heileurhythmielhrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Schwerpunkteübergreifende außerstationäre ergotherapeutische Organisationseinheit mit einem differenzierten Angebot der Arbeits- und Beschäftigungstherapie
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	Gestaltungstherapeutische Angebote in der Ergotherapeutischen Einheit
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	Musiktherapeuten arbeiten in der Einheit Sport- und Bewegungstherapie mit
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Physiotherapeuten arbeiten in der Einheit Sport- und Bewegungstherapie mit

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP23	Psychologe und Psychologin	Übernahme berufsgruppenspezifischer (z.B. Testverfahren) Aufgaben und Mitarbeit im Bezugspersonensystem
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	Übernahme berufsgruppenspezifischer Aufgaben und Mitarbeit im Bezugspersonensystem
SP20	Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	Übernahme berufsgruppenspezifischer Aufgaben und Mitarbeit im Bezugspersonensystem
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	Übernahme berufsgruppenspezifischer (z.B. sozialadministrativer) Aufgaben und Mitarbeit im Bezugspersonensystem
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	Übernahme berufsgruppenspezifischer Aufgaben und Mitarbeit im Bezugspersonensystem
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagoge	

# 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  
**Leistungsbereich:**

Die LWL-Klinik Paderborn nimmt an allen Maßnahmen des Benchmarks teil, die ihr Träger innerhalb des Psychiatrie-Verbundes und außerhalb durchführt.

Regelmäßig werden die Fragebögen zur Patientenzufriedenheit ausgewertet und im LWL-Psychiatrie-Verbund verglichen.

**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

### Der LWL-Psychiatrie Verbund Westfalen

Träger der Klinik ist der **Landschaftsverband Westfalen -Lippe (LWL)**. Der LWL ist ein kommunaler Dienstleister in Westfalen-Lippe, dem westfälischen Landesteil von Nordrhein-Westfalen. Für die 8,5 Millionen Menschen in diesem Gebiet erfüllt der LWL schwerpunktmäßig Aufgaben in den Bereichen Soziales, Behinderte, Jugend und Sonderschulen, Gesundheit und Psychiatrie sowie der Kultur. Er unterhält z.B. für behinderte Kinder Sonderschulen, finanziert Arbeitsplätze in Werkstätten für Behinderte, berät die Jugendämter in den Kreisen und Gemeinden, unterhält große Museen zur Darstellung der Natur, Kunst und Geschichte Westfalens.

Ein wesentlicher Bestandteil des LWL ist der **LWL-PsychiatrieVerbund** mit derzeit 154 Einrichtungen für psychisch kranke Menschen an 27 Standorten, in denen rund 9.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt sind. Durch die dezentrale Standortstruktur ist der Verbund räumlich nah bei den Bürgerinnen und Bürgern und stellt gleichzeitig ein erstklassiges Netzwerk von Spezialisten bereit.

Mit 14 psychiatrischen Fachkrankenhäusern, angesiedelt in Bochum, Dortmund, Gütersloh, Hamm, Hemer, Herten, Lengerich, Lippstadt, Marl-Sinsen, Marsberg, Münster, Paderborn und Warstein ist der LWL-Psychiatrieverbund ein entscheidender Grundpfeiler der regionalen psychiatrischen Versorgung.

Rund 3.200 **vollstationäre** Behandlungsplätze für Erwachsene, Kinder und Jugendliche sowie suchtkranke Menschen werden in den Fachkliniken angeboten. Eine **teilstationäre** Behandlung wird in 36 Tageskliniken mit derzeit 613 Plätzen angeboten. 37 **Institutsambulanzen** unterstützen die Krankenhäuser und Tageskliniken durch die ambulante Betreuung psychisch erkrankter Menschen.

Das Behandlungsangebot wird weiter ergänzt durch die **Rehabilitation, Förderung und Pflege** psychisch erkrankter bzw. geistig und / oder psychisch behinderter Menschen. Dies leisten 10 Wohnverbünde und 7 Pflegezentren, 5 LWL-Rehabilitationszentren, das Hans-Peter-Kitzig-Institut in Gütersloh und das Hermann-Simon-Institut in Warstein, die beide auf den Bereich der medizinischen Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen spezialisiert sind, sowie 2 Tagesstätten in Dortmund und Marsberg. Darüber hinaus ist der Verbund Gesellschafter des Gemeindepsychiatrischen Zentrums Lippe gGmbH in Detmold, der Westfälischen Werkstätten gGmbH Lippstadt-Benninghausen und der Zentralen Akademie für Berufe im Gesundheitswesen gGmbH (ZAB) in Gütersloh sowie Träger des Forschungsinstitutes für seelische Gesundheit an der LWL-Klinik Bochum.

Die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes profitieren voneinander durch ein Netzwerk gemeinsamer Fortbildungsangebote und gemeinsame Entwicklungen wie z.B. die elektronische Patientenakte, neue

Behandlungskonzepte, sowie durch ein vernetztes Qualitätsmanagement.

### **Qualitätsphilosophie des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen:**

Der LWL-PsychiatrieVerbund strebt die kontinuierliche Verbesserung der Arbeit seiner Einrichtungen an und hat deshalb und entsprechend den gesetzlichen Vorgaben seit 2001 in allen Einrichtungen ein internes Qualitätsmanagement eingeführt, das sich nach den Standards der **Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement (EFQM)** richtet. Er lässt sich dabei leiten von den Zielen der evidenzbasierten, dem Stand der Erkenntnis entsprechend optimalen und flächendeckenden Versorgung (Diagnostik, Behandlung, Pflege, Rehabilitation und Eingliederung) der Bevölkerung, der Patienten- bzw.

Bewohnerorientierung, der Pflege und Entwicklung des Personals als der wichtigsten Ressource, der systematischen Gestaltung der wichtigsten Dienstleistungsprozesse und der Wirtschaftlichkeit (Effizienz) der Mittelverwendung.

