



PARACELSUS
WITTEKINDKLINIK

BAD ESSEN

Qualitätsbericht
Rehabilitation (QBR)

2004/2005

Zertifikate

Für die Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung ist die Fokussierung auf Ergebnisorientierung und Qualität unerlässlich. Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist dabei die Grundlage für ein erfolgreiches Qualitätsmanagementsystem.



2003 wurde die Paracelsus-Wittekindklinik durch die LGA InterCert, Nürnberg, zertifiziert.



Dieses Zertifikat erhalten Kliniken, die sich durch exzellente Qualität in der Rehabilitation auszeichnen.

Inhalt

VORWORT 2

EINFÜHRUNG 4

SYSTEMTEIL A

Qualitätspolitik der Klinik 6

Leitbild 7

Politik und Strategie 8

BASISTEIL

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale 10

Allgemeine Klinikmerkmale 11

Personelle Ausstattung der Klinik 14

Diagnostische Leistungsmerkmale 15

Therapeutische Leistungsmerkmale 16

Räumliche Ausstattungsmerkmale 20

SYSTEMTEIL B

Konzept und Bewertung des Qualitätsmanagements 22

Patientenorientierung 23

Schlüsselprozesse 23

Therapiestandards 24

Ablauforganisation 25

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements 26

Mitarbeiterorientierung 27

Förderung und Aufrechterhaltung von Qualifikationen 27

Selbst- und Fremdbewertungen 28

Externe Qualitätsbewertung 28

Patientenzufriedenheit 29

Behandlungsergebnisse 32

Qualitätsmanagementprojekte 33

Literaturverzeichnis 34

Abkürzungsverzeichnis 36

Vorwort

Information und Orientierung

Wir geben der Öffentlichkeit Einblick in die verantwortungsvolle Arbeit der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH und legen so den Grundstein für eine „neue Tradition der Qualitätsberichterstattung“ im Rehabilitationsbereich.

Seit Mitte dieses Jahres sind die deutschen Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet, einen „Strukturierten Qualitätsbericht“ zu ihren Leistungsdaten und ihrem Qualitätsmanagement zu erstellen. Die Veröffentlichung erfolgt über das Internet oder in gedruckter Form. Mit diesen Qualitätsberichten soll eine verbesserte Information, Orientierungs- und Entscheidungshilfe für Patienten, Ärzte und Krankenkassen erreicht werden. Gleichzeitig sollen mit den Qualitätsberichten die Krankenhäuser eine Plattform für ihr besonderes Leistungs- und Qualitätsprofil erhalten.

Für den Bereich der medizinischen Rehabilitation fehlen bisher verbindliche Regelungen, obwohl auch hier vergleichbare Zielsetzungen formuliert werden können. Deshalb hat die Gruppe der Paracelsus-Kliniken Deutschland einen Forschungs- und Entwicklungsauftrag zur Konzeption und Erstellung eines „Strukturierten Qualitätsberichts“ für Reha-Kliniken vergeben. Beauftragt wurde der Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung, Charité Universitätsmedizin Berlin. Wesentliche Konzeptbedingungen waren: (1) Nutzung von Erkenntnissen aus dem Krankenhausbereich. (2) Einbeziehung von Anforderungen der Reha-Träger und fachwissenschaftlicher Erkenntnisse. (3) Enge Kooperation mit den Reha-Kliniken der Paracelsus-Gruppe. Das Ergebnis liegt nunmehr in Form einer Systematik, manualisierter Prozeduren und einer anwenderfreundlichen Software vor. Der folgende Bericht wurde auf dieser Basis erstellt. Er wird der Öffentlichkeit mit dem Wunsch präsentiert, einen Einblick in die verantwortungsvolle Arbeit der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH zu geben.

Wir hoffen, mit diesem Bericht gleichzeitig den Grundstein für eine „neue Tradition der Qualitätsberichterstattung“ im Rehabilitationsbereich legen zu können.



Peter Clausing
Geschäftsführer der Paracelsus-
Kliniken Deutschland GmbH



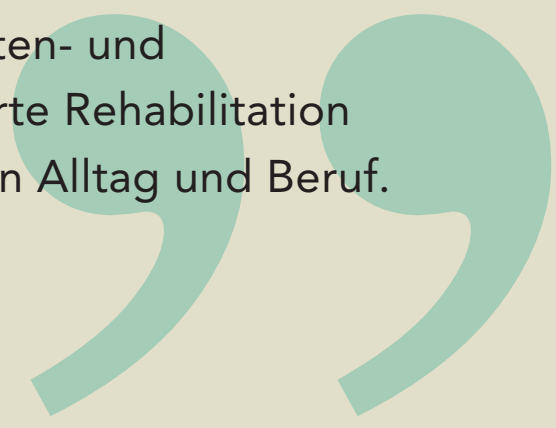
Prof. Dr. Werner Müller-Fahrnow
Lehrstuhl für „Versorgungssystem-
forschung und Qualitätssicherung“ an
der Charité Universitätsmedizin Berlin



Einführung

Behandlung psychosomatischer Erkrankungen

Das Ziel aller Mitarbeiter ist eine individuelle patienten- und indikationsorientierte Rehabilitation unserer Patienten in Alltag und Beruf.

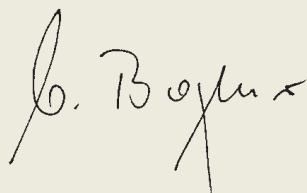


Die psychosomatische Paracelsus-Wittekindklinik in Bad Essen bildet zusammen mit der Paracelsus-Berghofklinik das Paracelsus-Therapiezentrum in Bad Essen. In der Wittekindklinik werden Rehabilitationsbehandlungen bei Familien (Mutter/Vater/Kind), jugendlichen Patienten, essgestörten Patienten, Patienten mit psychosomatischen Beschwerden und/oder Erkrankungen und einer speziellen Gruppe russischsprachiger Migranten durchgeführt.

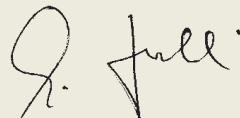
1996 wurde nach umfangreichen Renovierungsarbeiten und Errichtung eines Teilneubaus aus der damaligen Berghofklinik und Wittekindklinik das Paracelsus-Therapiezentrum. Die neue Klinik verfügt über großzügige, moderne Räumlichkeiten und ein erweitertes Therapiespektrum (moderne Physiotherapieabteilung, Schwimmbad, Sporthalle, Krankengymnastikraum, Sauna sowie Gruppen- und Seminarräume). Das Ziel aller Mitarbeiter ist die individuelle patienten- und indikationsorientierte Rehabilitation unserer Patienten in Alltag und Beruf.

Der vorliegende Qualitätsbericht stellt den aktuellen Stand des Qualitätsmanagementsystems und die Entwicklungen der Klinik dar. Er informiert sowohl interessierte externe Adressaten als auch alle Paracelsus-Mitarbeiter über den derzeitigen Stand sowie über neuere Entwicklungen der Paracelsus-Wittekindklinik.

Wir hoffen, dass es mit dem Bericht gelingt, das Interesse an unserer Klinik zu fördern.



Klaus Bogler
Verwaltungsdirektor



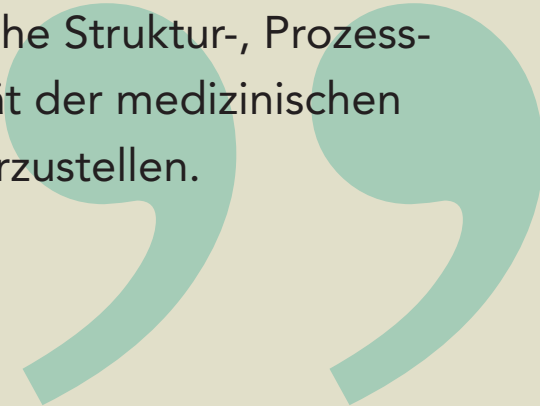
Dr. Peter Subkowski
Ärztlicher Leiter



Systemteil A

Qualitätspolitik der Klinik

Unsere Mitarbeiter verpflichten sich fortlaufend, eine hohe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der medizinischen Rehabilitation sicherzustellen.



Leitbild

Das Mitarbeiterteam der Paracelsus-Wittekindklinik in Bad Essen richtet sein Handeln ganz auf das Wohlbefinden der Patienten aus, auf die Wiederherstellung der Gesundheit beziehungsweise auf eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands der Patienten sowie der Sicherung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Es wird die bestmögliche Rehabilitation der Patienten angestrebt.

Im Jahr 2005 wurde das Unternehmensleitbild der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH im Dialog mit den Mitarbeitern fortgeschrieben (www.paracelsus-kliniken.de):

„Wir arbeiten stets für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten.“

- Deshalb achten wir jeden Menschen als individuelle Persönlichkeit und respektieren seine Rechte und Bedürfnisse.
- Deshalb ist der Sinn und Zweck all unseres Handelns die Behandlung von Kranken und die Linderung ihrer Beschwerden.
- Deshalb sehen wir uns als modernes Dienstleistungsunternehmen, für das die Zufriedenheit seiner „Kunden“ oberste Priorität hat.

„Wir leisten höchste medizinische und pflegerische Qualität.“

- Deshalb überführen wir neue medizinische Erkenntnisse und fortschrittliche Verfahren umgehend in den Alltag unserer Kliniken.
- Deshalb betreiben wir ein aktives und systematisches Qualitätsmanagement.
- Deshalb erwarten wir von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine hohe Professionalität und stets vollen Einsatz.

„Wir sehen den Menschen und seine gesundheitliche Versorgung als Ganzes.“

- Deshalb berücksichtigen wir bei der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten nicht nur die körperliche, sondern ebenso auch die geistige, seelische und soziale Ebene.

- Deshalb ist für uns die enge Zusammenarbeit von Akutversorgung und Rehabilitation gelebte Praxis.
- Deshalb werden wir den mit unseren Praxiskliniken begonnenen Weg der Integration von ambulanter und stationärer Versorgung konsequent weitergehen.

Mit menschlicher Zuwendung und Kompetenz erreichen wir eine hohe Behandlungs- und Pflegequalität zum Wohle unserer Patienten.

„Wir setzen auf die Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“

- Deshalb spielt bei uns, neben einer guten Aus-, die regelmäßige Fort- und Weiterbildung eine zentrale Rolle in der Qualifizierung unseres Teams.
- Deshalb sind für uns Mitarbeitermotivation und -zufriedenheit wichtige Erfolgsfaktoren.
- Deshalb praktizieren wir einen dezentralen und kooperativen Führungsstil, geprägt von Vertrauen, Transparenz, persönlicher Wertschätzung und Respekt.

„Wir handeln effizient und wirtschaftlich.“

- Deshalb sind wir unternehmerisch erfolgreich, können in die Zukunft investieren und somit Arbeitsplätze sichern.
- Deshalb nutzen wir vielfältige Synergie- und Verbundeffekte und können so selbst kleine Einrichtungen in ländlichen Regionen erfolgreich betreiben.
- Deshalb können wir als privater Träger Aufgaben öffentlicher Gesundheitsversorgung langfristig übernehmen und damit helfen, diese sicherzustellen.

