

# Qualitätsbericht 2004

Nach der Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser vom 03.12.2003

[qualitaetsbericht.de](http://qualitaetsbericht.de)



## Westfälisches Zentrum Paderborn - Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie

Institutionskennzeichen: 260570909

Agathastr. 1  
33098 Paderborn

Telefon: 05251/295-0  
Telefax: 05251/295-300

Email: [info@psychiatrie-paderborn.de](mailto:info@psychiatrie-paderborn.de)  
Homepage: <http://www.psychiatrie-paderborn.de>

Ärztlicher Direktor: PD Dr. Bernward Vieten,  
Stellvertretender Ärztlicher Direktor: Dr. Bernhard Sibum  
Pflegedirektorin: Monika Seewald  
Stellvertretende Pflegedirektorin: Walburga Körting  
Kaufmännischer Direktor: Reinhard Loer  
Stellvertretende Kaufmännische Direktorin: Walter Baumann

# Inhalt

## Basisteil

- A** **Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses
- A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-1.3 Name des Krankenhauses
- A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?
- A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V (Stichtag: 31.12.2004)
- A-1.6 Gesamtanzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten
- A-1.7 A Fachabteilungen
- A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr
- A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote
- A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- A-2.0 Zugelassene Abteilungen zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaften
- A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten
- A-2.1.1 Apparative Ausstattung
- A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten
  
- B-1** **Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- [1/1] 2900 - Allgemeine Psychiatrie**
- B-1.1 Name der Fachabteilung
- B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung
- B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung
- B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung
- B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr
- B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr
- B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr
  
- B-2** **Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr
- B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr
- B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen für das Berichtsjahr
- B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag: 31.12.2004)
- B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag: 31.12.2004)
  
- C** **Qualitätssicherung**
- C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V (2007)
- C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)
- C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Projekten (DMP)
- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

C-5.2            Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung

## **Systemteil**

**D            Qualitätspolitik**

**E            Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

E-1            Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

E-2            Qualitätsbewertung

E-3            Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

**F            Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

**G            Weitergehende Informationen**

# Basisteil

## A **Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Westfälisches Zentrum Paderborn –  
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie  
Agathastr. 1  
33098 Paderborn  
Telefon: 05251/295-0  
Telefax: 05251/295-300  
Email: [info@psychiatrie-paderborn.de](mailto:info@psychiatrie-paderborn.de)  
Homepage: <http://www.psychiatrie-paderborn.de>

### A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nummer: 260570909

### A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster

### A-1.4 Dies ist ein akademisches Lehrkrankenhaus.

### A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag: 31.12.2004)

Gesamtanzahl Betten: 240 (inclusive 32 teilstationäre Behandlungsplätze)

### A-1.6 Gesamtanzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 2730  
Ambulante Patienten: 6424

## A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel	Bezeichnung	Betten	Stat. Fälle	HA/BA	Poliklinik/Ambulanz
2900	Allgemeine Psychiatrie	240	2730	HA	ja

HA/BA = Hauptabteilung/Belegabteilung

## A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Dies ist ein psychiatrisches Krankenhaus. Eine Abrechnung nach dem DRG-System ist für diese Klinik nicht erforderlich!

## A-1.8 Folgende besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen:

### Träger des Krankenhauses

Träger des Westfälischen Zentrums Paderborn 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. Letztlich zu nennen sind die zahlreichen Fachkrankenhäuser und Einrichtungen für psychisch kranke Menschen, die zu einem psychiatrischen Verbundsystem zusammengefasst sind.

Der LWL – Psychiatrie Verbund umfasst derzeit 95 Einrichtungen an 27 Standorten, in denen rund 9.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt sind. Durch die dezentrale Standortstruktur ist der Verbund räumlich nah bei den Bürgerinnen und Bürgern und stellt gleichzeitig ein Netzwerk von Spezialisten bereit. Mit 14 psychiatrischen Fachkrankenhäusern in Bochum, Dortmund, Gütersloh, Hamm, Hemer, Herten, Lengerich, Lippstadt, Marl - Sinsen, Marsberg, Münster, Paderborn und Warstein ist der LWL Psychiatrie Verbund ein entscheidender Grundpfeiler der psychiatrischen Versorgung. Das Leistungsangebot umfasst nicht nur die Behandlung, sondern auch die Rehabilitation, Förderung und Pflege suchtkranker, psychisch kranker und geistig oder psychisch behinderter Menschen. Rund 3.800 Behandlungsplätze für Erwachsene, Kinder und Jugendliche werden in den o.g. Einrichtungen angeboten. Hierin enthalten sind 32 Tageskliniken mit derzeit 506 Plätzen. 29 Institutsambulanzen für die ambulante Betreuung psychisch erkrankter Menschen gehören ebenfalls zum Verbund. Dazu kommen 10 Wohnverbünde und 7 Pflegezentren, das Hans Peter Kitzig Institut in Gütersloh und das Hermann Simon Institut in Warstein, die beide auf die medizinische Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen spezialisiert sind, sowie 2 Tagesstätten für psychisch behinderte Menschen 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.

### Westfälisches Zentrum Paderborn

Das am 1. September 1975 als "Westfälische Landeslinik Paderborn" in Betrieb genommene Westfälische Zentrum Paderborn hat sich bis zum heutigen Tag zu einem Gemeinde nahen, modernen, zeitgemäßen Behandlungszentrum entwickelt. Mit ihren 240 voll- und teilstationären klinischen Behandlungsplätzen und einer Institutsambulanz bildet die Klinik ein wichtiges Glied in der psychosozialen Versorgung des Kreises Paderborn und der Stadt Geseke mit insgesamt 300.000 Einwohnern. 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 stationäre Behandlung wird nur dann durchgeführt, wenn ambulante und tagesklinische (teilstationäre) Behandlungsangebote nicht mehr ausreichen. Die Aufnahme psychisch kranker Menschen erfolgt in

der Regel durch Krankenhauseinweisung von Niedergelassenen Ärzten. Notfallmäßige Aufnahmen sind direkt möglich.

Zum Westfälischen Zentrum Paderborn gehört außerdem , eine dem Schwerpunkt Suchtmedizin zugeordnete Station mit 18 Rehabilitationsplätzen, auf der Entwöhnungstherapien für Menschen mit Suchterkrankungen statt finden. Der Wohnverbund, ein 60 Betreuungsplätze umfassender Förderbereich für psychisch behinderte und suchtkranke Menschen, ist ebenfalls Teil des Westfälischen Zentrums. Diese beiden Bausteine werden in diesem Qualitätsbericht nicht weiter berücksichtigt, weil sie in die Zuständigkeit anderer Kostenträger (Sozialversicherungsträgern bzw. kommunaler Träger nach BSHG) fallen.

Vom Krankenhaus werden mit seinen 240 Plätzen (208 voll- und 32 teilstationäre Betten) und der angegliederten, in allen drei Bereichen tätigen Institutsambulanz folgende Versorgungsschwerpunkte, deren Leistungsangebote unter B-1.3 näher beschrieben werden, wahrgenommen:

Schwerpunkt: Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie

Schwerpunkt: Suchtmedizin

Schwerpunkt: Gerontopsychiatrie/Soziotherapie:

Den Schwerpunkten entsprechend ist das Westfälische Zentrum Paderborn seit 1997 in drei selbstständig von je einem Chefarzt sowie Abteilungsleitenden Pflegekräften geleitete Fachabteilungen gegliedert. Unterschiedliche Behandlungsschwerpunkte werden auf insgesamt 12 Stationen sowie in zwei Tageskliniken abgebildet. Wir sind dem Grundprinzip der Kontinuität in der Behandlung verpflichtet. Dies bezieht sich insbesondere auf Patientinnen und Patienten mit wiederkehrenden psychischen Störungen, besonders schizophrenen Psychosen, affektiven Störungen sowie Persönlichkeitsstörungen. Daneben finden sich in den Fachabteilungen indikationsbezogen arbeitende Stationen, zum Beispiel zur Behandlung von Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen sowie eine Doppeldiagnose-Station „Sucht und Psychose“ und eine soziotherapeutisch orientierte Station.

#### Therapeutische Orientierung

Das WZ 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). Die Sozial- und Milieuthérapie setzt an den Alltagsbedürfnissen an und vermittelt eine Tagesstruktur und wesentliche soziale Funktionen Angehörigenarbeit und systemische Paar- und Familienberatung ergänzen das Angebot. Wir verstehen die Patienten sowie ihre Angehörigen als Partner in der Behandlung und stimmen den individuellen Behandlungsplan gemeinsam ab. Das Bezugstherapeutensystem stellt dabei die personelle und konzeptionelle Kontinuität in der therapeutischen Behandlung sicher.