Jede Einrichtung hat besonders für das Qualitätsmanagement verantwortliche Mitarbeiter. Es werden zweijährlich Selbstbewertungen durchgeführt, daraus vordringliche Verbesserungsprojekte abgeleitet und umgesetzt, wobei die Einrichtungen in Nutzung der Verbundvorteile themenbezogen zusammen arbeiten und von einander lernen.

Der Verbund strebt die Zertifizierung seiner Kliniken mit dem Qualitätssiegel der von den Spitzenverbänden des deutschen Gesundheitswesens gemeinsam getragenen **Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ)** bis spätestens 2010 an; 9 von 14 Kliniken sind bereits zertifiziert.

In den jährlichen Zielvereinbarungen zwischen der Trägerabteilung und den Einrichtungsleitungen werden wichtige Ziele der Qualitätsentwicklung vereinbart, und deren Erreichung wird überwacht.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **Strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik**

Das Qualitätsmanagement der LWL-Klinik Paderborn ist ausgerichtet an dem Modell der EFQM (European Foundation of Quality Management).

Die Einrichtung orientiert ihr Handeln auf die optimale Erfüllung der Bedürfnisse ihrer Kunden, das heißt der Patientinnen und Patienten (Kundenorientierung), und stellt darüber hinaus die Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als „Ressource Mensch“ in den Mittelpunkt (Mitarbeiterorientierung).

Die Gestaltung der Behandlungsprozesse ist an dem im Leitbild dargelegten Menschenbild sowie der damit verbundenen Grundhaltung ausgerichtet.

### **Kernsätze des Leitbildes der LWL-Klinik Paderborn**

### **Zu unserem Menschenbild und unserer Grundhaltung:**

- Zum Menschsein:  
Die Achtung des Menschen und seine Existenzberechtigung begründen sich und bestehen alleine durch sein Dasein, sie werden nicht erst durch eine Leistung oder einen besonderen Beitrag des Einzelnen zur Gemeinschaft gegeben.
- Zum Verständnis von psychiatrischen Erkrankungen bzw. Störungen:  
Wir gehen davon aus, dass eine psychiatrische Erkrankung bzw. Störung nicht auf eine Ursache zurück zu führen ist, sondern dass viele Faktoren die Entwicklung einer psychiatrischen Störung bzw. Erkrankung begünstigen oder verhindern können.
- Zu den Werten und Rechten:  
Wir wünschen und bemühen uns um einen respektvollen Umgang mit gegenseitiger Wertschätzung. Die körperliche und seelische Unversehrtheit aller Beteiligten sind für uns zentrale Werte, die wir schützen und durchsetzen wollen.
- Zur Gestaltung von Begegnung und Beziehung im professionellen Kontext:  
Psychiatrische Behandlung, Förderung, Betreuung und Pflege finden wesentlich im Rahmen der professionellen Beziehungsgestaltung statt, die Widersprüche und Spannungen zu vermitteln und zu gestalten hat.

### **Unser Auftrag, unsere Orientierung in Behandlung und Pflege, Konzepte und Methoden:**

- Unser Auftrag:  
Unser Auftrag ergibt sich aus den Rahmenvorgaben und den alltäglichen Anforderungen. Unser Ziel ist die optimale Versorgung der NutzerInnen durch qualitätsgerechte Arbeit.
- Orientierung in Behandlung, Pflege und Förderung:  
Grundlage unseres Handelns ist die Überzeugung, dass eine Weiterentwicklung in Richtung auf eine psychische und körperliche Genesung und soziale Integration grundsätzlich möglich ist. Wir beziehen die Angehörigen in die Behandlung, Pflege und Förderung mit ein.
- Konzepte und Methoden:  
Kontinuität und Integration sind Grundgedanken unserer Konzepte und Methoden.

### **Mitarbeiterorientierung und Führungsverständnis:**

- Die besonderen Anforderungen einer Arbeit in einem psychiatrischen Krankenhaus benötigen ein an den MitarbeiterInnen orientiertes Führungsverständnis.
- Unser Verständnis von Führungsverhalten ist partnerschaftlich, kooperativ, professionell und verantwortungsvoll. Unsere Zusammenarbeit ist gekennzeichnet durch Anerkennung, Wertschätzung und einen respektvollen Umgang miteinander. Wir gestalten die Kommunikation transparent, umfassend und nachvollziehbar.
- Der Personalrat sieht sich als mit gestaltendes Element der Klinik.

- Die MitarbeiterInnen verpflichten sich, ihren jeweiligen Beitrag zu einer optimalen Behandlung, Betreuung, Förderung, Pflege und Versorgung zu gewährleisten.
- Wichtiger Garant für die kontinuierliche Weiterentwicklung der Qualität der Arbeit ist eine fundierte Professionalisierung aller Berufsgruppen.
- Die Entwicklung des vorliegenden Leitbildes ist Teil eines Qualitätsmanagementsystems, das einen kontinuierlichen Verbesserungsprozeß her- und sicherstellen soll.