Das Unternehmensleitbild ist unternehmensweit verbindlich und bildet den Rahmen, in dem die Mitarbeiter der Paracelsus-Wittekindklinik in diesem Jahr ihr konkretes Klinikleitbild formuliert haben.

Systemteil A Qualitätspolitik

In einem multiprofessionellen Qualitätszirkel des Paracelsus-Therapiezentrum wurde folgendes Klinikleitbild herausgearbeitet:

KLINIKLEITBILD:

Das gesamte Handeln des Mitarbeiterteams des Paracelsus-Therapiezentrum Bad Essen ist auf das Wohl seiner Patienten ausgerichtet. Dabei kommt der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit Sozialleistungsträgern, Akutkliniken und niedergelassenen Ärzten, Suchtberatungsstellen, Selbsthilfegruppen und anderen Vertrags- und Kooperationspartnern eine besondere Bedeutung zu. Grundlage der Rehabilitationsbehandlung im Paracelsus-Therapiezentrum Bad Essen mit ihren Fachabteilungen Psychosomatische Wittekindklinik und Suchtfachklinik Berghof ist ein integratives psychoanalytisches, medizinisch/psychotherapeutisches Krankheits- und Behandlungskonzept, in das kompatible Behandlungsmethoden eingebettet sind.

Unsere Patienten und deren Angehörige sind unsere Kunden. Das Maß ihrer Zufriedenheit bestimmt unsere Zukunft. Wir achten unsere Patienten in ihrer individuellen Persönlichkeit und ihren Rechten. Wir bieten umfangreiche Informationen und hohe Servicequalität. Mit menschlicher Zuwendung und Kompetenz erreichen wir eine hohe Behandlungs- und Pflegequalität zum Wohle unserer Patienten. Die Basis hierfür sind medizinischer Fortschritt und Innovation. Wir fühlen uns der Tradition einer psychoanalytisch/tiefenpsychologischen Sichtweise unserer Patienten und ihrer Krankheitsbilder verpflichtet.

Als Klinik sind wir Teil eines komplexen Gesundheitssystems. Als privatwirtschaftlich organisiertes Unternehmen übernehmen wir einen wichtigen Bereich der Gesundheitsversorgung. Unsere Partner sind niedergelassene Ärzte und andere Leistungsanbieter. Die Vernetzung mit ihnen entwickeln wir permanent weiter. Dabei kooperieren wir eng mit Kostenträgern, öffentlichen Stellen, politischen Entscheidungsträgern und Selbsthilfeorganisationen. Durch unternehmerisches Handeln werden wir unserer sozialen Verantwortung gerecht. Gleichzeitig erwirtschaften wir Renditen, die Investitionen in die Zukunft ermöglichen.

Die aktive Umsetzung des Leitbildes erfolgt in der täglichen Arbeit und im Rahmen des internen Qualitätsmanagements. Bei Dienstbesprechungen wird mit den Mitarbeitern über die Umsetzung des Leit-

bildes in der Praxis gesprochen. Hierzu greift die Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) Ideen und Anregungen der Mitarbeiter auf.

In Abstimmung mit den anderen Paracelsus-Kliniken entwickelt die Klinik das Leitbild permanent weiter.

Politik und Strategie

Die Anforderungen der Patienten und der Kostenträger sowie der sonstigen Beteiligten am Rehabilitationsprozess werden im Bezug zum Hauptziel – der weitest möglichen Reintegration des Patienten in Beruf und die Teilhabe an gesellschaftlichen Lebensbereichen – regelmäßig überprüft und bedarfsgerecht weiterentwickelt.

Verwaltungsdirektion und Ärztliche Leitung bestimmen im Einvernehmen mit der Konzernleitung die Klinikpolitik. Dabei werden aktuelle gesundheitspolitische, medizinische, therapeutische und wirtschaftliche Entwicklungen berücksichtigt.

Die Aufrechterhaltung des hohen Qualitätsstandards der Klinik, die Ausrichtung der Organisationsstruktur auf die Belange der Patienten und Kostenträger sowie die Bereitstellung der erforderlichen Mittel sind dabei von zentraler Bedeutung.

Die Außendarstellung der Klinik und ihrer qualifizierten Arbeit wird dokumentiert und weiterentwickelt. So sind Mitarbeiter der Klinikleitung Mitglieder in zahlreichen wissenschaftlichen Fachgesellschaften und nehmen regelmäßig an Tagungen und Konferenzen teil. Diese Mitarbeiter vertreten die Klinik aktiv nach außen und beteiligen sich an aktuellen gesundheitspolitischen und rehabilitativen Themen.

Die systematische Öffentlichkeitsarbeit ist wesentlicher Bestandteil der Politik und Strategie der Klinik:

Regelmäßige Kontaktpflege zu/durch:

- Kostenträgern der gesetzlichen Renten- (GRV) und Krankenversicherung (GKV)
- Regionalen und überregionalen Beratungs- und Suchtberatungsstellen

- Umliegenden Akutkrankenhäusern sowie niedergelassenen Ärzten und psychologischen Psychotherapeuten
- Wissenschaftlichen Fachgesellschaften im Bereich der Psychosomatik
- Regionalen und überregionalen Selbsthilfegruppen
- Aktive Beteiligungen an Gesundheitsmessen

Mitgliedschaft beziehungsweise Mitwirkung in Institutionen und Verbänden:

- Arbeitskreis Sucht und Arbeitskreis Kinder- und Jugendpsychiatrie des Fachverbands Sucht e. V.
- Psychiatrischer Arbeitskreis der Region (PAR)
- DPV
- IPA
- DGPT
- DGPM
- DGPPR
- DBCS e. V.
- Deutsche Suchtmedizinische Gesellschaft (DSMG)
- Verband der Privaten Krankenanstalten Niedersachsen
- Verband der Krankenhausdirektoren

- Dozententätigkeit des Ärztlichen Leiters an der Sozialakademie der Deutschen Rentenversicherung Bund in Berlin

Öffentlichkeitsarbeit durch:

- Gezielte Pressearbeit zu organisierten Veranstaltungen in der Klinik
- Regelmäßige Veröffentlichung von Fachpublikationen (Literaturliste siehe Anhang)
- Darstellung der Klinik in den Paracelsus-PartnerNews
- Internetpräsentationen (www.paracelsustherapiezentrum.de, www.wittekindklinik.de)

Darüber hinaus werden in regelmäßigen Abständen Symposien für Fachkreise in der Wittekindklinik durchgeführt. Dazu werden Fachärzte für Kinderheilkunde sowie Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, für Psychiatrie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in die Paracelsus-Wittekindklinik eingeladen und erhalten Informationen über aktuelle Entwicklungen im Bereich der Psychosomatischen Rehabilitation. Ferner bestehen durch die Schulung von Patienten- und Begleitkindern enge Kontakte zu allen Schulformen in Bad Essen.

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Die Paracelsus-Wittekindklinik verfügt über ein breites therapeutisches Leistungsspektrum, ergänzt durch ein interdisziplinär arbeitendes Therapeutenteam und hervorragende diagnostische Möglichkeiten.

Allgemeine Klinikmerkmale

Adresse der Klinik

Paracelsus-Wittekindklinik
Psychosomatische Rehabilitationsklinik
Empterweg 5
49152 Bad Essen
Telefon: 05472 935-01
Telefax: 05472 935-233
E-Mail: wittekindklinik@pk-mx.de
Internet: www.wittekindklinik.de

Institutionskennzeichen

510343561

Träger

Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH

Klinikleitung

Verwaltungsdirektor:
Klaus Bogler
(Postanschrift und Telefonnummer siehe Adresse der Klinik)

Ärztliche Leitung

Dr. med. Peter Subkowski (Ärztlicher Leiter)
Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychosomatische Medizin

Patientenverwaltung

Iris Grafe/Marianne Ley
Telefon: 05472 935-153
E-Mail: wittekindklinik@pk-mx.de

Qualitätsmanagementbeauftragte

Ingeborg Valentini-Nieweg
Telefon: 05472 935-219

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Zulassungen	
Die Klinik ist zugelassen für	Zulassende Stelle
Stationäre Rehabilitation	Deutsche Rentenversicherung
	Krankenkassen
	Beihilfestellen
	private Krankenkassen

Anzahl Betten und behandelte Patienten	
	Gesamtanzahl
Betten (stationärer Aufenthalt)	100
Behandelte Patienten im Jahr 2004	520

Die durchschnittliche Verweildauer pro Patient betrug 49 Tage.

Kooperationen	
Krankenhäuser	Ort
Paracelsus-Klinik	Osnabrück
Klinikum St. Georg	Ostercappeln
Christliches Klinikum	Melle
Kooperationszentren	
Psychologische Beratungsstellen	
Familien-, Ehe-, Erziehungsberatungsstellen	
Suchtberatungsstellen	
Gesundheitsämter	
Sozialdienste der Krankenhäuser	
Verträge mit psychotherapeutischen Ausbildungsinstituten: Uni Osnabrück, Uni Oldenburg, DPV-Institute Köln/Düsseldorf und Bremen, DPG-Institut Bielefeld	
Arztpraxen	Ort
Dr. Ricken	Bad Essen
Dr. Lammers	Bad Essen

Fortsetzung auf Seite 13 ➤

Sonstige Kooperationspartner

Universität Osnabrück

Universität Oldenburg

Kath. Fachhochschule Osnabrück

Schwerpunkte der Klinik

Psychoanalytische integrative, stationäre Psychotherapie; Behandlung von Eltern mit Kindern (Behandlungs- und Begleitkinder aller Altersgruppen); Behandlung von Essstörungen aller Erscheinungsformen; Behandlung von Jugendlichen zwischen 14 und 19 Jahren

Die häufigsten Diagnosen

ICD-10 Code	Name der Diagnose	Anzahl
F50	Essstörungen	70
F40-48	Neurotische und Belastungs- und somatoforme Störungen	131
F30-39	Affektive Störungen	117
F90-98	Verhaltens- und emotionale Störungen des Kindes- und Jugendalters	130

Personelle Ausstattung der Klinik

Medizinisch-therapeutisches Personal der Klinik		
Ärzte und Psychologen	Anzahl	Qualifikation
Chefarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Psychiatrie, Neurologie und psychosomatische Medizin <i>Zusatzbezeichnungen:</i> Psychoanalyse, Psychotherapie, Rehabilitationswesen, Sozialmedizin <i>Weiterbildungsermächtigungen:</i> 2,5 Jahre Psychoanalyse (klinisch) 5 Jahre Psychoanalyse (berufsbegleitend) 1,5 Jahre Psychotherapie (klinisch) 3 Jahre Psychotherapie (berufsbegleitend) 3 Jahre Psychotherapeutische Medizin (klinisch) 6 Monate Rehabilitationswesen
Oberarzt/-ärztin	1,0	Facharzt für Kinderheilkunde, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin <i>Zusatzbezeichnung:</i> Psychotherapie
Assistenzarzt/-ärztin, Stationsarzt/-ärztin	4,8	<i>Zusatzqualifikation:</i> Allgemeinmedizin
Dipl.-Psychologe/-in	3,4	<i>Zusatzqualifikationen:</i> Psychologischer/-e Psychotherapeut/-in Tiefenpsychologische Psychotherapie Gruppendynamischer/-e Therapeut/-in und Gruppentherapeut/-in Psychologischer/-e Psychotherapeut/-in, psychoanalytische Weiterbildung
Psychologe/-in im Praktikum (PiP)	0,3	