Die Ergotherapie (Arbeits- und Beschäftigungstherapie) verbindet sinnstiftendes Gestalten mit einer gestuften Diagnostik und Belastungserprobung in der Arbeitstherapie. Im Rahmen einer abteilungs- und stationsübergreifend organisierten Ergotherapeutischen Werkstatt gestalten 15 Ergotherapeutinnen und -therapeuten ein differenziertes Angebot: Beschäftigungstherapie in und außerhalb der Stationen und Gestaltungstherapeutische Angebote; Die Arbeitstherapeutischen Angebote werden in Einzel- und Gruppenarbeit durchgeführt. dies wird umgesetzt in sechs unterschiedlichen 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 Ausdrucksmöglichkeiten unserer Patienten. 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. Ebenfalls in Form eines abteilungs- und stationsübergreifend organisierten Angebotes 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. Sie hat dadurch die strukturelle Voraussetzung dafür geschaffen, dass die Bezugspflegekräfte Beziehungspflege leisten können. Beziehungspflege als inhaltliches Konzept trägt der Tatsache Rechnung, dass die Pflege in der Psychiatrie in, mit und über die bewusste und planvolle Gestaltung der professionellen Beziehung zu den Patientinnen und Patienten hilfreich wirksam wird. Das Bezugspflegesystem ist mit der Arbeit in der Beziehungspflege und im Pflegeprozess verbunden. Dabei werden die neuesten Instrumente professioneller Pflege genutzt. Mit Hilfe von Pflegediagnosen und -anamnesen ermitteln die Bezugspflegekräfte die jeweils spezifischen Pflegeprobleme der Patientinnen und Patienten und planen gemeinsam mit ihnen angemessene unterstützende pflegerische Maßnahmen; sie reflektieren die Durchführung sorgfältig im Bezugstandem und im multiprofessionellen Team und dokumentieren ihr Handeln mit Hilfe schlüssiger Instrumente und EDV Medien.

Die Bezugspflegekräfte kooperieren mit den jeweils zuständigen Bezugstherapeuten und stellen dadurch sicher, dass Behandlung und Pflege aufeinander abgestimmt werden. Alle am Behandlungsprozess Beteiligten arbeiten zusammen in den multiprofessionellen Teams der Stationen. Neben den Ärzten und Pflegekräften leisten insgesamt 12 Dipl. Psychologen / Dipl. Pädagogen und 12 Sozialarbeiter/-pädagoginnen ihren berufsgruppenspezifischen Beitrag zu dieser Teamarbeit; viele von ihnen arbeiten auch im Bezugstherapeutensystem mit.

## Das Bezugspersonensystem als Organisationsform

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des WZ Paderborn, die am Schlüsselprozess "Aufnahme, Diagnostik, Behandlung, Entlassung" beteiligt sind, haben sich überwiegend in einem Bezugspersonensystem organisiert: Bezugstherapeutensystem und Bezugspflegesystem entsprechen und ergänzen sich. Für jeden einzelnen Patienten bedeutet dies, dass ihm je ein Bezugstherapeut und eine Bezugspflegekraft zugeordnet sind, die ihn "im eng kooperierenden Tandem" durch den Behandlungsprozess begleiten und diesen koordinieren.

Bei Patientinnen und Patienten, die wieder aufgenommen werden, wird die personelle Kontinuität in der therapeutischen Behandlung und pflegerischen Begleitung 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 2 Behandlungen mit ihren Behandlern eine sog. Behandlungsvereinbarung abschließen, an die sich beide Seiten dann 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.

## Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

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 des Zentrums 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. Die Kollegiale Leitung der Stationen 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 den Fortgang der Behandlung der Patientinnen und Patienten. Für jeden einzelnen werden individuelle Behandlungspläne erstellt, die durch Visiten und Therapiekonferenzen ausgewertet und weiter entwickelt werden. Standards für die Aufnahmen, Verlegungen und Entlassungen der Patienten sichern einen qualitätsgerechten Behandlungsablauf.

## Wissenschaftliche Kooperationen

Das WZP 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 das Zentrum anerkannter Kooperationspartner der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld, mit der ebenfalls in Lehre und Forschung eine Kooperation statt findet. Der Ärztliche Direktor ist über einen Lehrauftrag an beiden Fakultäten präsent.

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 erfolgt eine Schulung der Mitarbeiterteams von 2 allgemeinspsychiatrischen Sektorstationen in systemischer Beratung mit dem Ziel, eine Verhandlungskultur auf der Station sowie eine Orientierung auch auf die Bedürfnisse der Familienangehörigen einzuführen. Erste Ergebnisse zeigen an Hand von umfangreichen statistischen Daten eine gute Wirksamkeit der stationären Behandlung auch schon unter Standardbedingungen; weitere Auswertungen nach einer Veränderung des Stationskonzeptes unter systemischen Gesichtspunkten folgen Anfang 2006.

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 dem Westfälischen Zentrum, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, den Jugendämtern sowie Beratungsstellen zustande gekommen mit dem Ziel, die Versorgung von Kindern als Angehöriger 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.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Es besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung.

### A-1.9 Folgende ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen:

Die Institutsambulanz ist in die Abteilungen Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie sowie Suchtmedizin gegliedert. Zusätzlich besteht eine Forensische Ambulanz. Schwerpunkte der Arbeit der Institutsambulanz sind die bekannten medizinisch-psychiatrischen Behandlungsmethoden unter Einfluss der Psychopharmako-Therapie, Psychotherapie und Soziotherapie. Zusätzlich stehen Pflegekräfte im multiprofessionellen Team der Ambulanz zur Verfügung. Spezielle Sprechstunden für bestimmte Störungsbilder sind vorhanden: Depressionssprechstunde, Sprechstunde für Angst- und Zwangspatienten, Gedächtnissprechstunde, Methadon-Ambulanz, Angebot zur Paar- und Familientherapie.

Besondere Gruppenangebote bestehen für Patientinnen und Patienten mit schizophrenen Störungen, depressiven Störungen und Suchterkrankungen. Des weiteren bestehen Beratungsangebote für Angehörige von gerontopsychiatrisch erkrankten Patientinnen und Patienten mit Demenz und Depression.

In der Ergotherapie besteht die Möglichkeit der ambulanten Therapie zur Vermeidung bzw. Verkürzung einer stationären Behandlung auf der Grundlage des § 124 SGB V.

Das Westfälische Zentrum Paderborn ist mit einem Konsiliar- und Liaisondienst vertraglich mit somatischen Kliniken am Ort verbunden. Neben dem allgemeinen Konsiliardienst für sämtliche somatische Krankenhäuser bestehen spezielle Angebote unserer Mitarbeiter für die Patienten der Schmerzambulanz des Brüderkrankenhauses Paderborn sowie im Rahmen der psycho-onkologischen Versorgung der Patientinnen der Frauenklinik des Vincenz - Krankenhauses Paderborn. Darüber hinaus werden weitere psychiatrische Einrichtungen, wie zum Beispiel der Förderbereich des

Westfälischen Zentrum sowie das Haus Widey, für die Eingliederungshilfe von jungen Mädchen und Frauen und zahlreiche Altenheime in Paderborn sowie im Kreisgebiet von uns psychiatrisch betreut.

A-2.0 Folgende Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-  
arztverfahren der Berufsgenossenschaft:

Schlüssel	Bezeichnung
0000	Es sind keine Abteilungen zugelassen

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Ausstattung	24 h verfügbar	Kommentar
Computertomographie	ja	in Kooperation mit dem Vincenz Krankenhaus
Elektroenzephalogramm	ja	
Elektrokrampftherapie /EKT)	ja	
Kernspinttomographie	ja	in Kooperation mit dem Vincenz Krankenhaus
Labor	ja	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapie
Alternative Heilmethoden Akupunktur
Einzelpsychotherapie Klientenzentrierte Psychotherapie
Einzelpsychotherapie: klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie
Einzelpsychotherapie: Systemische Therapie
Einzelpsychotherapie: Tiefenpsychologische Therapie
Einzelpsychotherapie: Verhaltenstherapie
Ergotherapie Arbeitstherapie
Ergotherapie Beschäftigungstherapie
Ergotherapie Gestaltungstherapie
Ergotherapie Hirnleistungstraining
Ergotherapie Rehabilitationsplanung
Ernährungstherapie
Gedächtnistraining
Gruppenpsychotherapie: Diagnosespezifische Gruppen (Psychose, Depression, Persönlichkeitsstörungen, Doppeldiagnosen)
Gruppenpsychotherapie: Familien- und Paartherapie
Gruppenpsychotherapie: Verfahrensspezifische Gruppen (Tiefenpsychologie, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie)
Gruppenpsychotherapien: themenspezifische Gruppen (Soziales Kompetenztraining, Genusstraining, Alltagsproblembewältigung, Selbstversorgung, Biographiegruppe)
Integrative Validation für dementiell erkrankte Patienten
Lichttherapie
Medikamentöse Therapie
Motivierende Gesprächsführung für Suchtpatienten
Physiotherapie Bewegungstherapie
Physiotherapie Einzel- und Gruppensporttherapie
Physiotherapie Krankengymnastik
Physiotherapie Massage
Physiotherapie: Tanz- und Musiktherapie
Psychoedukation

Raucherentwöhnungsberatung
Schmerztherapie
Suchtmedizinisch qualifizierter Alkohol- und Medikamentenentzug
Suchtmedizinisch qualifizierter Drogenentzug
Suchttherapie
Trauma-Akuttherapie
Wachtherapie

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 [1/1] Name der Fachabteilung / Abteilungsschlüssel**

Allgemeine Psychiatrie / 2900

Anzahl Betten: 240  
Stationäre Fälle: 2730  
Ambulante Fälle: 6424

Dies ist eine Hauptabteilung

Diese Abteilung hält eine Poliklinik/Ambulanz vor.