#### **Umfeld und Umwelt:**

- Die LWL-Klinik Paderborn als Teil eines Verbundsystems des LWL: Wir MitarbeiterInnen der LWL-Klinik nutzen all unsere Möglichkeiten, den sich weiterhin vollziehenden Strukturwandel und seine Reformprozesse in den uns zugestandenen Handlungsspielräumen vor Ort aktiv zu begleiten und mit zu gestalten.
- Die LWL-Klinik Paderborn als Teil des psychiatrischen Hilfenetzes der Region: In Kooperation mit den anderen psychiatrischen und psychosozialen Versorgungsdiensten der Region unterstützt und betreibt die LWL-Klinik Paderborn den kontinuierlichen bedarfsgerechten Ausbau des psychiatrischen Hilfenetzes in eigener oder fremder Trägerschaft.
- Kosten und Ressourcen: Wir nutzen alle rechtlichen Gestaltungsspielräume, um mit den Kostenträgern leistungsgerechte Budgets zu vereinbaren und neue Finanzquellen zu erschließen, um bedarfsgerechte Angebote zu entwickeln.
- Öffentlichkeitsarbeit: Wir möchten durch Information und Aufklärung der Öffentlichkeit zu einem besseren Verständnis psychischer Erkrankungen und so zum Abbau noch vorherrschender Stigmata beitragen.
- Umwelt und Umweltschutz: Im Bewusstsein ökologischer Zusammenhänge entwickeln wir kontinuierlich Umweltschutz relevante Maßnahmen.

**Die Qualitätspolitik hat zum primären Ziel, die Behandlungsabläufe optimal aufeinander abzustimmen und im Prozess die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten einerseits, von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern andererseits in Einklang zu bringen.**

Wir sind in der Qualitätspolitik der kontinuierlichen Verbesserung der Kernprozesse - Diagnostik, Behandlung, Pflege und Betreuung - verpflichtet, die eine fortlaufende Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Grundlage hat.

#### **Weitere Ziele der Qualitätspolitik sind:**

- Ein interdisziplinärer Ansatz zur bestmöglichen Nutzung der Ressourcen der unterschiedlichen Berufsgruppen.
- Ein hierarchieübergreifender Ansatz zur Förderung der bestmöglichen Kooperation der MitarbeiterInnen der unterschiedlichen Ebenen.
- Eine Vermittlung von Fehlerfreundlichkeit zur Unterstützung der Bearbeitung von Schnittstellenproblemen und auftretenden Interessenkonflikten auf Mitarbeiterebene und zwischen MitarbeiterInnen und PatientInnen.

- Die Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung.
- Die Verankerung der Einrichtung in der Versorgungsregion und die bestmögliche Kooperation mit außerstationären Diensten und Einrichtungen.

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

Die Krankenhausbetriebsleitung der LWL-Klinik Paderborn hat - gemäß den rechtlichen und gesetzlichen Vorgaben - im Frühjahr 1999 die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems beschlossen. Im Herbst 1999 wurde eine Qualitätssteuerungsgruppe (QSG) eingerichtet und eine Qualitätsbeauftragte (19,25 Stunden/Woche) eingestellt. Mitglieder in dieser QSG waren die 3 Krankenhausbetriebsleitungsmitglieder, der Personalratsvorsitzende und die Qualitätsbeauftragte. In 2008 ist die QSG um die 5 ärztlichen, pflegerischen und verwaltenden Abteilungsleitungen erweitert worden, um das Qualitätsmanagement noch verbindlicher auf der Leitungsebene zu verankern. Nach wie vor finden monatliche Treffen statt. Die Vorbereitung, Moderation und Protokoll übernimmt die Qualitätsbeauftragte. Die QSG steuert und koordiniert die Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

**Das Qualitätsmanagementsystem** besteht aus 9 zirkulären Schritten und klärt das Zusammenspiel von Linien- und Projektstruktur:

**1. Problemerkennung:**

Von allen Mitarbeitern der LWL-Klinik Paderborn gelangen Mitteilungen über Problemlagen, Konflikte, Schnittstellenreibungen und Verbesserungspotentialen an die Mitglieder in der Qualitätssteuerungsgruppe

**2. Problemauswahl und Projektkonzipierung:**

Die QSG gestaltet Auswahlprozesse und Themengewichtungen, sie konzipiert angemessene Projekte.

**3. Beauftragung:**

Die QSG stellt die entsprechende Konzepte und Projektanträge in der Abteilungsleitungskonferenz vor; bei Zustimmung beauftragt diese die QSG mit der Durchführung von Projekten.

**4. Problembearbeitung:**

In der Regel wird eine Projektleitung bestimmt und eine Arbeitsgruppe gegründet, die mit einem entsprechenden Auftrag versehen die jeweilige Fragestellung bearbeitet.

5. **Lösungsvorschlag/Projektergebnis:** Die Projektleitung meldet ihr Ergebnis, einen Standard- oder Leitfadentwurf, einen Lösungsvorschlag oder auch neue Problemlagen an die QSG zurück.
6. **Vorlage Projektergebnis, Empfehlungen zur Umsetzung:**  
Die QSG leistet den Transfer von der QM Projektstruktur in die Linienstruktur. Sie berichtet regelmäßig in der Abteilungsleitungskonferenz, präsentiert ein Projektergebnis und gibt eine Empfehlung zur Umsetzung.
7. **Beschlussfassung:**  
Die Abteilungsleitungskonferenz fasst im Blick auf das Projektergebnis einen Beschluss zum Inkrafttreten eines Standards, einer Leitlinie und zur Einführung und Umsetzung eines Projektergebnisses in der Klinik.
8. **Umsetzung des Ergebnisses in der Linienverantwortung:**  
Die Implementation und Umsetzung von Projektergebnissen wird in der Linienstruktur durchgeführt und in der Linienverantwortung getragen.
9. **Auswertung und Überprüfung:** Qualitätsmanagement- und Führungsinstrumente werden ebenso regelmäßig überprüft und modifiziert wie die geltenden Standards turnusmäßig überarbeitet und aktualisiert werden.

**Wesentliche Etappen auf dem bisherigen Weg der Einführung eines QM Systems waren:**

**1999**

Einstieg in den Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems

**2000/2001**

3 neuntägige Qualifizierungsmaßnahmen von ca. 40 MitarbeiterInnen der LWL-Klinik Paderborn zu ModeratorInnen im Qualitätsmanagement durch die Qualitätsbeauftragte

**2001/2002**

Einführung und Etablierung von 25 Qualitätszirkeln auf allen Stationen und in allen relevanten Bereichen. Mit Hilfe von ModeratorInnen und des Paderborner Zirkels arbeiten die Teams seitdem kontinuierlich an der Qualitätsverbesserung ihrer Arbeit

**2002/2003**

Entwicklung eines Leitbildes unter breiter Beteiligung der ModeratorInnen und der MitarbeiterInnen der Klinik.