Weitere Vollkräfte der Klinik insgesamt		
Vollkräfte der Klinik	Anzahl	Qualifikation
Sozialarbeiter/-in oder Sozialpädagoge/-in	2,5	<i>Zusatzqualifikationen:</i> approb. Kinder- und Jugendlichenanalytikerin; approb. Kinder- und Jugendlichentherapeutin
Weitere in diesem Bereich	6,4	Staatl. geprüfte Erzieherinnen im Kinderbetreuungsbereich
Oberschwester/Oberpfleger	1,0	Gesundheitspädagogin, Moderatorin, PML
Stationsschwester und -pfleger/ Krankenschwester und -pfleger	6,2	<i>Zusatzqualifikationen:</i> Kinderkrankenschwester Psychiatriekrankenschwester

Fortsetzung auf Seite 15 ◁

Vollkräfte der Klinik	Anzahl	Qualifikation
Leitender/-e Physiotherapeut/-in/ leitender/-e Krankengymnast/-in	1,0	Maitland-Therapie, manuelle Therapie, manuelle Lymphdrainage, Feldenkrais
Physiotherapeut/-in	1,0	Bobath für Erwachsene, Neuromobilisation
Gymnastiklehrer/-in	2,1	<i>Zusatzqualifikation:</i> Sport- und Bewegungstherapeutin: Psychosomatik/Psychiatrie/Sucht
Masseur/-in	0,5	Manuelle Lymphdrainage
Badehelfer/-in	1,0	<i>Zusatzqualifikation:</i> Masseur
Ergotherapeut/-in	2,3	<i>Zusatzqualifikation:</i> Kunsttherapieausbildungen
Diätassistent/-in	0,5	
Verwaltung	7,9	

Ausbildungsstand des Pflegepersonals

Ausbildung	Anteil in Prozent
Anteil der Mitarbeiter mit dreijähriger Ausbildung	100%
Anteil der fachweitergebildeten Pflegekräfte	20%

Diagnostische Leistungsmerkmale

Diagnostische Möglichkeiten (intern)

Diagnostik

- Labor
- Sonographie
- Ruhe-EKG
- Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG
- Spirometrie
- Schlaflabor
- Abdomenultraschall
- EMG
- NLG

Basisteil

Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Intern vorhandene diagnostische Ausstattung	
Geräte	Anzahl
Sonographiegeräte	
– Abdominelles Sonographiegerät	1
EKG-Geräte	
– Belastungs-EKG	1

Notfallversorgung	
Geräte	Anzahl
Defibrillator	2
Notfallkoffer	1

Extern vorhandene diagnostische Möglichkeiten	
Diagnostik	
In Kooperation mit Paracelsus-Klinik Osnabrück:	
■ CT	
■ NMR	
■ Ultraschall der Gefäße	
■ Komplette Kardiologie	
■ Phlebographie	
■ Sämtliche Facharztuntersuchungen in Kooperation mit niedergelassenen Fachärzten	

Therapeutische Leistungsmerkmale

Spezifische Behandlungsangebote der Klinik	
Spezifische Behandlungsangebote	
Russischsprachige Therapie, EMDR bei Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS), Familientherapie	

Allgemeine therapeutische Leistungen

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Krankengymnastik			
Atemgymnastik	X		b23
Gefäßtraining	X		b23
Manuelle Therapie der Extremitäten/Wirbelsäule	X		b03
Skoliosebehandlung	X		b03
Extensionstherapie	X		b87
Beckenbodengymnastik	X		b03
KG für brustoperierte Frauen	X		b03
KG im Bewegungsbad		X	b81
KG auf neurophysiologischer Grundlage	X		b44
Medizinische Trainingstherapie	X		
Sport- und Bewegungstherapie			
Muskelaufbautraining		X	l61
Lauf- und Gehtraining		X	
Schwimmen		X	l41
Koordinations- und Gleichgewichtstraining		X	
Terrain-Training		X	l01.75
Ergometertraining	X	X	l22; l31
Indikationsspezifische Übungsgruppe (z. B. Herzgruppe)		X	Bewegungstherapie bei Wirbelsäulenproblemen
Thermo-, Hydro- und Balneotherapie			
Teilbäder	X		c66
Stangerbad	X		d02
Sole	X		e02
Kneipp-Anwendungen	X		c46
Fango	X		c31
Medizinische Badezusätze	X		c61
Parafango	X		c36.20
Kältetherapie	X		c01
Elektrophysikalische Therapie			
Ultraschall	X		d41
Interferenzstrom	X		d21
Iontophorese	X		d03
Inhalationen			
Einzelinhalationen mit Gerät	X		e02

Fortsetzung auf Seite 18 ⇨

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Massagen und Lymphdrainagen			
Vollmassage	X		
Lymphdrainage, manuell	X		f24
Teilkörpermassage	X		f02
Lymphdrainage, apparativ	X		f13
Bindegewebsmassage	X		f22
Unterwassermassage	X		f11
Ergo- und Arbeitstherapie			
Funktionelle Ergotherapie		X	g86
Kreative Beschäftigungstherapie	X	X	
Sozial- und Berufsberatung			
Berufsspezifische Belastungsprobe	X		
Informationen über/ Vermittlung von Nachsorge	X		
Klinische Psychologie			
Einzelgespräche	X		p01
Gruppengespräche		X	p11
Angehörigengespräche	X		p02
Entspannungsverfahren		X	p31
Besondere Ernährungsformen			
Vollkost	X		i01
Leichte Kost	X		i11
Vegetarische Kost	X		i51
Sonderkost	X		i26
Purinarme Kost, cholesterinarme Kost, Diabetesdiät	X		i26.31; i21.10
Spezielle medikamentöse und sonstige Therapien			
Schmerztherapie	X		r52
Gesundheitsinformation, Motivation, Schulung			
Ernährung	X	X	k02; k03
Herz und Kreislauf	X		
Raucherentwöhnung		X	p12.50
Genussmittel und Alltagsdrogen	X		k33
Medikamente (Nebenwirkungen)	X		k52.70
Schlafstörungen	X		p12.30
Stressbewältigung	X		p12.10
Rückenschule		X	k14
Schmerzbewältigung	X		r52

Fortsetzung auf Seite 19 ⇨

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Bewegung und Gesundheit	X		k46
Sexualberatung	X	X	
Problem-Konfliktlösungsstrategien	X	X	
Suchtmittelfolgeerkrankungen	X	X	k33

Fachbezogene therapeutische Leistungen

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Einzeltherapie			
Psychoanalytische Einzeltherapie	X		r01
Modifiziert psychoanalytische Einzeltherapie	X		
Psychoanalytisch orientierte Einzeltherapie	X		r03
Tiefenpsychologisch fundierte Einzeltherapie	X		r09
Ich-strukturell modifizierte psychoanalytische Einzeltherapie	X		r11
Körperzentrierte, psychoanalytisch orientierte Einzeltherapie	X		r13
Gesprächspsychotherapie	X		
Allgemeine Gruppentherapie			
Basisgruppe		X	r16
Paar-familientherapeutische Gespräche	X		r29; r31
Spezielle verhaltenstherapeutische Gruppen			
Indikative Gruppe Adipositasbewältigung		X	r54
Spezielle psychoanalytisch/tiefenpsychologisch orientierte Gruppentherapie			
Psychoanalytisch orientierte Gruppentherapie		X	r17; r18
Interaktionelle Gruppentherapie		X	r19; r20
Körperzentrierte, psychoanalytisch orientierte Gruppentherapie		X	r84.40
Sonstige		X	

Fortsetzung auf Seite 20 ⇨

Basisteil Leistungs- und Ausstattungsmerkmale

Therapeutische Leistung	Einzeltherapie	Gruppentherapie	Klartext und KTL-Codes
Sonstige Gruppentherapie			
Milieuthherapie als Großgruppe		X	t21
Milieuthérapeutische Aktivgruppe		X	t11
Kreative und bewegungsorientierte Therapie			
Kunsttherapie		X	s11
Gestaltungstherapie		X	s11
Tai Chi		X	

Räumliche Ausstattungsmerkmale

Medizinisch-therapeutische Räume	
Räume	Anzahl
Räume für ärztliche Behandlung	8

Funktionsräume	
Räume	Anzahl
Krankengymnastikräume insgesamt	2
– Einzelbehandlungsräume	2
– Gruppenbehandlungsräume	1
– Sporthalle	1
Thermo-, Hydro- und Balneotherapieräume insgesamt	7
– Bewegungsbad	1
– Medizinische Bäder	2
Elektrotherapieräume insgesamt	2
– Ultraschalltherapie	1
Räume für Inhalation insgesamt	1
Massageräume insgesamt	4
– Instrumentelle Lymphdrainage	1
– Manuelle Lymphdrainage	3
Räume für Ergotherapie insgesamt	2
– Gestaltungstherapie	1

Fortsetzung auf Seite 21 ⇨

Räume	Anzahl
Räume für Sozial- und Berufsberatung	1
Räume für Ernährung insgesamt	2
– Lehrküche mit 12 Plätzen	2
Räume für Information, Motivation und Schulung insgesamt	7
– Vortragssaal (100 m ²)	1
Räume für Sport- und Bewegungstherapie insgesamt	2
– Schwimmhalle (190 m ²)	1
– Ergometertraining	1
Sauna	1

Patientenzimmer der Klinik

Zimmer	Anzahl	Sanitärbereich	Ausstattung
Einzelzimmer	88	Dusche, WC	Telefon
<i>davon behindertengerecht</i>	2	<i>Dusche, WC</i>	<i>Telefon</i>
Doppelzimmer	6	Dusche, WC	Telefon
<i>davon behindertengerecht</i>	0		

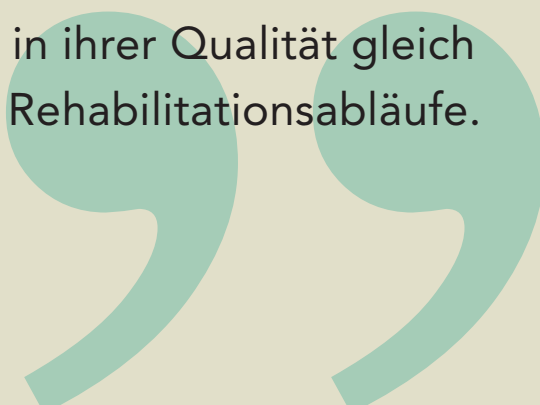
Freizeiträume

Beschreibung der Räume	Anzahl
Aufenthalts- und Fernsehräume	6
Beschäftigungs- und Werkräume	4
Bibliothek	1
Cafeterien	2
Tischtennis- und Fitnessräume	2
Sauna	1
Bewegungsbad	1
Teeküche	1
Milchküche	1

Systemteil B

Konzept und Bewertung des Qualitätsmanagements

Wir bieten unseren Patienten individuelle,
verlässliche und in ihrer Qualität gleich
hoch bleibende Rehabilitationsabläufe.