Ärztliche Leitung: PD Dr. Bernward Vieten  
Patientenansprechpartner: PD Dr. Bernward Vieten

Telefon: 05251 295102  
Telefax: 05251 295100  
Email: bernward.vieten@wkp-lwl.org  
Homepage (URL): www.psychiatrie-paderborn.de

Schwerpunkte:

Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie  
Ärztliche Abteilungsleitung Herr PD Dr. Vieten, Pflegerische Abteilungsleitung Frau Seewald

Abteilung für Suchtmedizin  
Ärztliche Abteilungsleitung Herr Magerkurth, Pflegerische Abteilungsleitung Frau Körting

Abteilung Gerontopsychiatrie und Soziotherapie  
Ärztliche Abteilungsleitung Herr Dr. Sibum, Pflegerische Abteilungsleitung Frau Körting

### **B-1.2 [1/1] Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Im WZ Paderborn wird das gesamte und breite Spektrum psychiatrischer medizinischer Leistungen erbracht. Im Rahmen der Allgemeinpsychiatrie, der Suchtmedizin und der Gerontopsychiatrie hat das WZ Paderborn in den letzten Jahren ein differenziertes Behandlungsspektrum entwickelt, das die wichtigen Bausteine stationärer, teilstationärer und ambulanter Behandlungsangebote umfasst.

Abteilung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie:

Kernaufgabe der Abteilung ist die ambulante, stationäre und teilstationäre Behandlung von Menschen mit akuten seelischen Störungen, zum Beispiel im Rahmen von schizophrenen Psychosen, Störungen der Gemütslage (Depression und Manie), Anpassungsstörungen, Neurosen oder Persönlichkeitsstörungen. Die allgemein-psychiatrische Versorgung der Regionen wird seit dem 1. Februar 2000 durch drei sogenannte Sektorstationen gewährleistet. Die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern in den Sektoren (Ärzte, ambulante Dienste etc.) erfolgt mit dem Ziel von Kontinuität in der Behandlung und Herstellen von Verbindlichkeit in der Beziehung. Besondere Schwerpunkte stellen die Behandlung von Depressionen auf separaten Stationen sowie von Angst-, Zwangs- und Persönlichkeitsstörungen auf der Psychotherapie-Station dar. Eine Tagesklinik, die Institutsambulanz und das Wohnheim (Nicht-Behandlungsbereich) sowie Betreutes Wohnen ergänzen das Angebot. Da seelische Erkrankungen mit besonderen persönlichen Belastungen und Einschränkungen für die Betroffenen und ihre Angehörigen (Bezugspersonen) verbunden sind, ist es unser Bestreben, ärztliches, therapeutisches und pflegerisches Handeln prozessorientiert, zielgerichtet und unter Berücksichtigung der psychischen Verfassung und der sozialen Umgebung unserer Patienten zu verwirklichen.

#### Abteilung Suchtmedizin:

Nach seriösen Schätzungen leiden mehr als 3 Millionen Deutsche unter einer Abhängigkeitserkrankung. Ungleich mehr Personen sind als Angehörige oder Freunde indirekt betroffen. Eine effektive Behandlung der Erkrankten ist möglich, erfordert aber ein differenziertes Behandlungsangebot. Wir halten dies vor und integrieren dabei stationäre und ambulante Maßnahmen, um so den individuell verschiedenen Krankheitsbildern und Krankheitsverläufen gerecht zu werden. Wir führen auf verschiedenen Stationen Entzugsbehandlung für Abhängige von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen durch. Weiterhin behandeln wir Menschen mit anderen psychischen Störungen (Psychose, Depression) neben ihrer Abhängigkeit. Bei entsprechender Motivation vermitteln wir direkt in eine dem Entzug folgende Entwöhnungstherapie für Alkoholabhängige, die wir auch selbst auf einer entsprechenden Station durchführen. Neben den stationären Angeboten existiert die Möglichkeit einer ambulant psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung im Rahmen unserer Suchtambulanz. Selbstverständlich ist für uns eine enge Vernetzung mit zahlreichen Einrichtungen des Suchthilfesystems (Beratungsstellen, Fachkliniken), um so eine möglichst große Effektivität der Behandlung zu erzielen.

#### Abteilung Gerontopsychiatrie / Soziotherapie:

Die Abteilung für Gerontopsychiatrie und Soziotherapie bietet ein niederschwelliges Behandlungsangebot für psychisch kranke Patienten über 60 Jahre. Sie umfasst einen ambulanten, einen teilstationären und stationären Versorgungsbereich, die in einem Gerontopsychiatrischem Zentrum zusammen gefasst sind. Die Verzahnung der allgemein-medizinischen und psychiatrischen Behandlung, die Früherkennung und Frühbehandlung seelischer Störungen des Alters und die Zuführung zum jeweils am besten geeigneten Behandlungsangebot unter Berücksichtigung der individuellen Belange der Kranken sind wesentliche Elemente. Die Abteilung kooperiert eng mit Niedergelassenen Haus- und Nervenärzten sowie einer Reihe von Altersheimen. Angegliedert an die Abteilung ist eine Spezialstation für allgemein-psychiatrische Patienten, die einer mittel- und längerfristigen Krankenhaus-Behandlung bedürfen, wobei neben den psychiatrischen auch soziotherapeutische Behandlungsverfahren im Vordergrund stehen. Auf dieser Station werden auch allgemeinpsychiatrische forensische Patienten, die sich in der Rehabilitationsphase befinden, behandelt und auf die Reintegration in die Region vorbereitet. Die Gerontopsychiatrische Tagesklinik und die Soziotherapiestation nehmen Patienten in der Regel nur elektiv, das heißt nach einem ambulanten Vorgespräch auf.

### B-1.3 [1/1] Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Bausteine des Schwerpunktes Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie im einzelnen sind:

#### A.

Die drei 3 Sektorstationen West, Nord-Ost und Süd-Ost verfügen über jeweils 20 Behandlungsplätze und nehmen Patientinnen und Patienten aus einem definierten Sektor des Einzugs- und Versorgungsgebietes der Klinik auf. Behandlungskontinuität bei wiederholten Aufnahmen stellt ein vorrangiges Ziel der Sektorisierung dar. Die Orientierung an vorhandenen Angeboten und Bedürfnissen des jeweiligen Sektors sowie die Zusammenarbeit mit komplementären Einrichtungen und niedergelassenen Ärztinnen und Psychotherapeuten und dem Gesundheitsamt stellen weitere sozialpsychiatrische Ziele dar.

Ein multiprofessionelles Team (Krankenpflegekräfte, Ärztinnen, Diplom - Psychologinnen Sozialarbeiterinnen und Ergo- und Bewegungstherapeutinnen) bietet eine individuelle Behandlungsplanung im Bezugstherapeuten- und Bezugspflegesystem an. Menschen mit schizophrenen Störungen, mit affektiven Störungen (Manien und Depressionen), mit Persönlichkeitsstörungen, mit neurotischen Störungen und Belastungsreaktionen mit Suizidgefahr können hier folgende Angebote in Anspruch nehmen: Qualifizierte medizinisch-psychiatrische Beratung und Behandlung, psychiatrische Pflege, Angehörigenvisite, Unterstützung in Krisensituationen, sozialtherapeutische Gruppen- und Einzelmaßnahmen, Ergotherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Einzel- und Gruppengespräche, Familientherapeutische Settings und Instrumente, psychoedukative Gruppen, Problemlösegruppen, soziotherapeutische Gruppen und bei Bedarf auch die Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen.

Ein weiteres wesentliches Angebot ist die Behandlung nach dem Soteria Modell. Dabei geht es um die gemeinsame Bewältigung der Krisensituation eines Patienten durch eine enge persönliche Begleitung.

Soteria legt das Hauptaugenmerk auf zwischenmenschliche Beziehungen, in denen es um annehmen, aufnehmen, mitfühlen, verstehen und stützen geht und um die Schaffung einer Stationsatmosphäre, die ruhig, stabil, vorhersehbar, beständig, klar und akzeptierend ist. Sie soll von Anfang an dazu beitragen, dass Patienten nicht durch zu viele Reize überfordert werden, dass Rückzugsmöglichkeiten angeboten werden und dass das subjektive Erleben als "real" wahr- und ernst genommen wird.

B.

Auf einer Psychotherapiestation mit 15 Behandlungsplätzen werden Menschen behandelt, die durch Angst- und Zwangserkrankungen, durch depressive Störungen, Persönlichkeitsstörungen, durch akute Belastungs- und Konfliktsituationen oder psychosomatische Beschwerden und Schmerzsyndrome beeinträchtigt sind.

Die jeweiligen Bezugstherapeuten und Bezugsschwestern behandeln und unterstützen den Patienten dabei, aus dem breiten Angebotspektrum die individuell stimmigen Behandlungsschritte auszuwählen und zu nutzen: Gruppenpsychotherapie, verhaltenstherapeutische Übungsprogramme, Familien- und Paargespräche, Selbstsicherheitstraining, Entspannungstraining, Genusstraining, Ergo-, Gestaltungs- und Bewegungstherapie, Rückenschule, aktiv geplante Freizeit und Schwimmen, Patienten werden im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe darin unterstützt, ihre eigenen Kräfte und Fähigkeiten wiederzuentdecken und ihre Problematik zu überwinden.