**2003**

1. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell

**2004/2005**

Durchführung der beschlossenen Verbesserungsprojekte: Interne Mitarbeiterbefragung, Definition des Schlüsselprozesses

der Klinik und Einführung von Fokusgesprächen mit Hilfe der ModeratorInnen

## **2005**

2. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell.

## **2006/2007**

Durchführung der beschlossenen Verbesserungsprojekte: Kommunikation der Ergebnisse der klinikinternen Mitarbeiterbefragung, Entwicklung eines Behandlungspfades für den qualifizierten Drogenentzug, Entwicklung und Implementation eines Leitfadens zur Weiterentwicklung der Konflikt- und Beschwerdekultur in der LWL-Klinik Paderborn und das Projekt Prozess- und Zielorientierung in der Zusammenarbeit

## **2006**

Die LWL-Klinik Paderborn erhält die Anerkennung „committed to excellence“ durch CEO of EFQM (issued by DGQ) (level 1)

## **2007/2008**

3. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell, Ableitung von drei Verbesserungsprojekten, Durchführung dieser Projekte und Implementation der Projektergebnisse in der Verantwortung der Linie: Konzipierung und Einrichtung eines ETHIK Komitees in Zusammenarbeit mit der LWL-Klinik Gütersloh, unserem Partner im Regionalen Netz, Vorbereitung und Planung des Umbaus des Hauses 04, Entwicklung eines Risikomanagementsystems, Weiterentwicklung der Großteambesprechung hin zu einer Behandlungskonferenz, die die multiprofessionelle Zusammenarbeit am Einzelfall zuverlässig sicher stellt.

## **2008**

Die LWL-Klinik Paderborn erhält die Anerkennung "recognised for excellence 3\*" durch CEO of EFQM (issued by DGQ) (level 2)

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

**In der LWL-Klinik Paderborn wurden in den letzten 8 Jahren zentrale Instrumente des Qualitätsmanagements etabliert:**

### **1. Schriftliche Patientenbefragungen: Zufriedenheit mit der Behandlungsqualität**

Der LWL-Psychiatrie Verbund führt seit 2000 kontinuierlich schriftliche Befragungen zur Patientenzufriedenheit durch. Allen Patientinnen und Patienten wird im November (und Dezember) im Rahmen ihrer Entlassung ein Fragebogen mit der Bitte ausgehändigt, diesen auszufüllen. Diese Befragung wird in allen Kliniken des Psychiatrie Verbundes des Landschaftsverbandes Westfalen Lippe, Münster durchgeführt und zentral ausgewertet. Den Krankenhausbetriebsleitungen

werden die Ergebnisse im Sinne eines Benchmarkings zur Verfügung gestellt. Das Instrument "Fragebogen" wird von einer Arbeitsgruppe des Arbeitskreises der Qualitätsbeauftragten der 17 Einrichtungen kontinuierlich weiter entwickelt. Nach mehrjähriger Praxis hat sich deutlich gezeigt, dass eine schriftliche Befragung zur Patientenzufriedenheit auch bei sorgfältiger Verbesserung des konkreten Instrumentes im Blick auf seine Aussagekraft begrenzt ist. Es erfüllt zuverlässig den Zweck einer "Wasserstandsmeldung"; differenzierte Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten zur Qualität der Behandlung werden allerdings damit nicht erfasst. Die LWL-Klinik Paderborn hat deshalb in 2004 die Einführung von Fokusgesprächen in Angriff genommen.

## **2. Kontinuierliche Fokusgruppengespräche mit Patienten und Patientinnen der LWL Klinik Paderborn als einer Variante des Beschwerdemanagements**

Fokusgespräche richten sich an die PatientInnen der Klinik, an seine sogenannten NutzerInnen und "primären KundInnen". Auf der Station Gerontopsychiatrie werden dementiell erkrankte Menschen behandelt. Ihnen wird dieses Instrument nicht gerecht, wir laden deshalb hier deren Angehörige quasi stellvertretend zu einem Fokusgespräch ein. Die ModeratorInnen der LWL-Klinik Paderborn führen seit 2004 inzwischen „flächendeckend“, d.h. auf allen Stationen, in den beiden Tageskliniken und Ambulanzen und in der abteilungsübergreifend organisierten Ergotherapie einmal jährlich ein Fokusgespräch durch. Zur Zeit findet die sechste Fokusgesprächsrunde statt. Inzwischen hat sich das Instrument Fokusgespräche zuverlässig etabliert, es ist in die Strukturen der Klinik integriert und ein fester Bestandteil geworden.

Alle auf einer Station anwesenden PatientInnen sind eingeladen, an diesem Fokusgespräch teilzunehmen. In einem Gruppengespräch, das von den ModeratorInnen entlang an einem dafür entwickelten Leitfaden strukturiert wird, werden die PatientInnen danach gefragt,

- wie sie ihre Aufnahme, Diagnose, Behandlung und Entlassungsvorbereitung erleben,
- wie sie von den verschiedenen Berufsgruppen behandelt werden und welche Therapieangebote hilfreich sind,
- wie ihnen die Räumlichkeiten gefallen und wie sie die Versorgung erleben,
- ob und wie ihre Angehörigen mit einbezogen werden,
- wie sie über ihre Rechte aufgeklärt werden
- wie es ihnen mit den manchmal unumgänglichen Zwangsmaßnahmen geht,
- was für ihre Gesundheit und Heilung hilfreich ist und was ihr im Wege steht.