Patientenorientierung

Die Paracelsus-Wittekindklinik richtet die Behandlung und Betreuung der Patienten, in Anlehnung an die ICF, an den gestörten körperlichen Funktionen und Körperstrukturen, den eingeschränkten Aktivitäten beziehungsweise der gestörten Teilhabe an gesellschaftlichen Bereichen aus.

Bei der Therapie legen wir ein psychoanalytisches Menschen- und Krankheitsverständnis zugrunde, das auf unbewusste Prozesse und zentrale Beziehungskonfliktthemen (nach L. Luborsky) fokussiert. Die Patienten werden dabei als kranke, fachlichen medizinischen Rat und Hilfe suchende Menschen verstanden, die in ihrer Entscheidungsfähigkeit und Wahlfreiheit bezüglich ihrer Handlungen ernst genommen werden. Hierin sind sie aber aufgrund ihrer Krankheit oft eingeschränkt und erst durch fachliche Hilfe können sie ihre Ressourcen und ihre Selbstwirksamkeit entdecken. Hier sind die besondere Kompetenz und ein hohes Verantwortungsbewusstsein aller Mitarbeiter der Paracelsus-Wittekindklinik gefordert.

Die Einbeziehung der Patienten in die Gestaltung der Rehabilitation:

- Gemeinsame Erarbeitung und Anpassung der individuellen Therapieziele
- Sprechzeiten für Patienten zu aktuellen Fragen, Anregungen oder Kritik
- Bewertungen in den Patientenfragebögen

Die Vorgaben und Anregungen des Gesetzgebers, der Kostenträger oder von verantwortlichen Interessengruppen fließen direkt in die Rehabilitationskonzeption ein. So werden beispielsweise Beschwerden von Patienten, die über die Kostenträger die Klinik erreichen, umgehend sorgfältig und individuell bearbeitet.

Die Qualität der Patientenbehandlung wird während der Rehabilitation in regelmäßigen multiprofessionellen Teambesprechungen, externen und internen Supervisionen, Visiten und täglichen Arztgesprächen überprüft.

Die Entlassung und nachfolgende Maßnahmen werden gemeinsam mit den Patienten durch Gruppen-

therapeuten, Ärzte, Pflege- und Sozialdienst, auch unter Einbeziehung ihrer jeweiligen persönlichen psychosozialen Situation, geplant:

- Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung
- Informationen über Selbsthilfegruppen
- Vermittlung in Suchtnachsorge und ambulante Therapie

HOTELLEISTUNGEN

Patientenorientierung geht aber weit über den medizinstherapeutischen Bereich hinaus. Insbesondere die „Hotelleistungen“ der Wittekindklinik werden permanent auf ihren hohen Standard kontrolliert. Die durchgeführten Patientbefragungen zeigen in diesem Bereich hohe Werte. So äußerten sich 82 % der Patienten positiv über das Frühstück, 86 % lobten den Fahrdienst.

Schlüsselprozesse

Schlüsselprozesse sind für die Wittekindklinik die entscheidenden Prozesse, durch die sie ihren Auftrag, nämlich den Gesundheitszustand ihrer Patienten nachhaltig zu verbessern, erfüllt. Die Schlüsselprozesse der Paracelsus-Wittekindklinik wurden 2003 im Rahmen der Zertifizierung in standardisierter Form nach DIN EN ISO 9001:2000 sowie in 2004 nach IQMP-Reha (Integriertes Qualitätsmanagementprogramm Rehabilitation) beschrieben. Sie werden durch regelmäßige Audits aktualisiert und überprüft.

Aufnahmeprozess:

Die Grundvoraussetzung für eine individuelle Rehabilitationsbehandlung ist die Erstellung von Rehabilitationsdiagnosen nach entsprechend zielgerichteter Diagnostik. Dazu gehören neben der Einbeziehung der Vorbefunde, gegebenenfalls mit Kontaktaufnahme zu den Vorbehandlern, die medizinischen und psychologischen Untersuchungen in der Klinik und besonders die Erfassung der subjektiven Patientenangaben, etwa seiner persönlichen Einschätzung des Krankheitsbilds und der Folgen für ihn in den verschiedenen Lebensbereichen.

Systemteil B Konzept des Qualitätsmanagements

Die Aufnahme erfolgt fachgebietsspezifisch am Aufnahmetag durch einen Arzt, durch den psychologischen Aufnahmetherapeuten, durch den Pflegedienst sowie durch Physio-, Ergo- und Sporttherapeuten, Ernährungsberater und die Sozialarbeiterin. Neben den Einschränkungen nach der ICF werden eine Diagnostik nach der Basisdokumentation in der Psychotherapie (PsyBaDo) und die Formulierung eines unbewussten zentralen Beziehungskonflikts nach L. Luborsky vorgenommen.

Die Diagnosen und Fähigkeiten, das Risikoverhalten, die Rehabilitationsmotivation und der Stand der Gesundheitsbildung der Patienten werden festgestellt. Die gesamte Rehabilitation in der Paracelsus-Wittekindklinik ist integrativ psychoanalytisch ausgerichtet. Genutzt werden auch Patientenanamnesebögen, mit denen die Patienten zusätzlich zum ärztlichen Aufnahmegespräch ihre medizinische Vorgeschichte darlegen können.

Die hohe Planentreue der Wittekindklinik zeigt sich in der geringen Zahl ausgefallener Termine. 86 % der Patienten äußerten sich positiv über diesen Bereich ihrer Rehabilitation.

Dabei werden folgende standardisierte diagnostische Verfahren in der Klinik angewandt:

- Formulierung der Einschränkungen nach ICF
- Erstellung der Suchtdiagnostik nach Jellinek
- Formulierung eines unbewussten zentralen Beziehungskonflikts nach L. Luborsky

Therapeutische Kernprozesse:

Auf Basis von Ergebnissen der Rehabilitationsdiagnostik werden gemeinsam mit den Patienten in der Orientierungsgruppe und der Chefarztvisite anzustrebende Rehabilitationsziele im Hinblick auf die Teilhabe und Wiedereingliederung in der Gesellschaft, in der Familie und im beruflichen Umfeld festgelegt. Aus den Zielen ergibt sich der individuelle Therapieplan, dessen Ausgestaltung sich an Therapiestandards orientiert. Eine individuelle Therapieplanung mit hoher Therapeutenkonstanz wird unter Gewährleistung einer hohen Planungsqualität für alle Patienten realisiert.

Die hohe Planentreue der Wittekindklinik äußert sich in der geringen Zahl ausgefallener Termine. 86 % der Patienten äußerten sich positiv über diesen Bereich ihrer Rehabilitation.

Während der Rehabilitation erfolgt eine ständige Verlaufskontrolle. Bei Anzeichen von größeren Konflikten wird unverzüglich der Assistenzarzt oder Oberarzt informiert oder der Patient dem Chefarzt vorgestellt.

Der gesamte Behandlungsprozess wird sorgfältig dokumentiert. Am Ende der Rehabilitation erfolgt unter Einbeziehung der Einschätzung der Patienten in der PsyBaDo die zusammenfassende Beurteilung des Therapieergebnisses mit der sozialmedizinischen Einschätzung. Daraus folgen Empfehlungen für die weitere Nachsorge und die Empfehlung von Fernzielen. Diese werden mit den Patienten abgestimmt und bei Bedarf Kontakte zu Selbsthilfegruppen, nachbehandelnden Ärzten oder Angehörigen aufgenommen. Der zügig erstellte Entlassungsbericht fasst den gesamten Rehabilitationsverlauf zusammen und gewährleistet einen raschen Informationsfluss zu weiterbehandelnden Ärzten und Therapeuten, anderen nachsorgenden Einrichtungen und Kostenträgern.

Therapiestandards

Die grundsätzlichen Behandlungsabläufe und Therapieanforderungen sind in den indikationsspezifischen Therapiekonzepten festgelegt. Die Therapiekonzepte im medizinischen Klinik-Konzept bilden den Überbau für alle Behandlungen. Die Behandlungsprozesse basieren auf schriftlich festgelegten Therapieempfehlungen für jeden Fachbereich und für jede Indikation und sind Teil der QM-Dokumentation.

Für den Bereich der psychosomatischen Erkrankungen liegen derzeit noch keine verbindlichen Leitlinien vor. Der Ärztliche Leiter hat in der Paracelsus-Wittekindklinik ein nach den Bedürfnissen der Patienten gestaltetes integratives psychoanalytisches Behandlungskonzept formuliert, das mit dem

bio-psycho-sozialen Modell kompatibel ist und das in den multiprofessionellen Rehabilitationsteams umgesetzt wird. Die Rehabilitation orientiert sich dabei an den Standards der medizinischen Fachgesellschaften wie der DGPT, DGPPR, DGPM und des Fachverbands Sucht e.V. Laborwerte werden, an den gängigen Standards orientiert, ausgewertet.

Es liegen eindeutige Therapiestandards für folgende Settings vor:

- Mutter/Vater/Kind-Behandlungen
- Jugendlichenbehandlung
- Essgestörtenbehandlung
- Psychosomatikgruppe
- Gruppe der russischsprachigen Migranten

In Abhängigkeit von Begleiterkrankungen, Fähigkeits- und Fertigungsstörungen sowie den Bedürfnissen unbewusster Konfliktkonstellation und der individuellen Privatsphäre der Patienten werden diese individuell angepasst. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und neueste Studienergebnisse finden dabei Berücksichtigung.

Ablauforganisation

Alle Serviceprozesse des Hauses orientieren sich in ihrer zeitlichen Abfolge an den medizinischen und therapeutischen Kernleistungsprozessen. Die ärztliche Aufnahmeuntersuchung findet am Anreisetag statt. Treten bei den jeweiligen Aufnahmegesprächen keine Probleme auf, die einer sofortigen Besprechung im Team bedürfen, trifft sich das therapeutische Team zur ersten Besprechung am darauf folgenden Tag. Akute Befunde werden umgehend mit den behandelnden Therapeuten, dem behandelnden Arzt und/oder Leitenden Arzt abgesprochen und dokumentiert.