C:

Auf einer Depressionsstation mit 15 Behandlungsplätzen werden in einem Wohnraummilieu Frauen und Männer mit affektiven Störungen, mit Depressionen und Manien behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer beträgt ca. 50 Tage. Das multiprofessionelle Team der Station bietet den Patienten ein spezifisches individuelles Programm im Rahmen einer strukturierten stationären Behandlung. In der Eingangsphase steht der stützende, akzeptierende und einfühlsame Umgang mit dem Patienten im Vordergrund. In der Stabilisierungsphase wird der Patient ermutigt, wieder Aufgaben zu übernehmen, um damit dem Erleben von Leistungseinbußen entgegen zu wirken. Die Rehabilitationsphase umfasst die soziale Reintegration und die Planung der psychotherapeutischen Behandlung nach der Entlassung. Die bereits aufgeführte Angebotspalette wird hier diagnosespezifisch um Lichttherapie, Wachtherapie und Schlafentzugsbehandlung, Musiktherapie, Autogenes Training, Genusstraining, Imaginationsverfahren und Hypnoseerweiterung erweitert.

D:

Die allgemeinpsychiatrische Tagesklinik bietet 17 Behandlungsplätze für psychisch kranke Menschen, bei welchen die ambulante Behandlung nicht ausreicht, und eine vollstationäre Behandlung aber nicht notwendig ist und für Menschen, die nach einer vollstationären Behandlung einer Weiterbehandlung bedürfen.

Jeweils werktags von Uhr 8.00 bis Uhr 16.00 nehmen die Patientinnen und Patienten an einem gruppen- und einzeltherapeutischen Programm teil. Ein auf den einzelnen Menschen abgestimmter individueller Therapieplan greift zurück auf die breite Palette der unterschiedlicher therapeutischen Angebote.

Ziele sind neben der Behandlung der akuten psychischen Erkrankung die Aufklärung über Erkrankung und Medikation, die Rückfallverhütung, die Wiederanpassung an einen geregelten Tagesablauf, die Vermittlung von Bewältigungsstrategien, die Erhaltung und Förderung der Alltagsfertigkeiten sowie die Wiedereingliederung in Arbeit und Ausbildung.

E:

Die Angebote der allgemeinpsychiatrischen Institutsambulanz sind an anderer Stelle des Berichtes unter A-1.9 beschrieben.

Die Bausteine des Schwerpunktes Gerontopsychiatrie / Soziotherapie im Einzelnen sind:

A:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des multiprofessionellen Teams "Klinische Gerontopsychiatrie I" bieten auf einer geschlossenen, 18 Behandlungsplätze umfassenden Aufnahme- und Behandlungsstation Menschen Hilfe an, die über 60 Jahre alt sind und psychisch so schwer erkrankt sind, dass sie vorübergehend nur auf einer geschlossenen Station ausreichend geschützt sind. Es sind Menschen, die sich in einen akuten Krisenzustand eigen- oder fremdgefährdend verhalten, weil sie an einer psychotischen Störung leiden oder aber schwer dementiell erkrankt sind. In diesen Zuständen leiden sie an einer besonderen Unruhe und einer Verzweiflung, einer besonderen Desorientierung oder einer angstvollen Aggressivität. Sie sind in Krisensituationen gefangen, können

sich selbst nicht mehr steuern und bedürfen des besonderen Schutzes und einer besonderen Behandlung. Die meisten dieser Menschen sind zudem schwer körperlich erkrankt und benötigen neben der psychiatrischen Behandlung eine intensive somatische Diagnostik und eine körperpflegerische Betreuung. Daneben werden stationsgebundene angemessene ergotherapeutische und pflegerische Gruppenangebote gemacht. Außerdem wird im multiprofessionellen Team für jede Patientin und jeden Patienten eine individuelle Bedarfsplanung erhoben und über die ärztlichen und pflegerischen Bezugspersonen sowie die Sozialpädagogin eine individuell zugeschnittene Nachsorge veranlasst.

B:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des multiprofessionellen Teams der "Klinischen Gerontopsychiatrie II" bieten auf einer offenen, ebenfalls 18 Behandlungsplätze umfassenden Aufnahme- und Behandlungsstation Menschen Hilfe an, die über 60 Jahre sind und akut psychisch erkrankt sind, aber nicht geschlossen untergebracht werden müssen. Behandelt werden Menschen mit affektiven Störungen, mit Störungen aus dem schizophrenen Formenkreis, mit Belastungs- Anpassungs- Angst- und Persönlichkeitsstörungen, sowie Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen im Alter und organischen Störungen mit depressiver, paranoider oder dementieller Symptomatik.

Auf der Grundlage einer psychiatrischen Diagnostik, die sowohl medizinische, psychosoziale als auch pflegerische Aspekte umfasst, wird ein individuelles ganzheitlich orientiertes Behandlungs- und Pflegekonzept erstellt. Genutzt wird die ganze Angebotspalette: Psychologische Therapieangebote, Soziotherapeutische Angebote wie die Biographiegruppe und Lesegruppe, pflegerische Angebote wie das Genusstraining, die Sinnesgruppe, der Seniorentanz und die Humorgruppe, Musik- Bewegungs- und Ergotherapie, die psychoedukative Gruppe und die Schlafentzugstherapie.

C:

Das Gerontopsychiatrische Zentrum des WZP umfasst eine Ambulanz und ein tagesklinisches Angebot mit 12 Behandlungsplätzen für ältere Menschen ab 60 Jahren, die an seelischen Krankheiten leiden und einer intensiven teilstationären Behandlung bedürfen.

Jeweils werktags von Uhr 8.30 bis Uhr 16.00 nehmen die Patienten an einem individuell angepassten einzel- und gruppentherapeutischen Programm teil. Das Behandlungsangebot erstreckt sich von der medizinischen, psychologischen und psychosozialen Differentialdiagnostik, über die medikamentöse Behandlung und einzel- und gruppen-therapeutischen Gesprächen, über Ergo-, Musik- und Bewegungstherapie bis hin zur Biographiearbeit und Familien- und Paaresgesprächen, zu sozialem Kompetenztraining und dem Erlernen von Bewältigungsstrategien und der Belastungserprobung im Training lebenspraktischer Fertigkeiten und Freizeitgestaltung im Rahmen sozio- und milieutherapeutischer Maßnahmen. Zum multiprofessionellen Team gehört neben der Ärztin, dem Psychologen, den Krankenpflegekräften und den Ergo- und Bewegungstherapeuten auch ein Gerontologe.

Die gerontopsychiatrische Ambulanz steht gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag vor allem Patientinnen und Patienten zur Verfügung, die aufgrund ihres Störungsbildes und des Verlaufs eine intensive Behandlung unter Einschaltung eines multiprofessionellen Teams benötigen. Sie bietet ein differenziertes diagnostisches und therapeutisches Programm. Neben der Einzeltherapie werden auch therapeutische Gruppen angeboten. Familien- und Angehörigenarbeit ist selbstverständlicher Bestandteil der Arbeit der Ambulanz. Die Versorgung von Patienten, die nicht in der Lage sind, die Ambulanz aufzusuchen, wird durch Hausbesuche bzw. Besuche der Altenhilfeeinrichtung sichergestellt. Außerhalb der Sprechzeiten gewährleistet die Ambulanz eine Notfallsprechstunde.

D:

Die Soziotherapeutische Station hat 23 Behandlungsplätze für Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer bereits länger andauernden psychischen Erkrankung ernsthaft in ihren psychosozialen Kompetenzen beeinträchtigt sind und daher einer mittelfristigen medizinischen Behandlung und soziotherapeutischen Begleitung bedürfen.

Behandelt werden in Einzelfällen auch Betroffene, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung straffällig geworden sind.

Ziel der Behandlung ist die Förderung von Motivation, das Wiederfinden von Selbstverantwortung und das Erarbeiten einer neuen tragfähigen Lebensperspektive. Das multiprofessionelle und erfahrene Team nutzt die Möglichkeiten, die mit einer längerfristigen Behandlung und Begleitung einhergehen. Das Team schafft auf der Station eine ruhige Behandlungsatmosphäre und ist im Umgang mit problematischen Verhaltensweisen und Situationen in Geduld geübt. Es bietet eine verlässliche Beziehungskonstanz im Rahmen des Bezugstherapeuten- und Bezugspflegesystems auch über mehrere Behandlungssequenzen hinweg. Die individuelle Behandlungsplanung kann dauerhaft

angelegt sein und Entwicklungszeit gewähren. Die Bereitschaft, den Weg zurück in die Gesellschaft zu finden, wird durch eine sorgfältige Entlassungsvorbereitung unterstützt. Darüber hinaus ist eine ambulante psychiatrisch psychotherapeutische Nachsorge möglich.

Die Bausteine des Schwerpunktes Suchtmedizin im Einzelnen sind:

A.

Auf der Station zum suchtmmedizinisch qualifizierten Entzug von Alkohol und Medikamenten (22 Behandlungsplätze) findet eine Behandlung von Abhängigen gemäß des Rahmenkonzeptes des Landes NRW statt. Dabei werden verschiedene Bausteine miteinander verzahnt.

Zum einen findet eine - bei Bedarf medikamentengestützte - Entzugsbehandlung von der konsumierten Substanz statt.

Zum anderen werden alle wichtigen Informationen über die Abhängigkeitserkrankung vermittelt, um dem Patienten einen verantwortlichen Umgang mit seiner Erkrankung zu ermöglichen.