Die Kritik und Verbesserungsvorschläge der PatientInnen werden sorgfältig protokolliert, wobei darauf geachtet wird, dass eine personenbezogene Anonymität gewahrt bleibt, weil dies Voraussetzung für eine offene Gesprächsatmosphäre ist. Die Protokolle werden den Teams der Stationen zur Verfügung gestellt. In einem Gespräch mit den Abteilungsleitungen werden entsprechende Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und praktisch umgesetzt. Die PatientInnen erhalten eine Rückmeldung darüber, was aus den Ideen geworden ist.

Anhand der Protokolle dieser stationsbezogenen Auswertungen mit den Abteilungsleitungen werden die Fokusgespräche jährlich in einer Sitzung der Qualitätssteuergruppe quantitativ und qualitativ abteilungsübergreifend ausgewertet. In einer Arbeitsgruppe haben die ModeratorInnen der Fokusgespräche dieses Projekt konzipiert, die Arbeitsgruppe bietet regelmäßig Raum für die Reflektion der von den ModeratorInnen gesammelten Erfahrungen und die daraus resultierende kontinuierliche Weiterentwicklung des Instrumentes.

In 2005 und 2006 hat sich das Instrument Fokusgespräche zuverlässig etabliert, es ist in die Strukturen der Klinik integriert und ein fester Bestandteil geworden. Die anfänglich verbreiteten Befürchtungen, dass damit allzu viel Kontrolle einher ginge, haben sich gelegt, wohl auch, weil in den Fokusgesprächen neben den berechtigten Kritikpunkten und Verbesserungsideen auch Anerkennung für die MitarbeiterInnen und Zufriedenheit mit der Behandlung formuliert werden.

In Fokusgesprächen erhalten wir differenzierte Rückmeldungen von unseren „KundInnen“. Zu allen wesentlichen Aspekten der Behandlung gibt es kritische und anerkennende Rückmeldungen. Vor allem aber haben die PatientInnen auch Verbesserungsideen und -vorschläge, die handlungsleitend wirksam werden.

### **3. Mitarbeiterbefragungen in der LWL-Klinik Paderborn**

In 2004 hat der LWL zum ersten Mal in all seinen Kliniken eine Mitarbeiterbefragung mit Hilfe eines einheitlichen Fragebogens durchgeführt. In der Befragung war der Fokus auf das Ausmaß der Belastungen am Arbeitsplatz gelegt sowie die Frage, wie erlebte Anforderungen aus der Arbeit und erfahrene Gratifikationen für die geleistete Arbeit damit zusammenhängen. Die LWL-Klinik Paderborn lag mit ihren Ergebnissen im oberen Durchschnitt, insbesondere im Blick auf die Rückmeldungen an die Führungskräfte noch darüber.

Um handlungsleitende Rückmeldungen zu den spezifischen Projekten, Initiativen und Entwicklungsprozessen in der LWL Klinik Paderborn zu erhalten, wurde daher im Winter 2004 eine ergänzende zentrumsinterne Befragung durchgeführt. Eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe hat in Kooperation mit der Gesundheitswissenschaftlichen Fakultät der Universität Bielefeld einen entsprechenden Fragebogen erarbeitet, der nach den - positiven und negativen - Auswirkungen bestimmter, neu etablierter Führungs- und Qualitätsmanagementinstrumente im Arbeitsalltag und anderen Aspekten des Führungsverhaltens wie z.B. der Ausübung der Fürsorgepflicht und dem Maß an Partizipation und Selbstbestimmung in der Arbeit fragt.

Die Ergebnisse der externen Auswertung lagen im Herbst 2005 vor. Sie wurden im hausinternen Intranet unzensuriert veröffentlicht und in allen relevanten Gremien und Konferenzen so diskutiert, dass sie in die Entscheidungsprozesse über alle weiteren Planungen und Projekte mit eingeflossen sind.

In 2009 wird der LWL-Psychiatrie Verbund in all seinen Kliniken seine Mitarbeiterbefragung wieder durchführen; die LWL-Klinik Paderborn wird diese Mitarbeiterbefragung wiederum um einen spezifischen, die Entwicklungen vor Ort aufgreifenden Teil, ergänzen. Eine multiprofessionell besetzte Profektgruppe überarbeitet und aktualisiert den Fragebogen aus 2004 dafür.

#### **4. Zuweiserbefragung**

In 2006 hat in Kooperation mit der Fakultät Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld eine zweite Zuweiserbefragung mit einem zufriedenstellenden Rücklauf und guten Rückmeldungen und Ergebnissen statt gefunden.

#### **5. Entwicklung, Überprüfung und Aktualisierung der Standards , Leitlinien und anderen dienstlichen Vorgaben**

In den letzten Jahren sind meist in Projektarbeitsgruppen jeweils entlang am sichtbar gewordenen Bedarf Standards und Leitlinien zu relevanten Fragestellungen entwickelt worden.

Ein Zugriff auf diese Unterlagen über die EDV ist sicher gestellt.