Zur Erreichung der Therapieziele wird der Rehabilitationsprozess mit dem Patienten individuell geplant. In Abhängigkeit vom erhobenen Aufnahmebefund, der subjektiven Beschwerdesymptomatik und den Begleiterkrankungen sowie der unbewussten Konfliktodynamik werden unter Beachtung des Reha-Auftrags (noch während der Aufnahmeunter-

suchung und bei der ersten Chefarztvisite) mit jedem Patienten individuelle indikationsspezifische Therapieziele besprochen und festgelegt. Dabei wird der Patient in jedem Fall in die Therapiezieldefinition einbezogen. Die Therapieziele werden in der Patientenakte und der Behandlungskarte doku-

Die Auswertung von Patientenbefragungen dient der Qualitätssicherung mit der Aufgabe einer ständigen Leistungsverbesserung, um sich den aktuellen und sich wandelnden Anforderungen des Markts stetig anzupassen.

mentiert und sind für die mitbehandelnden Ärzte und Therapeuten bindend. Behandlungsgrundlage zur Erreichung der Ziele sind die indikationsspezifischen Behandlungsstandards beziehungsweise Therapieempfehlungen. Die aus den Therapiezielen abgeleitete Behandlung ist auf das körperliche und geistige Vermögen des Patienten abgestimmt und entspricht aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Im Aufnahmegespräch bespricht der aufnehmende Arzt mit dem Patienten dessen individuelles Rehabilitationsziel unter Beachtung folgender Aspekte:

- Beschwerden
- Funktionseinschränkungen
- Fähigkeitsstörungen
- Störungen der gesellschaftlichen Teilhabe
- Lebenssituation
- Lebensqualität
- Reha-Auftrag
- Erreichbarkeit der Reha-Ziele

Der Arzt bespricht mit dem Patienten die geplanten Behandlungen. Aufgrund der vereinbarten Reha-Ziele legt er die Behandlungen unter Beachtung der oben genannten Aspekte fest, die in ihrem Zusammenspiel und ihrer Summe geeignet und erforderlich sind, um die definierten Ziele zu erreichen.

Alle festgestellten Abweichungen und Verbesserungspotenziale der Planungsprozesse werden über die ärztlichen Mitarbeiter in den Qualitätszirkel „Organisationsbesprechung“ eingebracht und dort bearbeitet. Dies beinhaltet, dass Verbesserungsvor-

Systemteil B Konzept des Qualitätsmanagements

schläge von Mitarbeitern und von Patienten über die Patientenzufriedenheitsfragebögen mit den zentral ausgewerteten und anonymisierten Rückmeldungen, die auch ein Benchmarking ermöglichen sollen, und ihrem frei formulierbaren Verbesserungsteil in die Klinikprozesse einfließen.

Dieses Verfahren dient der Qualitätssicherung (QS) mit der Aufgabe einer ständigen Leistungsverbesserung, um die Paracelsus-Wittekindklinik den aktuellen und sich ständig wandelnden Anforderungen des Marktes anzupassen.

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement (QM) der Klinik dient der Sicherstellung einer zuverlässig hohen Qualität der Rehabilitationsmaßnahmen und der Patientenbetreuung mit regelmäßiger Aktualisierung entsprechend der Weiterentwicklung medizinischer Leitlinien und der gesetzlichen Vorgaben.

IM QMS SIND FOLGENDE PUNKTE VERWIRKLICHT:

- Qualitätspolitik und -ziele
- Benennung und Qualifizierung der QMB
- System zur Dokumentenkennung und -lenkung
- Regelung sämtlicher Prozesse
- Benennung und Schulung von Prozessverantwortlichen
- Funktionsbeschreibung für alle QM-Funktionen
- Regelmäßige Schulungen der Prozessverantwortlichen
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Die Paracelsus-Wittekindklinik ist seit 2003 nach DIN EN ISO 9001:2000 und seit 2004 nach IQMP-Reha zertifiziert, wobei letzteres auch eine ausdrückliche Selbstbewertung sowie die Erfassung des Verbesserungspotenzials enthält. Damit wurde in der Klinik ein umfassendes und dokumentiertes Qualitätsmanagementsystem (QMS) eingeführt, das kontinuierlichen Verbesserungsprozessen, etwa im Rahmen der Überarbeitung und Aktualisierung von Verfahrensbeschreibungen und Durchführung interner und externer Audits, unterliegt. Qualitätspolitik und -ziele

sind im Qualitätshandbuch und -bericht erfasst. Die im QM geforderten Verfahren sind festgelegt, werden verwirklicht, aufrechterhalten und regelhaft aufgezeichnet. Die Zuständigkeiten sind hierbei entsprechend dem QMS klar geregelt und festgelegt. Alle Bereiche des QMS sind den Mitarbeitern bekannt und werden durch regelmäßige Schulungsangebote begleitet.

Alle erforderlichen Ressourcen sind bestimmt und bereitgestellt, es liegen schriftliche Dokumente vor.

Die Klinikleitung der Paracelsus-Wittekindklinik, bestehend aus dem Verwaltungsdirektor und dem Ärztlichen Leiter, unterstützt ausdrücklich das QM der Klinik. Die beiden QMB unterstehen direkt der Klinikleitung und werden durch sie berufen. Die Klinikleitung delegiert für definierte Aufgaben im Rahmen des QMS besondere Verantwortung und Befugnisse an die beiden QM-Beauftragten. Diese können entsprechend der behandelten Themen zusätzlich weitere Mitarbeiter aus den Kernbereichen (ärztlicher Dienst, Pflegedienst, psychosozialer Dienst, Therapie und Verwaltung) auswählen und zu ihrer Tätigkeit hinzuziehen.

Aufgaben der Qualitätsmanagementbeauftragten:

- Planung, Erstellung und Lenkung der Vorgehensweise bei Einrichtung und Dokumentation des QMS
- Verantwortung für Funktion und Weiterentwicklung des QMS
- Veranlassen und Durchführung von Qualitätsaudits
- Vorbereitung des Management-Reviews
- Veranlassen von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und -aufrechterhaltung
- Erstellen der Qualitätsberichterstattung (Statistik, Qualitätskosten)
- Erstellung eines Leistungsberichtes des QMS
- Schulungsmaßnahmen zu Qualitätsmanagement und -verbesserung
- Leitung von Qualitätszirkeln

Interne und externe Audits werden regelmäßig in allen Bereichen der Klinik im Rahmen des Qualitätsmanagements durchgeführt. Hierzu wurden Mitarbeiter der Klinik aus allen Abteilungen geschult und dahingehend einbezogen.

Regelmäßige Qualitätszirkel und Projektgruppen:

- Verbesserung der Klinikorganisation
- Küchenkonferenz unter Einbeziehung der Patientengruppensprecher
- Leitungsbesprechungen unter Einbeziehung der Oberschwester, des Oberarztes, des leitenden Therapeuten
- Verbesserung der Ausgabe der Zwischenmahlzeiten
- Erstellung von Organisationsstrukturen zur Durchführung abteilungsbezogener Bewertungen und wissenschaftlicher Begleitung (Reha-Forschung)

Mitarbeiterorientierung

Motivierte Mitarbeiter sind eine wichtige Ressource der Paracelsus-Wittekindklinik und die Voraussetzung für die Zufriedenheit der Patienten und Kostenträger. Das Führungskonzept der Klinikleitung zielt auf Anerkennung, Motivation, Beteiligung und Erfassung der Mitarbeiterzufriedenheit sowie auf eine transparente Vorgehensweise. Die Dienstplanerstellung berücksichtigt etwa eine verbindliche, bedarfsorientierte, wirtschaftliche, mitarbeiterorientierte und zweckmäßige Personaleinsatzplanung.

Die Klinikleitung fördert die fachliche und persönliche Kompetenz sowie die Professionalität aller Mitarbeiter durch Ausbildung und kontinuierliche klinikinterne und externe Fort- und Weiterbildung. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf Weiterbildungen werden in Personalgesprächen erfragt und nach Möglichkeit berücksichtigt.

Förderung und Aufrechterhaltung der Qualifikationen

Die benötigten Personalqualifikationen werden anhand von Standards der entsprechenden Fachverbände und Kostenträger unter Beachtung aller gesetzlichen und behördlichen Vorschriften sowie den Anforderungen aller Interessengruppen unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten geplant. Alle Stellen sind mit ausgebildeten Fachkräften entsprechend

der Anforderungen besetzt. Alle geforderten Zusatzqualifikationen wie beispielsweise vom VDR anerkannte Therapieausbildungen oder Approbationen bei Psychologen und von den Ärztekammern anerkannte Zusatzbezeichnungen sind vorhanden.

Zur Optimierung der täglichen Arbeit wird eine regelmäßige Gruppensupervision intern durch den Ärztlichen Leiter sowie regelmäßige externe Supervisionen durch Psychoanalytiker angeboten.

Gesetzlich geforderte Schulungen und Unterweisungen (zum Beispiel Datenschutz, Sicherheitsunterweisungen, Hygiene et cetera) werden durch die jeweiligen Verantwortlichen geplant, umgesetzt und in der Personalakte dokumentiert. Es finden regelmäßige Fort- und Weiterbildungen durch den Ärztlichen Leiter oder durch externe Supervisoren in der Klinik statt, die auch von der Ärztekammer und Psychotherapeutenkammer zertifiziert sind. Die Auswahl der Fortbildungsinhalte berücksichtigt alle in der Klinik tätigen Berufsgruppen. Das Programm hat zum Ziel, die Mitarbeiter über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Änderungen gesetzlicher Vorgaben, Anforderungen der Kostenträger, Entwicklungen des internen Qualitätsmanagements und externe Qualitätsrückmeldungen zu informieren.

Zur Optimierung der täglichen Arbeit wird eine regelmäßige Gruppensupervision intern durch den Ärztlichen Leiter sowie regelmäßige externe Supervisionen durch Psychoanalytiker angeboten. Eine umfangreiche Bibliothek und Sammlung von Fachzeitschriften in einer Bibliothek steht den Mitarbeitern zur Verfügung.

Das interne Programm wird durch externe Fortbildungsmöglichkeiten ergänzt (Teilnahme an Fachkongressen und wissenschaftlichen Tagungen, Fortbildungen et cetera). Die Teilnahme an Kongressen, Symposien und Weiterbildungsveranstaltungen wird in den jeweiligen Fachbereichen geplant und durch die Klinikleitung freigegeben.

Extern angebotene Fort- und Weiterbildungen sind in einem Schulungsplan dokumentiert. Dabei wer-

den sowohl betriebliche Belange als auch persönliche Entwicklungswünsche der Mitarbeiter berücksichtigt. Für Mitarbeiter, die an einer externen Fortbildungsmaßnahme teilnehmen, werden Fortbildungsvereinbarungen getroffen.

Selbst- und Fremdbewertungen

Die Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001:2000 im Jahr 2003 und nach IQMP-Reha im Jahr 2004 wurden erfolgreich abgeschlossen.

Das IQMP-Reha ist ein Werkzeug, das Kliniken dabei hilft, „Excellence“ zu erreichen: Das entsprechende EQR-Zertifikat erhalten lediglich Kliniken, die sich durch exzellente Qualität in der Rehabilitation auszeichnen.