Dabei ist es das Anliegen, eine Motivation für eine weiterführende Behandlung (z.B. Entwöhnungstherapie, ambulante suchtmmedizinische Behandlung, Selbsthilfegruppen etc.) zu schaffen und diese noch während des Aufenthaltes einzuleiten. Um eine nachtlose Verlegung zu erreichen, arbeiten wir eng mit den anderen Anbietern der Suchtkrankenhilfe zusammen.

Die suchtspezifischen Behandlungsangebote sind:

Medizinische Diagnostik, Entzugsbehandlung, Informationen zu suchtspezifischen Problemen und Erkrankungen, suchtspezifische Gruppen- und Einzelpsychotherapie, Förderung von Therapiemotivation, Einleitung nachstationärer Hilfen: Unterstützung bei der Beantragung einer Entwöhnungstherapie und der Suche nach einem geeigneten Therapieplatz, Sprechstunden der Suchtberatungsstelle auf der Station, Selbsthilfegruppen auf der Station, Vermittlung in soziotherapeutische Wohneinrichtungen, Vermittlung in ambulante Nachbehandlung und Vermittlung auf die Alkoholentwöhnungsstation im Zentrum selbst..

B:

Auf der Station "Nadelöhr" findet ein qualifizierter Drogenentzug statt. Sie umfasst 14 Behandlungsplätze. Das multiprofessionelle Team aus Suchttherapeuten, Ärzten, Krankenpflegekräften und Ergo- und Bewegungstherapeuten begleitet die Patienten bei deren Entzug. Aufgenommen werden Menschen, die von illegalen Drogen jeder Art abhängig sind, unabhängig davon, ob sie einen Therapieplatz haben oder nicht. Aufgenommen werden auch Menschen, die substituiert werden und sich von ihrem Beikonsum entgiften wollen. Das Team arbeitet niedrigschwellig und verbindet keine besonderen Anforderungen mit der Aufnahme. Es vermittelt aber über den reinen Entzug hinaus alle wichtigen Informationen über die Suchterkrankung, um die Patienten dazu zu befähigen, differenziert mit ihrer Suchterkrankung umzugehen und eine Motivation für eine weiterführende Entwöhnungstherapie zu entwickeln. Dies geschieht im Rahmen der üblichen Behandlungsangebote und folgender suchtspezifischer Settings:

Entzug entweder methadongestützt, medikamentengestützt oder „kalt“;

Beikonsumentzug bei Substituierten insbesondere von Alkohol und Benzodiazepinen

Informationen zu suchtspezifischen Problemen und Erkrankungen, zur „harm reduction“,

therapeutische Angebote zur Förderung und Stützung der Therapiemotivation

Unterstützung bei der Beantragung einer Entwöhnungstherapie und der Suche nach einem geeigneten Therapieplatz und Hilfestellung bei der Einleitung einer Substitutionsbehandlung.

C:

Zum Schwerpunkt Suchtmedizin gehört außerdem eine Aufnahme- und Behandlungsstation mit Behandlungsplätzen für Menschen, die eine sogenannte Doppeldiagnose haben. Sie sind allgemeinpsychiatrisch erkrankt und haben eine Suchterkrankung. Das multiprofessionelle Team aus Ärzten, Pflegekräften, Suchttherapeuten, Ergo- und Bewegungstherapeuten arbeitet nach einem integrierten Konzept, wobei Elemente der Behandlung Abhängigkeitskranker mit der allgemeinpsychiatrisch Erkrankter kombiniert werden.

Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf die Wechselwirkungen der beiden Erkrankungen gelegt, da nur so eine erfolgreiche Behandlung möglich ist. Anwendung finden dabei sowohl psychotherapeutische Methoden (Psychoedukation, motivierende Gesprächsführung, Verhaltenstherapie, systemische Therapie), als auch eine nach den aktuellen Kenntnissen optimierte Psychopharmakotherapie.

Auch auf dieser Station steht nach der Entaktualisierung die Einleitung nachstationärer Behandlungen im Vordergrund. Diese umfasst das gesamte Spektrum medizinischer und soziotherapeutischer Massnahmen und schliesst nahtlose Vermittlungen in Therapie- oder Wohneinrichtungen ein.

Die Station hat 12 Behandlungsplätze.

D:

In der suchtmmedizinischen Ambulanz werden jährlich etwa 1300 Patienten behandelt. Für Abhängigkeitskranke (legale und illegale Drogen) und Menschen mit Doppeldiagnosen stehen Einzelgespräche und Gruppenangebote zur Verfügung. Bei Bedarf werden pflegerische Kontakte und Beratungen durch Sozialarbeiter gewährleistet.

Ein Schwerpunkt der Institutsambulanz Sucht ist die Substitutionsambulanz. Ca. 90 Betroffene aus der näheren Umgebung lassen sich hier substituieren.

#### B-1.4 [1/1] Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Zum Westfälischen Zentrum Paderborn gehört außerdem , eine dem Schwerpunkt Suchtmedizin zugeordnete Station mit 18 Rehabilitationsplätzen, auf der Entwöhnungstherapien für Menschen mit Suchterkrankungen statt finden. Diese Station arbeitet als Organisationseinheit der Bernhard Salzmann Klinik Gütersloh und im Therapieverbund mit den anderen Anbietern unterschiedlicher Träger der Region. Ausser einer stationären Behandlung wird hier auch eine ganztägig ambulante Entwöhnungstherapie angeboten.

Zum WZ Paderborn gehört darüber hinaus der Wohnverbund, ein 60 Betreuungsplätze umfassender Förderbereich für psychisch behinderte und suchtkranke Menschen. Zu diesem gehören ein Wohnheim für psychisch behinderte Menschen, ein Wohnheim für suchtkranke mehrfachbehinderte Menschen, stationäres Einzelwohnen und ambulant betreutes Wohnen für psychisch behinderte sowie suchtkranke Menschen. 39 Mitarbeiterinnen begleiten ca. 60 Psychiatrieerfahrene in diesen unterschiedlichen Settings.

Diese beiden Bausteine werden in diesem Qualitätsbericht nicht weiter berücksichtigt, weil sie in die Zuständigkeit anderer Kostenträger (Sozialversicherungsträgern bzw. kommunaler Träger nach BSHG) fallen.

Das WZ Paderborn kooperiert darüber hinaus mit allen anderen Anbietern von Hilfen für psychisch kranke Mitbürgerinnen, so wie z.B. der Sozialpsychiatrischen Initiative Paderborn und ihren Einrichtungen. Weitere Bausteine, die Versorgungslücken schließen sollen, sind in Kooperation mit anderen Trägern in Planung.

Auf dem Gelände des WZP betreibt die Christliche Krankenhaushilfe Paderborn in ehrenamtlichen Engagement eine Cafeteria, die täglich von Uhr 14.00 bis Uhr 18.00 für alle Patientinnen und Patienten und deren Angehörige und Besucher geöffnet hat.

Der Mehrzweckraum des WZP wird jeweils sonntags zu einer Kapelle, hier finden die Gottesdienste statt.

Ebenfalls zum WZP gehört eine große Turnhalle, die für alle sport- und bewegungstherapeutischen Angebote genutzt wird und für alle Großveranstaltungen wie Fortbildungstagungen und Feste zur Verfügung steht. Sie steht aus externen Kooperationspartnern zur Verfügung.

#### B-1.5 [1/1] Mindestens die Top-10 DRG der Fachabteilung im Berichtsjahr

Dies ist ein psychiatrisches Krankenhaus. Eine Abrechnung nach dem DRG - System ist für diese Klinik nicht erforderlich!

B-1.6 [1/1] \ Mindestens die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD	Text	Fallzahl
1	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	734
2	F20	Schizophrenie	473
3	F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	355
4	F43	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	186
5	F32	Depressive Episode	182
6	F33	Rezidivierende depressive Störung	155
7	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	131
8	F25	Schizoaffektive Störungen	64
9	F11	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide	56
10	F31	Bipolare affektive Störung	45

B-1.7 [1/1] Mindestens die 10 häufigsten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Dies ist ein psychiatrisches Krankenhaus. Eine Auflistung nach dem OPS-System ist für diese Klinik nicht erforderlich!

**B-2 Fachübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

B-2.1 Gesamtanzahl ambulanter Operationen nach § 115 SGB V im Berichtsjahr

Gesamtanzahl ambulanter Operationen: 0

B-2.2 Mindestens die Top-5 der ambulanten Operationen im Berichtsjahr

Dies ist ein psychiatrisches Krankenhaus. Eine Auflistung nach dem EBM-System ist für diese Klinik nicht erforderlich!