#### **6. Qualitätsüberprüfung der Konferenzstruktur**

In der LWL-Klinik Paderborn findet regelmäßig eine Überprüfung der etablierten Konferenz- und Gremienstruktur statt: Die Struktur und die Arbeitsweise der regelmäßig stattfindenden Konferenzen und Gremien der Linienverantwortung werden im regelmäßigen Turnus überprüft und gegebenenfalls modifiziert. Eine Überprüfung findet jedes Jahr , spätestens aber alle zwei Jahre statt. Sie geschieht in Form eines von einem "externen" Moderator geleiteten Reflektionsgespräches der Teilnehmer einer Konferenz. Im kritischen diskursiven Dialog werden unterschiedliche Aspekte beleuchtet:

- die Kommunikations- und Kooperationskultur zwischen den Teilnehmenden
- die Moderations- und Leitungskultur
- die Frage, ob die "richtigen" Themen und Inhalte am "richtigen " Ort besprochen werden und
- die Frage, ob es eine angemessene Balance zwischen Prozess- und Ergebnisorientierung gibt

#### **7. Stationsgebundene Qualitätszirkelarbeit als eine Variante des Beschwerdemanagementes und des betrieblichen Vorschlagwesens**

Seit 2000 wurden in der LWL-Klinik Paderborn inzwischen fünf neuntägige Qualifizierungsmaßnahmen zur Moderation im

Qualitätsmanagement durchgeführt und insgesamt 70 MitarbeiterInnen qualifiziert. 20 davon sind inzwischen aus der Klinik ausgeschieden, 10 davon pausieren und 40 sind als ModeratorInnen tätig. 27 MitarbeiterInnen moderieren 25 teambezogene Qualitätszirkel und die Konzepttage der jeweiligen Stationen und Bereiche. Bereits seit 2001 wird auf allen Stationen und Bereichen im Rahmen dieser Zirkel kontinuierlich an der Verbesserung der Qualität gearbeitet. Der Paderborner Qualitätszirkel, der in Anlehnung an den PDCA Zyklus entwickelt wurde, ist dabei eine Strukturierungshilfe. Die Teams nehmen sich monatlich Zeit, um mit Hilfe eines "externen" Moderators an einem aktuellen Problem der Alltagsarbeit prozess- und ergebnisorientiert zu arbeiten. Es geht dabei zum einen um die Förderung einer offenen sachbezogenen Kommunikationskultur, zum anderen geht es um die Weiterentwicklung der Organisationskultur. Die Teams suchen und finden Lösungen für eine bessere Organisation und Kooperation in der Arbeit. Sie arbeiten kontinuierlich an der Weiterentwicklung ihres jeweiligen Konzeptes. Es werden alle Ideen und Verbesserungsvorschläge von der Basis aufgegriffen und genutzt. Die Arbeit in den Zirkeln ist auch eine Alternative zum betrieblichen Vorschlagswesen und eine Variante des Beschwerdemanagements. Sie befähigt die Mitarbeiter vor Ort, selbst Lösungen für ihre Anliegen zu finden und diese auch praktisch umzusetzen. Das Leitbild gibt dafür den Rahmen vor, innerhalb dessen sich die Kreativität der Mitarbeiter entfalten kann.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

**Im Zuge der zweijährigen EFQM Selbstbewertungen wurden in 2003 und 2005 jeweils 4 Themen priorisiert und in der Form von EFQM Verbesserungsprojekten umgesetzt. Sie sind in den beiden vorangegangenen Strukturierten Qualitätsberichten ausführlich beschrieben:**

- Auf Grundlage der - der Einführung vom EFQM Modell vorangegangenen - Leitbildentwicklung wurden nach der 1. Selbstbewertung die Schlüsselprozesse der LWL-Klinik definiert und nach der 2. Selbstbewertung exemplarisch am qualifizierten Drogenentzug ein Behandlungspfad entwickelt. Im Anschluss daran wurden auch im Zuge der zweijährigen EFQM Selbstbewertungen in 2003 und 2005 jeweils 4 Themen priorisiert und in Form von EFQM Verbesserungsprojekten umgesetzt. Sie sind in den beiden vorangegangenen Strukturierten Qualitätsberichten ausführlich beschrieben.
  - Mit Hilfe von 10 zu Moderatoren im QM qualifizierten MitarbeiterInnen wurden die Fokusgespräche mit PatientInnen konzipiert und in der Folge umfassend eingeführt; seit 2003 finden solche Fokusgespräche regelmäßig in allen Bereichen statt. Das zentrale QM-Instrument „Fokusgespräche“ wird in einer ständigen Arbeitsgruppe der ModeratorInnen systematisch reflektiert und weiter entwickelt.
  - Eine Mitarbeiterbefragung des Trägers wurde nach der 1. Selbstbewertung um eine interne Mitarbeiterbefragung ergänzt, nach der 2. Selbstbewertung wurden die Ergebnisse dieser Mitarbeiterbefragung breit diskutiert.
  - Nach der 2. Selbstbewertung haben wir im Rahmen eines Projektes zur „Weiterentwicklung der Konflikt- und Beschwerdekultur in der LWL Klinik Paderborn“ einen Konfliktpfad entwickelt und ein Ansprechpartnerteam

„Konfliktkultur - Mediation" ins Leben gerufen, um den MitarbeiterInnen ein Kollegiales Unterstützungsangebot bei der Klärung von schwierigen Konflikten zu machen. Die Mitglieder dieser Arbeitsgruppe haben sich inzwischen zu Mediatoren weiter qualifiziert.

· In einem weiteren Projekt im Zuge der 2. Selbstbewertung „Prozess- und Zielorientierung in der Zusammenarbeit" wurden 2 Leitlinien entwickelt, zum einen haben wir unser Projektmanagement weiter systematisiert, zum anderen ein Konzept zum systematischen Führen mit Zielvereinbarungen entwickelt. Beide Instrumente wurden eingeführt, werden erprobt und weiter entwickelt.

Im Zuge der dritten EFQM Selbstbewertung wurden nun folgende 4 weitere Projekte priorisiert und realisiert:

### **1. Konzipierung eines Ethikkomitees K.E.R.N. - Komitee für Ethik im Regionalen Netz**

Anliegen dieses Projektes war es, unsere Kollegialen Unterstützungsangebote - das Ansprechpartnerteam für MitarbeiterInnen, die einen Übergriff oder eine Grenzverletzung erlebt haben, und das in Folge des Projektes des Vorjahres zur Weiterentwicklung der Konflikt- und Beschwerdekultur entstandene Ansprechpartnerteam Konfliktkultur - Mediation - um einen weiteren Baustein zu erweitern.