Das IQMP-Reha ist ein neu entwickeltes Verfahren für das interne QM in der Rehabilitation und das erste Verfahren für das interne Qualitätsmanagement, das kompatibel zu national wie international anerkannten QM-Modellen (unter anderem DIN EN ISO, KTQ, EFQM) ist und gleichzeitig umfassend die inhaltlichen Qualitätsanforderungen der medizinischen Rehabilitation berücksichtigt, einschließlich der Anforderungen aus den externen Qualitätssicherungsprogrammen der Kostenträger.

Darüber hinaus werden die Anforderungen aus den gesetzlichen Regelungen nach § 20 SGB IX, §§ 135a, 137d SGB V und die entsprechenden Vereinbarungen (Gemeinsame Empfehlung „Qualitätssicherung“ nach § 20 Abs. 1 SGB IX und „Vereinbarung zu Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der stationären Vorsorge und Rehabilitation“ nach § 137d Abs. 1 und 1a SGB V in der Fassung vom 14.10.2003) im IQMP-Reha abgebildet.

Der Aufbau des IQMP-Reha ist am EFQM-Modell orientiert. Dieses Konzept zeichnet sich insbesondere durch einen proaktiven Ansatz aus, der auf ein „Immer-besser“ – einschließlich der Praktiken dazu – gerichtet ist. Das IQMP-Reha ist ein Werkzeug, das

Kliniken dabei hilft, „Excellence“ zu erreichen. Die Gliederung des IQMP-Reha folgt den neun Kriterien des EFQM-Modells, „Führung“, „Politik und Strategie“, „Mitarbeiter“, „Partnerschaften und Ressourcen“, „Prozesse“, „Kundenbezogene Ergebnisse“, „Mitarbeiterbezogene Ergebnisse“, „Gesellschaftsbezogene Ergebnisse“ und „Schlüsselergebnisse“. Das Bewertungsverfahren wird im IQMP-Reha klar geregelt, wobei flexibel zwischen einer Selbst- und Fremdbewertung gewählt werden kann.

Die Zertifizierung umfasst die Prüfung des Selbstbewertungsberichts, die Visitation vor Ort, die konsensuale Festlegung des Ergebnisses der Auditierung durch die externen Auditoren, die Erstellung eines Visitationsberichts für die Kliniken und die Vergabe des Zertifikats, wenn die erreichte Qualitätsstufe bei mindestens 55 % der maximal erreichbaren 10 Punkte (Stufe 5,5) liegt. Das

Zertifikat wird im Auftrag des IQMG durch akkreditierte Zertifizierungsunternehmen ausgestellt. Vergeben wird das Zertifikat „EQR – Exzellente Qualität in der Rehabilitation“ oder kombinierte Formen wie das Zertifikat „DIN EN ISO + EQR“.

Externe Qualitätsbewertung

Neben den Aktivitäten zum internen Qualitätsmanagement beteiligt sich die Paracelsus-Wittekindklinik im Berichtszeitraum an externen Programmen zur QS, die von den Kostenträgern für ihr jeweiliges Patientenklientel durchgeführt werden. So nimmt die Klinik seit 2005 am QS-Reha, dem Qualitätssicherungsprogramm der GKV, teil. Ins QS-Reha, welches bundesweit als einziges Verfahren zur externen Qualitätsmessung in der GKV anerkannt ist, sind zurzeit über 160 stationäre Reha-Einrichtungen einbezogen.

Während die Kostenträger in der Vergangenheit noch sehr unterschiedliche Instrumente und Verfahren für die externe QS eingesetzt haben, ist es in letzter Zeit zu einer zunehmenden Abstimmung und Koordinierung gekommen. Externe QS ist heute in allen Programmen auf die drei Dimensionen der

Qualität – also Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität – gerichtet. Weitgehend übereinstimmend finden sich in allen externen Programmen der Kostenträger Verfahren zur Strukturhebung und zur Beurteilung der Prozessqualität über das Instrument der Patientenbefragung sowie über ein Peer-Review-Verfahren. Unterschiedlich gestaltet sind derzeit bei den Programmen der GRV beziehungsweise der GKV die Instrumente und Verfahren zur Ergebnisbewertung.

Ein wichtiger Bestandteil der externen QS-Programme ist die Beurteilung der Prozessqualität über das Peer-Review-Verfahren. Hier wurde das Verfahren der GRV mit geringfügigen Modifikationen von der GKV und der Unfallversicherung übernommen. Obwohl alle Kostenträger vergleichbare Instrumente einsetzen, erfolgt die Berichterstattung an die Klinik getrennt für das jeweilige Patientenkontinuum. Das erschwert derzeit noch die Nutzung der Ergebnisse für das interne QM.

Im Zuge des Peer-Review lässt die Wittekindklinik ihre konkrete Behandlungsqualität im Einzelfall anhand von dokumentierten Behandlungsprozessen durch speziell geschulte leitende Ärzte („Peers“) bewerten. Geprüft werden die Behandlungsdokumentationen von 20 Patienten der Klinik, die aus einem Drei-Monats-Zeitraum zufällig ausgewählt wurden. Grundlage der Prüfung ist eine Checkliste qualitätsrelevanter Prozessmerkmale, deren Bewertungskriterien in einem Manual dargelegt sind. Die Checkliste erfasst 52 qualitätsrelevante Prozessmerkmale zu den Bereichen Anamnese, Diagnostik, Therapieziele/Therapie, klinische und sozialmedizinische Epikrise sowie weiterführende Maßnahmen und Nachsorge. Für die Bewertung der einzelnen Merkmale sind die Antwortkategorien „keine Mängel“, „leichte Mängel“ und „gravierende Mängel“ vorgesehen. Jeder Bereich wird außerdem einer zusammenfassenden Bewertung unterzogen, wobei zusätzliche Qualitätspunkte zwischen 0 (= sehr schlecht) und 10 (= sehr gut) vergeben werden.

Sowohl die Checkliste als auch das Manual und der Therapiezielkatalog liegen auch in einer Fassung für die Indikationsbereiche Psychische Erkrankungen

und Abhängigkeitserkrankungen vor. Die Paracelsus-Wittekindklinik erhält demnächst regelmäßig einen Ergebnisbericht aus dem Peer-Review, in dem ihr die klinikspezifischen Bewertungen im Vergleich mit anderen Kliniken mitgeteilt werden.

Die Patienten werden durch die bundesweite Transparenz und Vergleichbarkeit des Leistungsgeschehens verstärkt profitieren.

Hierdurch erhält die Klinik die Möglichkeit, sich über den Rahmen der Paracelsus-Unternehmensgruppe hinaus mit anderen Rehabilitationseinrichtungen zu vergleichen. Anhand der Ergebnisse können die Schwachstellen identifiziert und bei unerwünschten Abweichungen gezielt Maßnahmen zur Verbesserung der Prozessqualität eingeleitet werden.

Es ist vorgesehen, die Mitarbeiter der Klinik regelmäßig über die externen Ergebnisse zu informieren. Die Patienten der Wittekindklinik werden von der damit verbundenen bundesweiten Transparenz und Vergleichbarkeit des Leistungsgeschehens und die von dem Programm ausgehenden Inputs für die Qualitätsentwicklung in der Einrichtung verstärkt profitieren.

Patientenzufriedenheit

Im Rahmen des QS-Reha werden die Patienten neben den Fragen zur Ergebnisqualität der Rehabilitation vor allem zu ihrer Zufriedenheit mit der Prozessqualität befragt. Die erfassten Dimensionen sind weitgehend vergleichbar mit dem in der Klinik eingesetzten paracelsuseigenen Instrument zur Erfassung der Patientenzufriedenheit. Unterschiede zu der klinikinternen Befragung betreffen das Verfahren der Datengewinnung und Auswertung: Von der GKV werden etwa 200 Patienten der Klinik, die nacheinander ab dem festgelegten Erhebungsbeginn aufgenommen worden sind, zum Ende ihres Aufenthalts in der Klinik hinsichtlich ihrer Zufriedenheit mit

- der ärztlichen,
- pflegerischen und psychologischen Betreuung,

Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

- den Behandlungen,
- den nicht medizinischen Dienstleistungen
- und den Freizeitmöglichkeiten befragt.

Die GKV legt dann einen sehr detaillierten Bericht zu den Ergebnissen der externen Patientenbefragung vor. Er enthält auch Statistiken, in denen der Einfluss der Zusammensetzung des Patientenkontingents (Case-Mix = Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen) auf die Zufriedenheitswerte mittels statistischer Verfahren (Regressionsanalyse) herausgerechnet wurde. Für diese Ergebnisse wird der Klinik dann eine Interpretationshilfe zur Verfügung gestellt.

Durch ihre Beteiligung an den Programmen zur externen Patientenbefragung nimmt die Paracelsus-Wittekindklinik die Möglichkeit wahr, sich dem bundesweiten Vergleich mit den anderen beteiligten Kliniken zu stellen. Damit kann sie, sobald Ergebnisse vorliegen, die über den Rahmen der Paracelsus-Unternehmensgruppe hinaus gehen, unter anderem in einen gezielten Erfahrungsaustausch mit den Besten treten und von diesen lernen. So können bei unerwünschten Abweichungen geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Die Zufriedenheit der Patienten ist für die Wittekindklinik ein wichtiges Kriterium zur Qualitätsbeurteilung ihrer Leistungen.

Zukünftig wird es möglich sein, die Ergebnisse aus der externen Patientenbefragung als Input für das interne Qualitätsmanagement zu nutzen, weil gleichzeitig weitergehende Informationen aus der internen Patientenbefragung mit dem neu entwickelten Fragebogen zur Verfügung stehen.

Die Zufriedenheit der Patienten ist für die Wittekindklinik ein wichtiges Kriterium zur Qualitätsbeurteilung ihrer Leistungen. Seit mehreren Jahren führt die Paracelsus-Wittekindklinik daher regelmäßig interne Patientenbefragungen durch. Seit 2004 steht der Klinik hierfür ein neu entwickelter Fragebogen zur Verfügung. Er wurde im Auftrag der Paracelsus-Kliniken vom Lehrstuhl für Versorgungs-

systemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation an der Charité-Universitätsmedizin, Berlin, entsprechend neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entwickelt.