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V): 0  
 Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V): 6424  
 Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V): 0

B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (Stichtag: 31.12.2004)

Schlüssel / Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2900 / Allgemeine Psychiatrie	38	17	21
Gesamt:	38	17	21

Weitere Angaben zur Personalqualifikation im ärztlichen und therapeutischen Dienst:

Ärztinnen und Ärzte verfügen zudem über andere Zusatzqualifikationen:

- "Master of Science(NRW)"
- Innere Medizin/Allergologie
- Radiologische Diagnostik
- Suchtmedizinische Grundversorgung
- Klinische Geriatrie
- Sportmedizin
- Akupunktur
- Systemische Therapie und Beratung
- Psychodramatherapie
- Informatik der Medizin-Ökonomie

Das Westfälische Zentrum Paderborn ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie. Neben den Ärzten und Pflegekräften wirken noch andere Berufsgruppen am Schlüsselprozess der "Aufnahme, Diagnostik, Behandlung und Entlassung" mit. Damit kein falsches Bild der Gesamtsituation der Behandlung am WZ Paderborn entsteht, soll an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, welche Berufsgruppen im WZ Paderborn am 31.12.2004 darüber hinaus beschäftigt waren:

16 Diplom-Psychologen und -Pädagogen

davon 8, also 50 % mit psychotherapeutischer Weiterbildung und Approbation, Andere haben Zusatzqualifikationen und sind Systemische Familientherapeuten, Psychodrama - Therapeuten, Verhaltenstherapeuten oder Sozial-Gerontologen.

17 Diplom- Sozialarbeiter /-pädagogen

davon 3 mit (psycho-)therapeutischer Zusatzausbildung, andere sind Sozialtherapeuten und systemische Familientherapeuten.

17 Ergotherapeuten

davon 6 mit Zusatzqualifikationen wie Gestaltungstherapeutin, klinische Kunsttherapeutin etc.

5 Bewegungstherapeuten

davon alle mit Zusatzqualifikationen wie Gymnastiklehrerin, Physiotherapeutin, Tanz- und Ausdruckstherapie,, Moto - Pädagogin, Diplomfachsportlehrer, Dipl. Lauftherapeutin, Sport- und Bewegungstherapeutin und staatl. geprüfte Musikschullehrerin

Ca. 40 Mitarbeiter aller Berufsgruppen, Hierarchieebenen und Versorgungsschwerpunkten sind als Moderatoren im Qualitätsmanagement zentrumsintern von der Qualitätsbeauftragten in Form einer neuntägigen Fortbildung qualifiziert worden und seither als Moderatoren regelmäßig und verantwortlich im Zentrum tätig.

Ca. 25 Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen sind als EFQM Assessoren qualifiziert und als Kriterienverantwortliche im Rahmen der EFQM Selbstbewertungen aktiv.

#### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag: 31.12.2004)

Schlüssel / Abteilung	Pflegekräfte insgesamt	Examierte Krankenschwestern / -pfleger	Krankenschwestern / -pfleger mit Fachweiterbildung	Krankenpflegehelfer / innen
2900 / Allgemeine Psychiatrie	188	176 (93.6 %)	43 (22.9 %)	12 (6.4 %)
Gesamt:	188	176 (93.6 %)	43 (22.9 %)	12 (6.4 %)

Weitere Angaben zur Personalqualifikation im Pflegedienst:

Pflegekräfte mit Fachweiterbildung im Einzelnen:

18 Pflegekräfte sind Fach-Schwester/Pfleger für Psychiatrie

06 Pflegekräfte sind Fach-Schwester/Pfleger für Sucht

02 Pflegekräfte sind Fach-Schwester/Pfleger für Forensik

2 Pflegekräfte haben eine Ausbildung zur Suchtberatung absolviert

7 Pflegekräfte haben eine verhaltenstherapeutische Zusatzausbildung absolviert

3 Pflegekräfte haben eine sozialtherapeutische Zusatzausbildung absolviert

5 Pflegekräfte nehmen z. Z. an einer Zusatzausbildung für den Umgang mit BorderlinepatientInnen (DBT) teil

26 Pflegekräfte mit Fachweiterbildung im engeren Sinne

17 Pflegekräfte mit anderen Zusatzqualifizierungen

insgesamt also:

43 Pflegekräfte mit Zusatzausbildungen

Weitere Qualifizierungen:

11 Pflegekräfte haben eine umfassende Weiterbildung zur Pflegerischen Stationsleitung absolviert (mittleres Management).

Unter dem Motto "Leiten will gelernt werden dürfen" finden seit 2000 jährlich dreitägige Workshops statt, auf denen alle 18 pflegerischen Stationsleitungen Aspekte der Personalentwicklung, der Organisationsentwicklung und des Qualitätsmanagements zu integrieren versuchen, so dass ihre Leitungsrolle immer klarer wird und sie ihre Kompetenzen Schritt für Schritt erweitern. Passgenaue zusätzliche Fortbildungen werden dort eruiert und umgesetzt.

2 Mitarbeiter haben sich zu Deeskalationstrainern ausbilden lassen:

Fast alle Mitarbeiter des Pflegedienstes sind inzwischen fortgebildet im Blick auf Deeskalationstechniken. und führen seitdem regelmäßig Grund- und Aufbaukurse an.

Fast alle Mitarbeiter des Pflegedienstes haben an einer Schulung "train on the job" teilgenommen, bei denen sie sich vor Ort die Instrumente des Pflegeprozesses angeeignet haben. Viele MitarbeiterInnen haben inzwischen auch am Grund- und Aufbaukurs "Beziehungspflege" teilgenommen.

Viele Mitarbeiter des Pflegedienstes haben eine zusätzliche Spezialkenntnis erworben. Sie sind – wie unter B 2.4 erwähnt - als Moderatoren des Qualitätsmanagements oder als EFQM Assessoren qualifiziert und regelmäßig tätig; sie sind Mentoren und engagieren sich in der Begleitung der Krankenpflegeschüler; sie sind als Teammitglieder der beiden Sektorstationen qualifiziert worden im systemischen Arbeiten und wenden einige Instrumente im Rahmen ihrer Arbeit zuverlässig an.

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereichen) teil:

Leistungsbereich	Vom KH erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate KH
Aortenklappenchirurgie	nein	nein	
Cholezystektomie	nein	nein	
Gynäkologische Operationen	nein	nein	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	nein	nein	
Herzschrittmacher-Erstimplantation	nein	nein	
Herzschrittmacher-Revision	nein	nein	
Herztransplantation	nein	nein	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	nein	nein	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	nein	nein	
Karotis-Rekonstruktion	nein	nein	
Knie-Totalendoprothese (TEP)	nein	nein	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	nein	nein	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	nein	nein	
Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	nein	nein	
Koronarchirurgie	nein	nein	
Mammachirurgie	nein	nein	
Perinatalmedizin	nein	nein	
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	nein	nein	
Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	nein	nein	
		<b>Gesamt:</b>	<b>000 %</b>

KH = Krankenhaus | QS = Qualitätssicherung

### C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

C-4                    Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen  
(DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden  
DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

keine

C-5.1                    Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3  
SGB V

Dies ist ein psychiatrisches Krankenhaus. Eine Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung ist für  
diese Klinik nicht erforderlich!

C-5.2                    Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengen-  
vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Dies ist ein psychiatrisches Krankenhaus. Eine Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung ist für  
diese Klinik nicht erforderlich!

# Systemteil

## D                    **Qualitätspolitik**

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

### **Leitbild des WZ 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 mitgestaltendes 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:

„Zentrum“ als Teil eines Verbundsystems des LWL: Wir MitarbeiterInnen des „Zentrums“ 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.

„Zentrum als Teil des psychiatrischen Hilfenetzes der Region: In Kooperation mit den anderen psychiatrischen und psychosozialen Versorgungsdiensten der Region unterstützt und betreibt das „Zentrum“ 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.

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

Das Qualitätsmanagement des WZ 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 beziehungsweise Nutzer, 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. Die Qualitätspolitik hat zum Ziel, die Behandlungsabläufe optimal aufeinander abzustimmen und im Prozess die Bedürfnisse von Mitarbeitern und Patientinnen und Patienten in Einklang zu bringen.

Als weitere Ziele der Qualitätspolitik sind zu benennen:

- Ein interdisziplinärer Ansatz zur bestmöglichen Nutzung der Ressourcen der unterschiedlichen Mitarbeitergruppen.
- Ein Hierarchie übergreifender Ansatz zur Förderung der bestmöglichen Kooperation der unterschiedlichen Arbeitsebenen.
- Eine Vermittlung von Fehlerfreundlichkeit zur Unterstützung der Bearbeitung von Schnittstellenproblemen und auftretenden Interessenkonflikten auf Arbeitsebene beziehungsweise zwischen Mitarbeitern und Patienten.
- Die Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Einrichtung.
- Die Verankerung der Einrichtung in der Versorgungsregion und die bestmögliche Kooperation mit außerstationären Diensten und Einrichtungen.