Im psychiatrischen Berufsalltag geraten Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer wieder in ethische Konflikte. Die Konzipierung und Realisierung eines Ethikkomitees sollte zweierlei sicher stellen. Zum einen sollen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch regelmäßige Fortbildungen zu ethisch relevanten Themen kontinuierlich sensibilisiert werden, zum anderen sollen zeitnah ethische Fallbesprechungen angeboten werden, damit Patienten und Mitarbeiter in ethischen Konfliktlagen nicht allein gelassen, sondern unterstützt werden.

Die Projekt AG setzte sich - unter der Projektleitung der Ärztlichen Abteilungsleitung Gerontopsychiatrie Gütersloh und der Pflegedienstleitung der Abteilungen Gerontopsychiatrie/Soziotherapie und Suchtmedizin Paderborn - aus MitarbeiterInnen der beiden in einem Regionalen Netz zusammen geschlossenen LWL Kliniken und Wohnverbände Gütersloh und Paderborn zusammen. Es entwickelte sich ein erstes übergreifendes Projekt, auch weil für Ethikberatung eine gewisse Unabhängigkeit und Distanz zu den zu beratenden Personen und Institutionen hilfreich sind.

Die Projekt AG hat ein Konzept für Ethikberatung entwickelt und ein konkretes Komitee mit Satzung und personeller Besetzung entworfen. Die Krankenhausbetriebsleitungen der beiden Kliniken und Wohnverbände haben dieses diskutiert, modifiziert und verabschiedet, so dass das Komitee Ende 2008 seine Arbeit aufnehmen konnte. Es haben inzwischen bereits Fortbildungen und ethische Fallberatungen statt gefunden.

### **2. Planung und Vorbereitung des Umbaus des Hauses 04 „Fassadensanierung und Einbau von Nasszellen"**

In der Zeit von April bis Dezember 2008 wurden in acht Arbeitsgruppensitzungen die Vorbereitungen für die Sanierung des Hauses 04 getroffen. Die Arbeitsgruppe arbeitete dabei anhand folgender Agenda:

Agenda Projektgruppe Vorbereitung Umbau Haus 04 - LWL - Klinik Paderborn

- Zusammensetzung der Projektgruppe, Terminplanung

- Organigramm Projektorganisation und Aufgabenbeschreibung
- Vorbereitung Personalwohnheim als Ersatzunterkunft
- Nutzeranforderungen an das Gebäude 04
- Vorbereitung Umzugsplanung und Bauzeitenplan
- Versorgungswege, Patienten- und Besucherströme während der Bauzeit
- Verlagerung der Nutzungen im Erdgeschoss ja/nein?
- Gestaltung der Außenanlagen und Erneuerung des Wegeleitsystems unter Beteiligung einer trialogischen Arbeitsgruppe.

Die Arbeitsgruppensitzungen wurden ergänzt um Projektgruppensitzungen mit der Projektleitung des Bau- und Liegenschaftsbetriebs sowie der beteiligten Fachingenieure.

Am 02.03.2009 startete die Baumaßnahme, nachdem zunächst das Personalwohnheim als Ausweichunterkunft in Betrieb genommen wurde. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe nehmen aktuell an der Baubesprechung - alle 14 Tage - zur Begleitung der Umsetzung teil.

### **3. Projekt Risikomanagement - Bestandsaufnahme, Entwicklung weiterer Instrumente und deren Implementation**

Das Ziel dieses Projekts war, durch eine Identifizierung der Risiken die Basis für ein in das Qualitätsmanagement integriertes, ganzheitliches Risikomanagement zu legen.

Risiken stellen negative, unerwünschte und ungeplante Abweichungen von den Systemzielen dar, die sich für das Krankenhaus in folgende Rubriken gliedern lassen:

- medizinische und pflegerische Risiken,
- finanzielle Risiken,
- personalgebundene Risiken,
- sachanlagegebundene Risiken,
- strategische Risiken,
- externe Einflüsse.

Die Identifizierung der Risiken wurde im Rahmen einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung aller Berufsgruppen (Ärztlicher und Pflegedienst sowie kaufmännischer Bereich) vorgenommen. Es wurde eine nach den o. g. Rubriken unterteilte Auflistung erarbeitet. Gleichzeitig wurden den Risiken die bereits vorhandenen Maßnahmen, z. B. Standard „Stellen von Medikamenten“ zur Vermeidung von Fehlern beim Stellen der Medikamente, gegenüber gestellt und mit Hilfe eines Ampelsystems eine Bewertung vorgenommen, ob sich die Maßnahmen auf einem aktuellen Stand befinden.

Die Risikoidentifizierung wurde der Betriebsleitung im März 2009 vorgelegt und verabschiedet. Sie bildet die Basis für die nächsten geplanten Schritte zur Bewertung, Steuerung und Überwachung der Risiken.

### **4. Projekt Weiterentwicklung der Besprechungskultur auf den Stationen und in den Bereichen**

Die Großteambesprechung stellt die multiprofessionelle Zusammenarbeit im der Einzelfallbehandlung sicher.

Ziel des Projektes war es, für die effektive Kooperation und Kommunikation in diesen Großteambesprechungen Unterstützungs- und Hilfsmittel zu entwickeln. Es sind eine Leitlinie, die die Rolle und Funktion dieser Besprechung definiert, und unterschiedliche Checklisten zur Vorbereitung und effektiven Strukturierung dieser Besprechungen entstanden. Sie wurde zur Behandlungskonferenz umbenannt und damit zum zentralen Setting der Kommunikations- und Kooperationsstruktur auf den Stationen und in den Bereichen erklärt. Andere Kooperationssettings werden dementsprechend modifiziert, so dass effektive Orte für die unterschiedlichen berufsgruppeninternen und -übergreifenden Kooperationsbedarfe im Interesse der Qualitätsverbesserung der Behandlung und Pflege geschaffen werden. Nach der Einführung der Behandlungskonferenz wird nach einer Probephase zu überprüfen sein, ob die mit der Projektarbeit verbundenen Ziele erreicht wurden.