Über diesen Fragebogen erhalten alle Rehabilitanden am Ende ihrer Rehabilitation die Möglichkeit anzugeben, wie zufrieden sie mit folgenden Aspekten ihrer Rehabilitation waren:

- Ärztliche, therapeutische, pflegerische und psychosoziale Betreuung
- Information, Beratung und Anleitung durch die verschiedenen Professionen
- Organisation der Behandlung
- Einleitung und Koordination der Nachsorge
- Unterbringung, Verpflegung, Administration sowie Service und Freizeitangebot
- Verbesserung ihrer Gesundheit durch die Rehabilitation

Für alle Fragen gibt es jeweils 5 Antwortkategorien: 1 = sehr gut/trifft voll und ganz zu; 2 = gut/trifft eher zu; 3 = mittelmäßig/trifft teils zu, teils nicht zu; 4 = schlecht/trifft eher nicht zu; 5 = sehr schlecht/trifft überhaupt nicht zu. Alle Antworten können somit

nach einem einheitlichen Schema ausgewertet und zusammengefasst werden. Dabei stehen Mittelwerte unter 2.0 (Positive Marke) für den wünschenswerten Zielbereich mit einer hohen Patientenzufriedenheit. Zwischen 2.0 und 2.4 nimmt der Anteil zufriedener Patienten bereits spürbar ab. Solchen Bewertungen wird besondere Aufmerksamkeit

geschenkt. Wird der Wert von 2.5 (Kritische Marke 1) erreicht, ist der betreffende Bereich in einem Qualitätszirkel zu erörtern, der nach Wegen für eine möglichst zeitnah umsetzbare Verbesserung sucht. Bei Erreichen des Wertes 3.0 (Kritische Marke 2) besteht für die Klinikleitung unmittelbarer Handlungsbedarf zur Qualitätsverbesserung.

Die Fragebögen werden von einem wissenschaftlichen Institut statistisch ausgewertet und den Kliniken quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dabei erhält die Klinik auch die Vergleichsergebnisse aus zehn anderen Rehabilitationskliniken der Paracelsus-Unternehmensgruppe. Quartalsvergleiche gestatten es, Veränderungen zu verfolgen: Nach bis-

herigen Praxiserfahrungen werden im Quartalsvergleich Differenzen ab circa 0,3 Notenpunkten als spürbare Veränderung empfunden.

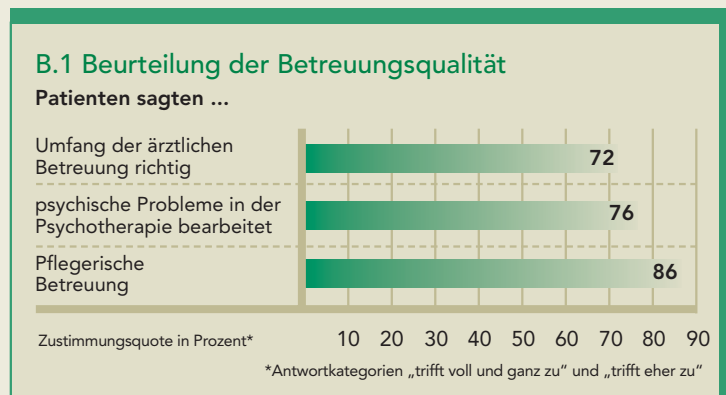
Erste Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung mit dem neuen Fragebogen liegen für das erste und zweite Quartal 2005 vor. Sie wurden im Reha-Team der Klinik besprochen. Dabei wurde ausgewertet, wie zufrieden die Patienten mit einzelnen Leistungsangeboten in der Klinik waren, ob sich im letzten Quartal Veränderungen ergeben haben und welche Position die Klinik im Vergleich zu anderen Kliniken der Paracelsusgruppe erreicht hat.

Anhand von Stärken-Schwächen-Analysen wurde diskutiert, welche internen Maßnahmen zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit zu ergreifen sind. Dabei ist es gelungen, den Erfahrungsaustausch zwischen den unterschiedlichen Leistungsbereichen der Klinik zu intensivieren. Es wurde deutlich, wie positiv sich beispielsweise eine sehr hohe Sorgfalt bei der Anleitung neuer Mitarbeiter, ein wertschätzender Umgang mit den Patienten und Ähnliches auf die Ergebnisse auswirkt. Diese Erkenntnisse werden in Zukunft die Arbeit aller Leistungsbereiche der Paracelsus-Wittekindklinik bestimmen.

Die Ergebnisse aus der internen Befragung der Patienten im zweiten Quartal 2005 zeigen, dass diese insgesamt sehr zufrieden mit der Gesamtbehandlung waren. 73% der Befragten im 1. Quartal und 75% der Befragten im 2. Quartal 2005 beurteilten ihre individuelle Rehabilitationsmaßnahme mit gut oder sehr gut; im Mittel liegt der Wert bei 1,9 Punkten. 71% (1. Quartal) beziehungsweise 77% (2. Quartal) der befragten Patienten geben an, dass sie gegebenenfalls wieder in die Klinik kommen und 72% beziehungsweise 73% dass diese weiterempfehlen würden.

Die für eine psychosomatische Klinik sehr gute Beurteilung der Patienten bezieht sich auf alle wichtigen Betreuungsbereiche der Klinik (Abb. B.1 Beurteilung der Betreuungsqualität):

- So sagen drei von vier Patienten, dass der Umfang der ärztlichen Betreuung für sie genau richtig war.
- Die psychologische Betreuung wurde ebenfalls von den Patienten dahingehend bewertet, dass



Quelle: Patientenbefragung Wittekindklinik, 2. Quartal 2005

sie ihre psychischen Probleme gut bearbeiten konnten (76% im 1. Quartal und 73% im 2. Quartal).

- Auch über den Umfang und die fachliche Qualität der pflegerischen Betreuung äußerten sich 86% der Patienten im 1. Quartal sehr zufrieden.

Für die Einzelgespräche sowie Familien-/Paargespräche, das Training sozialer Fähigkeiten, die Kinderbetreuung, die Esstagebuchbesprechung, die Jakobson-Entspannung, das Autogene Training, die Körpertherapien, die Kunst-, Kreativ- und Gestaltungstherapie, die Sport- und Bewegungstherapie, die Krankengymnastik und die physikalischen Anwendungen liegen die Mittelwerte zwischen 1,5 und 1,9.

Diese guten Bewertungen schließen sowohl die Qualität der Behandlung als auch deren Umfang aus Sicht der Patienten ein. Herausragend gute Bewertungen mit Noten zwischen 1,5 und 1,7 erhielten dabei die Krankengymnastik, die Sport- und Bewegungstherapie und die physikalischen Anwendungen sowie die Einzelgespräche, die Kinderbetreuung und die körperorientierten Therapien.

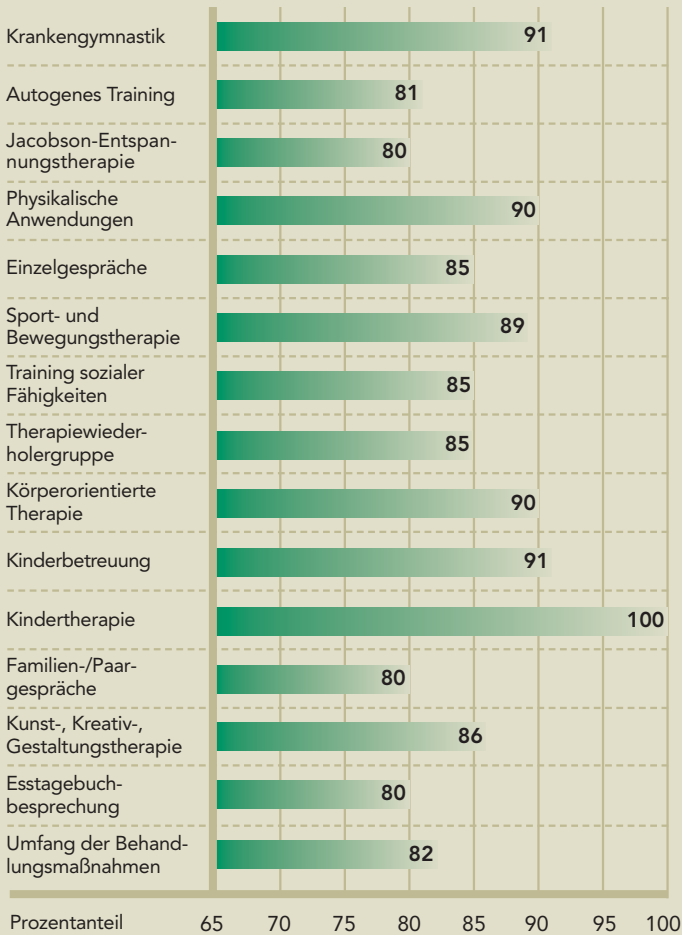
Diese hervorragenden Ergebnisse sind von besonderer Bedeutung, weil es sich bei den genannten Angeboten um zentrale Leistungsbereiche der Behandlung von Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen handelt.

Die Klinik ist dabei ständig bemüht, diese Bereiche dem Behandlungsbedarf ihrer Patienten sowie neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechend auszugestalten.

Systemteil B Bewertung des Qualitätsmanagements

B.2 Beurteilung einzelner Behandlungsangebote

Patienten bewerteten mit „sehr gut“ und „gut“ ...



Quelle: Klinikinterne Patientenbefragung 2. Quartal 2005

Die Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung belegen auch, dass die Abläufe in der Klinik in hohem Maße patientenfreundlich organisiert sind. So bewerten fast alle Patienten den frühen Rehabilitationsbeginn (Note 1,2) und die Besonderheiten der Reha (keine ausgefallenen Behandlungen und kein Therapeutenwechsel) als gut bis sehr gut (88 % der Patienten, Note 1,8). Die Patienten äußerten sich sehr zufrieden darüber, dass es selten oder nie vorkam, dass Behandlungen ausfielen oder die Therapeuten gewechselt haben. Nicht zuletzt wurden die Kompetenz und Freundlichkeit der Mitarbeiter des Empfangs/der Rezeption und der Patientenverwaltung von den Patienten gelobt (Note 1,6). Die Ausstattung der Zimmer und ihre Reini-

gung von 92 % beziehungsweise 82 % der Patienten als gut bis sehr gut beurteilt (Note: 1,5 und 1,7).

Bei der Betreuung ihrer Patienten widmet die Paracelsus Berghofklinik auch der Behandlungsfortführung am Wohnort besondere Aufmerksamkeit. Im 2. Quartal 2005 beurteilten 81 % die Leistungen der Klinik in diesem Bereich als gut bis sehr gut (Note 1,8).

Die Ergebnisse der internen Patientenbefragung aus dem ersten und zweiten Quartal 2005 zeigen aber auch Entwicklungspotenziale auf. Diese liegen in der Klinik vor allem im Bereich der Freizeitgestaltung. Hier wurden vor dem Hintergrund der Erfahrungen ein Qualitätszirkel zur Verbesserung des Angebots eingesetzt und seitdem beispielsweise ein monatlich aktualisierter Freizeitkalender an alle Patienten ausgegeben.

Behandlungsergebnisse

Die internen Verfahren, die in unserer Klinik zur Bewertung der Behandlungsergebnisse eingesetzt werden, werden zukünftig durch Instrumente aus den externen Programmen der Kostenträger ergänzt. Aus dem QS-Reha wird unsere Klinik demnächst Informationen zur Ergebnisqualität erhalten. Dazu werden 200 GKV-Patienten unserer Klinik beziehungsweise Fachabteilung bei Aufnahme und Entlassung sowie sechs Monate nach der Entlassung mit diversen indikationsspezifischen Instrumenten befragt (3-Punkt-Erhebung).