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

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:**

#### **Qualitätsmanagementsystem im WZ Paderborn**

Die Krankenhausbetriebsleitung des WZ 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 sind die 3 Krankenhausbetriebsleitungsmitglieder, der Personalratsvorsitzende und die Qualitätsbeauftragte; es finden monatliche Treffen statt, die Vorbereitung, Moderation und Protokoll übernimmt die Qualitätsbeauftragte. Diese QSG steuert und koordiniert die Entwicklung und Einführung eines Qualitätsmanagement systems:

Das System besteht aus 6 zirkulären Schritten:

1.  
Von allen Mitarbeitern des WZP gelangen Mitteilungen über Problemlagen, Konflikte, Schnittstellenreibungen und Verbesserungspotentialen an die Mitglieder in der Qualitätssteuerungsgruppe
2.  
Diese gestalten Auswahlprozesse und Themengewichtungen, sie konzipieren und initiieren dann angemessene Projekte: Schnittstellenzirkel, Arbeitsgruppen, Workshops, Leitungsklausuren etc.
3.  
Aus diesen Projekten werden Standard- und Leitfadentwürfe und -ergebnisse, Lösungsvorschläge und auch neue Problemlagen an die QSG zurückgemeldet
4.  
Die QSG leistet den Transfer von der QM Projektstruktur in die Linienstruktur. In den Abteilungsleitungskonferenzen wird regelmäßig berichtet, und es werden die Einführung entsprechender Instrumente und Leitlinien in die Organisation beschlossen.
5.  
Die Implementation und Umsetzung, das Inkrafttreten nach Beschlussfassung werden in der Linienstruktur durchgeführt und in der Linienverantwortung getragen.
6.  
Qualitätsmanagement- und Führungsinstrumente werden ebenso regelmäßig überprüft und modifiziert wie die geltenden Standards 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 MitarbeiterInnen des WZP zu ModeratorInnen im Qualitätsmanagement durch die Qualitätsbeauftragte

2001

Einführung und Etablierung von 25 Qualitätszirkeln auf allen Stationen und in allen relevanten Bereichen. Mit Hilfe von ModeratorInnen und des Paderborner Zirkelmodells arbeiten die Teams seitdem kontinuierlich an der Verbesserung der Qualität der Behandlung.

2002/2003

Entwicklung eines Leitbildes unter breiter Beteiligung der ModeratorInnen und der MitarbeiterInnen des Zentrums (siehe Grundsätze)

2003

1. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell und Realisation von drei daraus abgeleiteten Verbesserungsprojekten.

2004

Durchführung der in 2003 beschlossenen und entwickelten Verbesserungsprojekte:

1. interne Mitarbeiterbefragung
2. Definition der Schlüsselprozesse der Arbeit des Zentrums
3. Einführung von Fokusgesprächen mit Hilfe der ModeratorInnen

2005

2. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

### **[1/4] 1. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell**

Das EFQM Modell (European Foundation of quality management) bezeichnet ein Managementsystem, eine bestimmte 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.

Wesentliche Merkmale dieser Vorgehensweise sind:

Es ist zunächst 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. Es bezeichnet ein Managementsystem, eine bestimmte 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.

In 2003 fand im WZP eine 1. Selbstbewertung nach dem EFQM Modell statt.

Zunächst wurden 13 Mitarbeiter als EFQM Assessoren qualifiziert:

Diese Mitarbeiter haben entlang an den 9 Kriterien des EFQM - den Befähigerkriterien (Führung, Politik und Strategie, Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen und Prozesse) und den Ergebniskriterien (Mitarbeiterbezogene Ergebnisse, Kundenbezogene Ergebnisse, gesellschaftliche Ergebnisse und Schlüsselergebnisse) eine schriftliche Bestandsaufnahme gemacht.

Diese Beschreibung war dann Grundlage und Ausgangspunkt dafür, das Zentrum in Form eines konsensualen Diskussionsprozesses zu bewerten und gemeinsam zu entscheiden, an welchen Stellen die nächsten 3 neuen Verbesserungsprojekte ansetzen sollen, wo also der dringlichste Entwicklungsbedarf gesehen wird.

Was haben der Bericht und die 1. Selbstbewertung nun ergeben ? Im Westfälischen Zentrum Paderborn waren zum Zeitpunkt der 1. Selbstbewertung bereits eine ganze Reihe von Strukturen und Instrumenten entwickelt, die im Rahmen des EFQM anerkannt werden: Eine funktionierende und tragfähige Führungs- und Leitungsstruktur incl. der Einführung von Mitarbeitergesprächen, eine angemessene Konferenz- und Gremienstruktur von der Betriebsleitungssitzung bis hin zu den Teamkulturen auf den Stationen; es gab bereits Stellenbeschreibungen für alle relevanten Berufsgruppen, eine kollegiale Leitungsstruktur zur Integration der ärztlichen und pflegerischen Doppelspitze des Krankenhauses war auf der Ebene der Stationsleitungen bereits eingeführt. Die stationsgebundenen kontinuierlichen Qualitätszirkel waren im gesamten Zentrum etabliert und die Entwicklung eines Leitbildes als Orientierung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums stand vor dem Abschluss.

Mit der 1. Selbstbewertung lagen wir im Benchmark im Mittelfeld. Es sind insofern keine grundsätzlichen eklatanten Mängel festgestellt worden. Allerdings haben wir unter den verschiedenen 9 Kriterien reichlich Verbesserungspotentiale gesammelt und uns über deren Gewichtung und Dringlichkeit verständigt. Schließlich haben wir drei Themen ausgewählt, die wir im Rahmen von Projekten in Angriff genommen haben (siehe F).

#### **[2/4] Arbeit der Besuchskommission**

Einmal jährlich erfolgt - unangekündigt - ein Besuch der staatlichen Besuchskommission im Zentrum. Ihr gehören in den letzten Jahren jeweils der Vorsitzende der Kommission, ein Vertreter der Bezirksregion Detmold, ein juristischer Sachverständiger der Bezirksregion Detmold, ein psychiatrischer Sachverständiger, eine Vertreterin der Organisation Angerhöriger psychisch 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.

Ziel der Besuchskommission ist eine Überprüfung psychiatrischer Krankenhäuser und Anstalten gemäß § 23 Psych KG NRW.

15 Kriterien werden bei jedem Besuch berücksichtigt und in dem schriftlichen Bericht mit den Berichten der Vorjahre verglichen.

1. Allgemeine Daten der Krankenhausabteilung
2. Psych KG - Unterbringungen
3. Form und Zweckmäßigkeit der Fristenkontrolle
4. Aufnahme und Eingangsuntersuchung
5. Diagnostische Einordnung der Untergebrachten
6. Rechtstellung der Betroffenen
7. Sicherungsmaßnahmen
8. Beschwerdestellen
9. Beurlaubung
10. Freiwilliger Krankenhausaufenthalt
11. Allgemeine Unterbringungsbedingungen
12. Prüfung von Patientenakten und Patientenbefragungen
13. Personal
14. Besondere Vorkommnisse seit dem letzten Besuch
15. Allgemeiner Eindruck

Ergebnis: In den Jahren 2001 bis 2004 war die Besuchskommission laut vorliegender Berichte mit der Entwicklung der Klinik unter den genannten 15 Kriterien hoch zufrieden. Folgende einzelne Kritikpunkte wurden aufgeführt und vom Zentrum bisher immer sofort 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 Unterbringungserfordlichkeit

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

### **[3/4] Mitarbeiterbefragung zum Verhältnis von Belastung und Gratifikation am Arbeitsplatz**

Der Träger des WZP, der Landschaftsverband Westfalen-Lippe hat in all seinen 29 Einrichtungen des Psychiatrie Verbundes Westfalen Lippe in 2003/2004 eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, zentral ausgewertet und die Ergebnisse im Sinne eines Benchmarkings den Krankenhausbetriebsleitungen zur Verfügung gestellt. Sie wurden im Rahmen einer Informationsveranstaltung im WZP veröffentlicht.

In der Befragung war der Fokus darauf gerichtet, etwas über das Ausmaß der Belastungen am Arbeitsplatz zu erfahren und darüber, wie erlebte Anforderungen aus der Arbeit und erfahrene Gratifikationen für die geleistete Arbeit damit zusammenhängen.

Das WZP lag mit seinen Ergebnissen im oberen Durchschnitt, insbesondere im Blick auf die Rückmeldungen an die Führungskräfte des WZP noch darüber.

Präzise, handlungsleitende Rückmeldungen zu den statt gefundenen Entwicklungen vor Ort sind bei einer breit angelegten Befragung aber nicht erhältlich. Die Mitarbeiter des WZP haben deshalb - im Rahmen der 1. Selbstbewertung nach EFQM - entschieden, diese Befragung um eine WZP interne Befragung zu ergänzen. Dieses Projekt wird im Systemteil F dieses Berichtes beschrieben.

Die Auswertung erfolgt extern, die Ergebnisse liegen noch nicht vor.

### **[4/4] Patientenbefragungen zur Zufriedenheit mit der Behandlungsqualität**

Das WZ Paderborn führt seit 2000 eine kontinuierliche schriftliche Befragung zur Patientenzufriedenheit durch. Allen Patientinnen und Patienten wird im Rahmen ihrer Entlassung ein Fragebogen mit der Bitte ausgehändigt, diesen auszufüllen und in einen dafür auf den Stationen installierten Briefkasten zu schmeißen. Dieser wird regelmäßig geleert, die Fragebögen werden im Bürotraining des WZP ausgewertet; die Auswertungsergebnisse werden den Leitungsverantwortlichen quartalsweise zur Verfügung gestellt. Sie werden kontinuierlich reflektiert und interpretiert. Vor allem wird bei Abweichungen der Ergebnisse von den Durchschnittswerten nach möglichen Ursachen und Gründen geforscht und entsprechende Verbesserungsmassnahmen eingeleitet.

Jeweils im Monat November jeden Jahres wird diese Befragung in den 11 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. Das WZP hat deshalb in 2004 die Einführung von Fokusgesprächen in Angriff genommen. Dieses Projekt wird im Systemteil F beschrieben.