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

Wenn die Qualität der Arbeit einer Organisation überprüft wird, wird das praktizierte Qualitätsmanagementsystem immer mit bewertet; dies geschieht eher implizit und indirekt, indem die Ergebnisse der Arbeit geprüft werden oder eher direkt und explizit, wenn nach dem Qualitätsmanagementsystem selbst gefragt wird.

### **1. Arbeit der staatlichen Besuchskommission als indirekte Bewertung**

Einmal jährlich erfolgt unangekündigt ein Besuch der staatlichen Besuchskommission in der LWL-Klinik Paderborn. Ihr gehörten in den letzten Jahren jeweils der Vorsitzende der Kommission, ein Vertreter der Bezirksregierung Detmold, ein juristischer Sachverständiger der Bezirksregierung Detmold, ein psychiatrischer Sachverständiger, eine Vertreterin der Organisation Angehöriger psychiatrisch Erfahrener und eine Vertreterin der Organisation psychiatrisch Erfahrener an. Die Mitglieder der Kommission entscheiden, auf welche Stationen sie gehen und welche Schwerpunkte sie jeweils legen.

**Ergebnisse:** In den Jahren 2001 bis 2006 war die Besuchskommission laut vorliegender Berichte mit der Entwicklung der Klinik hoch zufrieden. Folgende einzelne Kritikpunkte wurden aufgeführt und von der LWL Klinik Paderborn aufgenommen und durch entsprechende Maßnahmen verbessert:

2001: angeregte Veränderungen bei Teilaspekten der Krankenblattdokumentation

2002: Vorschlag eines 2. Aufklärungszeitpunktes für Patienten nach Psych KG

2003: Vorschlag bezüglich der Verbesserung der Dokumentation der weiteren Unterbringungs erforderlichkeit

2004: Unübersichtlichkeit der Informationsaushänge, eine unklare Fixieranordnung auf einer besuchten Station

2005: Verbesserung und Vereinheitlichung der Aushänge und der Information für Angehörige

2006: Verbesserung des Wegeleitsystems (Projekt „Infowände und Wegeleitsystem“)

2007: Einrichtung einer Stelle „Patientenfürsprecher“

2008: Sicherstellung der Dokumentation von Zwangsmedikation

## 2. Erste, zweite und dritte Selbstbewertung nach dem EFQM Modell

Das EFQM Modell (European Foundation of Quality Management) bezeichnet ein Managementsystem, eine Vorgehensweise, mit Hilfe derer sich eine Organisation systematisch um die Verbesserung und Weiterentwicklung der Qualität ihrer Arbeit bemühen und dies zuverlässig überprüfen kann. Es ist ein System der kontinuierlichen Selbstbewertung und Selbstverpflichtung auf jeweils verabredete Ziele und deren Erreichung.

Es handelt sich zunächst um ein organisationsinternes Verfahren, bei dem ausgewählte und in der Methode qualifizierte Mitglieder einer Organisation ihre Einrichtung nach einem Diskussionsprozess selbst beschreiben und in einem Konsensprozess gemeinsam bewerten. Dieser Prozess wird alle zwei Jahre durchgeführt.

Insgesamt wurden 25 MitarbeiterInnen der unterschiedlichen Abteilungen, Berufsgruppen und Hierarchieebenen der LWL Klinik Paderborn zu EFQM AssessorInnen qualifiziert: Diese MitarbeiterInnen waren in 2003 an der 1., 2005 an der 2. und in 2007 an der 3. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell beteiligt. Als Kriterienverantwortliche haben sie jeweils für 1 der 9 Kriterien des EFQM den Bericht der 1. und 2. Selbstbewertung aktualisiert. Dieser Bericht war dann Grundlage und Ausgangspunkt dafür, die LWL Klinik in einem 3. konsensualen Diskussionsprozesses zu bewerten und gemeinsam zu entscheiden, wo der dringlichste Entwicklungsbedarf gesehen wird und an welchen Stellen die nächsten Verbesserungsprojekte ansetzen sollen. In jedem Turnus wurden drei bis vier Verbesserungsprojekte identifiziert und im Anschluss daran durchgeführt, so dass die MitarbeiterInnen der LWL Klinik inzwischen 11 EFQM Projekte durchgeführt haben.

## 3. Zwei Validationen und Anerkennungen nach dem EFQM Modell „Committed to excellence“ (Level 1) und „Recognised for excellence“ (Level 2)

Im Sommer 2006 hatte sich die LWL Klinik Paderborn mit einer Bewerbungsschrift, in der die 2. Selbstbewertung nach EFQM und die Durchführung der daraus entwickelten Projekte beschrieben waren, um eine Anerkennung **durch die EFQM „Committed to excellence“ (Level 1)** beworben. Im September 2006 hatte eine eintägige Validation durch einen externen EFQM Experten stattgefunden. Die LWL Klinik ist damals erfolgreich zertifiziert worden.

In 2008 hat sich die LWL Klinik Paderborn dann um eine Anerkennung **durch die EFQM für die nächst höhere Stufe „Recognised for excellence“ (Level 2)** beworben. Auf der Grundlage der dritten EFQM Selbstbewertung wurde eine

Bewerbungsschrift erstellt; im August 2008 fand dann eine dreitägige Validation durch zwei externe EFQM Experten statt.  
Die LWL Klinik Paderborn wurde auch für diesen 2. Level mit 3\* erfolgreich zertifiziert.