Darüber hinaus wird die Ergebnisqualität in dem Verfahren durch unsere Ärzte beurteilt. Diese erheben in einem speziellen Bogen bei Aufnahme und Entlassung unserer Patienten die rehabilitationsmedizinisch relevanten Parameter und die individuellen Therapieziele, auf deren Basis der Rehabilitationserfolg beurteilt werden kann. In Form eines Ergebnisberichts werden unserer Klinik dann von den gesetzlichen Krankenkassen Informationen zu den Rehabilitationsergebnissen übermittelt. Dabei wird eine Risikoadjustierung vorgenommen, um den Einfluss des „Patienten-Mixes“ zu berücksichtigen und einen fairen Klinikvergleich zu ermöglichen. In dem Ergebnisbericht wird nicht nur

der relative Vergleich zwischen Kliniken dargestellt, sondern es werden auch Effektstärken der Rehabilitation ermittelt.

Im Rahmen der internen Patientenbefragungen wird ebenfalls erfasst, wie die Patienten ihren Gesundheitszustand vor und am Ende der Behandlung einschätzen und in welchem Umfang sie glauben, dass sich ihr Gesundheitszustand durch die Rehabilitation verändert hat. Aus diesen Angaben können direkte Rückschlüsse darauf gezogen werden, wie erfolgreich die Behandlung aus Sicht der Patienten insgesamt war.

Die Ergebnisse aus der internen Patientenbefragung aus dem 1. Quartal 2005 zeigen für die Wittekindklinik, dass 82 % der Patienten eine gute oder sehr gute Verbesserung ihres Gesundheitszustand angeben. Der durchschnittliche Zufriedenheitswert des Reha-Erfolgs bezogen auf den Gesundheitszustand liegt bei 1,9. Dieser gute Wert wird im Mittel in allen Rehabilitationskliniken der Paracelsusgruppe erreicht.

Das Ergebnis zeigt, dass sich Evidenzbasierung und Patientenorientierung in allen Rehabilitationseinrichtungen der Unternehmensgruppe nicht zuletzt auch in einer hohen Zufriedenheit der Patienten mit den Behandlungsergebnissen niederschlägt.

Qualitätsmanagementprojekte

Derzeit sind in der Paracelsus-Wittekindklinik folgende Projektgruppen und Planungssitzungen installiert:

- Eine Arbeitsgruppe erarbeitet ein einheitliches, übersichtlicheres Farbleitsystem für das gesamte Paracelsus-Therapiezentrum, um Patienten die Orientierung in der Klinik zu erleichtern. Insbesondere soll hierbei auch an jüngere Kinder gedacht werden, die sich zukünftig an Symbolen orientieren können.
- Aufgrund steigender Zahlen im Bereich der älteren Therapie- und Begleitkinder in der Wittekindklinik entwickelt eine Arbeitsgruppe Ideen, wie ein Abenteuerspielplatz auf dem Klinikgelände darstellbar ist.
- Die zentrale Auswertung der therapeutischen Leistungen (KTL) und die Einführung eines neuen KTL-Schlüssels durch die Deutsche Rentenversicherung führten zur Gründung einer weiteren Arbeitsgruppe, die sich mit der hausinternen Verschlüsselung und der besseren Erfassung der durchgeführten therapeutischen Leistungen auseinandersetzt.
- Die ständige Überarbeitung der Speisepläne und Verbesserungen der Mittags- und Abendverpflegung sind Arbeitsinhalte einer weiteren Projektgruppe.

Literaturverzeichnis

- (1992) Subkowski, P. u. Janssen P. L.: Aspekte der stationären Psychotherapie von Alkoholkranken aus psychoanalytischer Sicht. In: Tagungsband der Fachklinik Auf der Egge, 1992, S. 50–62
- (1996) Subkowski, P.: Suchtreport 5/96, S: 10–21
- (1996) Subkowski, P.: Psychoanalytisch orientierte stationäre Therapie der Esssucht. *Extracta Psychiatrica* 11/96, S. 20–30
- (1997) Subkowski, P.: Dialog mit dem Körper. *TW Neurologie Psychiatrie* 11, S. 213-218
- (1999) Subkowski, P.: Suchtdynamik – psychoanalytische Modelle und ihre klinische Umsetzung, *Extracta Psychiatrica* 13, S. 20–27
- (1999) Subkowski, P.: Modell einer stationären psychoanalytischen integrativen Eltern-Kind-Therapie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 6/99, S. 438–444
- (2000) Subkowski, P.: Die psychoanalytische Kunsttherapie in der stationären Suchtkrankenbehandlung. In: Subkowski, P. u. Wittstruck, W. (Hrsg.): *Kunst und Therapie*. Lambertus-Verlag
- (2000) Subkowski, P.: Die psychoanalytische Sicht der Abhängigkeitserkrankungen. *Psychotherapeut* 4 2000, S. 253–265
- (2001) Schneider, U., Altmann, A., Baumann, M., Bernzen, J., Bertz, B., Bimber, U., Broese, T., Broocks, A., Burtscheidt, W., Cimander, K. F., Degkwitz, P., Driessen, M., Ehrenreich, H., Fischbach, E., Folkerts, H., Frank, H., Gurth, D., Havemann-Reinecke, U., Heber, W., Heuer, J., Hingsammer, A., Jacobs, S., Krampe, H., Lange, W., Lay, T., Leimbach, M., Lemke, M. R., Leweke, M., Mangholz, A., Massing, W., Meyenberg, R., Porzig, J., Quattert, T., Redner, C., Ritzel, G., Rollnik, J. D., Sauvageoll, R., Schlafke, D., Schmid, G., Schroder, H., Schwichtenberg, U., Schwoon, D., Seifert, J., Sickelmann, I., Sieveking, C. F., Spiess, C., Stiegemann, H. H., Stracke, R., Straetgen, H. D., Subkowski, P., Thomasius, R., Tretzel, H., Verner, L. J., Vitens, J., Wagner, T., Weirich, S., Weiss, I., Wendorff, T., Wetterling, T., Wiese, B., Wittfoot, J.: Comorbid Anxiety and affective disorder in alcoholdependent patients seeking treatment: the first multicentre study in Germany. In *Alcohol & Alcoholism* Vol. 36/2001 No.3, S. 219-223

- (2001) Subkowski, P.: Experiences with a concept of psychoanalytic integrative treatment of mother with children in a clinical environment. In Journal of Psychosomatic obstetrics & Gynaecology, Vol. 22/2001, S. 87, und Artikel auf der CD-ROM des XIII. World Congress of the ISPOG
- (2001) Subkowski, P.: Die stationäre psychosomatische Behandlung von frühen Mutter/Kind-Beziehungsstörungen. In: Rohde A.; Richer-Rössler A. (Hrsg.): Psychische Erkrankungen bei Frauen. S. Roderer Regensburg
- (2001) Subkowski, P.: Zur psychoanalytischen Sicht der Grenzen des Heilens von Suchterkrankungen. Sucht aktuell 2/2001, S. 45–51
- (2001) Subkowski, P., Heegt, T.: Das Berufspraktikum im Rahmen der stationären Entwöhnungsbehandlung. Suchtreport 5/2001, S. 12–17
- (2002) Subkowski, P.: Zur Entstehung von und zum Umgang mit Aggression und Autoaggression in der stationären Therapie am Beispiel von Patienten mit Essstörungen und von Müttern mit Kindern. In: Subkowski, P. (Hrsg.): Aggression und Autoaggression bei Kindern und Jugendlichen. Vandenhoeck u. Ruprecht, Göttingen, S. 97-136
- (2003) Subkowski, P.: Autoaggressive Handlungen bei Jugendlichen. Forum Public Health 39, S. 9
- (2003) Subkowski, P.: Zur gegenwärtigen Bedeutung des Narzissmus in der Psychoanalyse. In: Forßmann, E. u. Walther-Mohr, V. (Hrsg.): Psychoanalyse und ihre Anwendung – Beiträge zur Diskussion in der Arbeitsgemeinschaft. Psychoanalytische Arbeitsgemeinschaft Köln-Düsseldorf e.V., S. 102-141
- (2004) Subkowski, P.: Zur Psychodynamik des Sammelverhaltens, Psyche 58: 4, S. 321-351
- (2004) Subkowski, P.: Harry Potter – das Trauma als Motor der psychischen Entwicklung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 10/04, S. 738-753
- (2005) Subkowski, P., Dingemann, G.: The theoretical position of art and creative therapy and its application in a hospital for alcohol addicted patients and patients with psychosomatic diseases. In: Kossolapow, L., Scoble, S., Waller, D. (Hrsg.): European arts therapy – different approaches to a unique discipline opening regional portals, Lit-Verlag, S. 363-371
- (2005) Subkowski, P.: On the psychodynamics of collecting, International Journal of Psychoanalysis (in Druck)

Abkürzungsverzeichnis

AVEM	Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster
BDI	Beck'sches Depressionsinventar
BfA*	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
CT	Computertomographie
DBCS e.V.	Deutscher Bundesverband Fachärzte Sucht e.V.
DGPM	Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin
DGPPR	Deutsche Gesellschaft für klinische Psychotherapie und Psychosomatische Rehabilitation
DGPT	Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie
DPG	Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft
DPV	Deutsche Psychoanalytische Vereinigung
DSMG	Deutsche Suchtmedizinische Gesellschaft
EFQM-Modell	European Foundation of Quality Management
EMDR	Eye-Movement Desensitization and Reprocessing
EMG	Elektromyogramm
EKG	Elektrokardiogramm
EQR	Exzellente Qualität in der Rehabilitation
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
IPA	International Psychoanalytical Association
IQMP-Reha	Integriertes Qualitätsmanagementprogramm Rehabilitation
KG	Krankengymnastik
KTL	Katalog der therapeutischen Leistungen
NLG	Nervenleitgeschwindigkeit
NMR	Nuclear Magnetic Resonance (Kernspinresonanz)
PAR	Psychiatrischer Arbeitskreis der Region
PKD	Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH
PsyBaDo	Basisdokumentation in der Psychotherapie
QM	Qualitätsmanagement
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragte
QMS	Qualitätsmanagementsystem
QS	Qualitätssicherung
VDR*	Verband Deutscher Rentenversicherungsträger

* Die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), die 22 Landesversicherungsanstalten (LVA), die Seekasse, die Bundesknappschaft und die Bahnversicherungsanstalt (BVA) sowie der VDR treten seit Oktober 2005 gemeinsam unter dem Namen „Deutsche Rentenversicherung“ auf.

Standorte der Paracelsus-Kliniken

- Paracelsus Standorte
- Hauptstädte der Bundesländer
- Akut-Krankenhäuser
- Rehabilitationskliniken
- Amb. Einrichtungen





Paracelsus-Wittekindklinik
Empterweg 5
49152 Bad Essen
Telefon +49 (0) 5472-935-01
Telefax +49 (0) 5472-935-233
E-Mail: wittekindklinik@pk-mx.de
Internet: www.paracelsus-kliniken.de