### **E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V**

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen:

**[1/1] keine**

### **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

#### **[1/7] 1. Projekt nach der 1. EFQM Selbstbewertung: Einführung von Fokusgesprächen (als ständiges Projekt im Qm)**

Wir haben ein zentrales Projekt in Angriff genommen, das dauerhaft durchgeführt werden wird. Es richtet sich an die PatientInnen des Zentrums, an seine sogenannten NutzerInnen und "primären KundInnen". ModeratorInnen führen als Ergänzung zur schriftlichen Zufriedenheitsbefragung einmal jährlich sog. Fokusgespräche durch:

Alle auf einer Station anwesenden Patienten 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 mit den verschiedenen Berufsgruppen zurecht kommen 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 aufgeklärt werden über ihre medikamentöse und therapeutische Behandlung und über ihre Rechte, wie es ihnen mit den manchmal unumgänglichen Zwangsmaßnahmen geht, was für ihre Gesundheit und Heilung hilfreich ist und was ihr im Wege steht.

Ihre Kritik und Verbesserungsvorschläge 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 Maßnahmen beschlossen. Die PatientInnen erhalten eine Rückmeldung darüber, was aus den Ideen geworden ist. In einer Arbeitsgruppe haben die ModeratorInnen der Fokusgespräche dieses Projekt konzipiert, sie bietet Raum für die Reflektion der gesammelten Erfahrungen und die kontinuierliche Weiterentwicklung des Instrumentes. Zur Zeit setzt sich die AG mit den Ergebnissen einer Erforschung des Projektes durch ein studentisches Seminar der Fakultät Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld auseinander.

#### **[2/7] 2. Projekt nach der 1. EFQM Selbstbewertung: WZP interne Mitarbeiterbefragung**

In 2004 hat der LWL zum ersten Mal in all seinen Kliniken eine Mitarbeiterbefragung mit Hilfe eines einheitlichen Fragebogens durchgeführt, so dass ein vergleichendes Benchmarking möglich wurde. Es wurde notwendig sehr allgemein, weil klinikübergreifend nach dem Maß an Zufriedenheit auf Seiten der MitarbeiterInnen gefragt. Um anonyme handlungsleitende Rückmeldungen zu den spezifischen Projekten, Initiativen und Entwicklungsprozessen im Zentrum Paderborn zu erhalten, wurde eine ergänzende zentrumsinterne Befragung durchgeführt. Eine multiprofessionelle Arbeitsgruppe hat unter der Begleitung eines Diplomanden 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 nach anderen Aspekten des Führungsverhaltens wie z.B. der Ausübung der Fürsorgepflicht und dem Maß an Partizipation und Selbstbestimmung in der Arbeit fragt. Im Winter 2004 ist diese Befragung durchgeführt worden; die Ergebnisse der externen Auswertung liegen Mitte 2005 vor.

### **[3/7] 3. Projekt nach der 1. EFQM Selbstbewertung: Definition der Schlüsselprozesse**

Im Anschluss an die Leitbildentwicklung lag es im Sinne seiner Konkretisierung nahe, an der systematischen Erfassung und Darstellung der Arbeit des Zentrums zu arbeiten.

Eine Arbeitsgruppe hat den Schlüsselprozess der "Behandlung" systematisiert und definiert. Mit Hilfe eines Flussdiagramms ist dieser Prozess von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Entlassungsvorbereitung und Entlassung nun abgebildet und bereits im PC abrufbar. Alle daran Beteiligten finden sich mit ihrer jeweiligen Rolle "Verantwortung, Durchführung oder Mitwirkung" darin wieder und alle im Prozess potentiell notwendigen schriftlichen Unterlagen sind an passender Stelle hinterlegt.

Der definierte Schlüsselprozess schafft für alle professionell Tätigen Orientierung und Überblick und ist insofern im Arbeitsalltag wie eine Checkliste zur Selbstkontrolle zu nutzen.

Er stellt eine personenübergreifende Behandlungskontinuität sicher. Dies ist vor allem für neue Mitarbeiter hilfreich. Es erleichtert die Erfüllung aller formalen Aspekte der Arbeit und spart dadurch auf Dauer Energie und Zeit an der richtigen Stelle. Schließlich hilft sie dabei, die Arbeit transparent und überprüfbar zu machen.

### **[4/7] Entwicklung eines Standards für die Behandlung von Menschen mit Borderlinestörungen**

Im WZ Paderborn werden Menschen mit Persönlichkeitsstörungen je nach Ausprägungsgrad der Erkrankung auf verschiedenen Stationen behandelt. Um eine stationsübergreifende Kontinuität in der Behandlung und Pflege herzustellen, um voneinander zu lernen, wurde eine Arbeitsgruppe einberufen, in der die verschiedenen Stationen und Berufsgruppen vertreten waren. In sorgfältiger Arbeit ist ein Standard für die Begleitung von Menschen mit Persönlichkeitsstörungen, insbesondere vom Typus Borderline entwickelt worden, der nach einer breiten Diskussion auf einem Workshop von der Krankenhausbetriebsleitung beschlossen und verabschiedet wurde. Er wird seitdem auf den Stationen orientierungsgebend und handlungsleitend wirksam.

### **[5/7] Entwicklung, Überprüfung und Aktualisierung der Standards (als ständiges Projekt im Qm)**

In den letzten Jahren sind im Westfälischen Zentrum Paderborn entlang am sichtbar gewordenen Bedarf Standards und Leitlinien zu relevanten Fragestellungen entstanden:

Ärztliche und pflegerische Aufnahme, Verlegung und Entlassung  
Bezugspflege

Umgang mit Übergriffen und Grenzverletzungen  
Durchführung von Fixierungen  
Formen der Intensivbetreuung

Suizidprophylaxe  
Borderline - Standard

Telefonischen Anordnungen und Bedarfsmedikation,  
Sturzprophylaxe/Score und Decubitusprophylaxe (in Bearbeitung)

Methadon in der suchtmedizinischen Behandlung

Aufnahme von forensischen Patienten,  
Ausgangsregelungen/Lockerungen für forensische Patienten,

Sterbebegleitung und  
Maßnahmen bei Eintritt des Todes eines Patienten,

Ein Zugriff auf diese Standards ist sowohl über EDV als auch über die Einsicht in den blauen Standardordner sicher gesellt, der auf jeder Station verfügbar ist.

Die geltenden Standards werden in der festgelegten Verantwortung eines Leitungsverantwortlichen etwa alle zwei Jahre überprüft und bei Bedarf in einer Arbeitsgruppe aktualisiert und modifiziert.

#### **[6/7] Qualitätsüberprüfung der Konferenzstruktur (als ständiges Projekt im Qm)**

Im WZ Paderborn findet regelmäßig eine Überprüfung der etablierten Konferenz- und Gremienstruktur statt:

Im Rahmen der Einführung und Etablierung eines Qualitätsmanagement Systems im WZPP werden die Struktur und die Arbeitsweise der regelmäßig statt findenden Konferenzen und Gremien der Linienverantwortung im regelmäßigen und verlässlichen Turnus überprüft und gegebenenfalls modifiziert. Wir gehen davon aus, dass eine Überprüfung jedes Jahr, spätestens aber alle zwei Jahre stattfinden sollte.

Die Qualitätsüberprüfung geschieht in Form eines von der Qualitätsbeauftragten moderierten 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

#### **[7/7] Stationsgebundene Qualitätszirkelarbeit (als ständiges Projekt im Qm)**

In 2000 und 2002 wurden im WZP drei neuntägige Qualifizierungsmaßnahmen zur Moderation im Qualitätsmanagement durchgeführt. 25 der ca. 40 qualifizierten MitarbeiterInnen moderieren 25 stationsgebundene Qualitätszirkel und Konzepttage. Bereits seit 2001 wird auf allen Stationen im Rahmen dieser Zirkel kontinuierlich an der Verbesserung der Qualität gearbeitet.

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.

## **G Weitergehende Informationen**

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Dipl.Päd. Hildegard Weigand, Qualitätsbeauftragte, Supervisorin (DGSv)

Telefon: 05251 295294

Email: hildegard.weigand@wkp-lwl.de

Links (Broschüren, Homepage):

Homepage: [www.psychiatrie-paderborn.de](http://www.psychiatrie-paderborn.de)

Im Westfälischen Zentrum erhältlich:

Informationsbroschüren:

Westfälisches Zentrum Paderborn 1975 - 2000

Westfälisches Zentrum Paderborn 2001 - 2002

Westfälisches Zentrum Paderborn 2003 - 2004

Fachbeiträge:

Nr. 1 Leitbild des WZP

Nr. 2 Borderline Standard des WZP

Flyer zu allen Angeboten des WZP:

Abteilungs- und stationsbezogene Kurzkonzepte

Kurzkonzepte der Ambulanzen und der Ergotherapie

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)

Ansprechpartner (Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen)

Krankenhausbetriebsleitung:

Ärztlicher Direktor: PD Dr. Bernward Vieten, Stellvertretung Dr. Bernhard Sibum

Pflegedirektorin: Monika Seewald, Stellvertretung Walburga Körting

Kaufmännischer Direktor: Reinhard Loer, Stellvertretung Walter Baumann

Abteilungsleitung Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie:

Herr PD Dr. Bernward Vieten, Frau Monika Seewald

Abteilungsleitung Gerontopsychiatrie / Soziotherapie:

Herr Dr. Bernhard Sibum, Frau Walburga Körting

Abteilungsleitung Suchtmedizin:

Herr Tilmann Magerkurth, Frau Walburga Körting