



Qualitätsbericht der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik für das Jahr 2019

Version 5.1.1
vom 02.10.2020

Paracelsus-Wiehengebirgsklinik
Kokenrottstraße 71
49152 Bad Essen

Mitgliedsklinik des Fachverbands Sucht e-V. (FVS)

Anschrift

Paracelsus-Wiehengebirgsklinik
Kokenrottstraße 71
49152 Bad Essen
T 05472 405-0
F 05472 405-310
info@wiehengebirgsklinik.bad-essen.pkd.de
www.paracelsus-kliniken.de

Institutionskennzeichen: 260341397

Einrichtungsträger Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Ansprechpartner

Für alle Fragen, per Post, telefonisch oder per E-Mail, stehen zur Verfügung:

Klinikmanager

Tobias Brockmann
T 05472 935-140
F 05472 935-222
tobias.brockmann@pdk.de

Patientenanmeldung

Petra Redlich
T 05472 405-120
F 05472 405-312
petra.redlich@pdk.de

Sekretariat

Rita Hielscher
T 05472 935-143
F 05472 935-222
rita.hielscher@pdk.de

Leiter Patientenmanagement

Hendrik Schäffer
T 05472 935-154
F 05472 935-233
hendrik.schaeffer@pdk.de

Öffentlichkeitsarbeit

Judith Schwertmann
T 05472 935-155
F 05472 935-222
judith.schwertmann@pdk.de

Fachabteilung
Rehabilitationsklinik für Alkohol- und Medikamentenab-
hängigkeit

Ärztliche Leitung

Dr. Egbert Herrmann
T 05472 405-311
F 05472 405-310
egbert.herrmann@pkd.de

Leitende Psychologin

Dr. Sina Wehrum-Osinsky
Psychologische Psychotherapeutin
T 05472 935-160
F 05472 935-310
elke.rethmann@pkd.de

Dieser Qualitätsbericht wurde für das Jahr 2019 erstellt (Berichtszeitraum 01.01.2019 – 31.12.2019 und bezieht sich auf die im Kalenderjahr entlassenen Patienten (=503).

Geleitwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns, Ihnen den Qualitätsbericht der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik für das Jahr 2019 vorlegen zu können. Auf diesem Weg wollen wir Ihnen die Leistungsfähigkeit unserer Klinik und ihre hohe Leistungsqualität näherbringen und transparent darstellen. Ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und Patientenzufriedenheit sind unser erstes Ziel. Darum haben wir uns in der Paracelsus- Wiehengebirgsklinik dazu entschlossen, unser Haus – neben den obligatorischen Qualitätssicherungsprogrammen der Renten- und Krankenversicherer – auch nach den strengen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED), zertifizieren zu lassen.

In diesem Qualitätsbericht sind die aktuellen Schwerpunkte der klinischen, therapeutischen und pflegerischen Kompetenz der Paracelsus- Wiehengebirgsklinik dokumentiert.

Wir wollen Ihnen mit diesem Bericht eine Informations- und Entscheidungshilfe an die Hand geben. Zum besseren Verständnis und zur besseren Lesbarkeit haben wir diesen Qualitätsbericht in zwei Teile gegliedert: Der erste Teil (Kapitel 1) bietet Ihnen Informationen zur Klinik sowie zum Behandlungs- und Rehabilitationskonzept. Im zweiten Teil (Kapitel 2 bis 5) haben wir uns bewusst an den Vorgaben orientiert, die vom Gesetzgeber für Akutkrankenhäuser erarbeitet worden sind. Die hier zusammengestellten Zahlen, Daten und Fakten geben einen tieferen Einblick für Experten und alle, die sich ein intensiveres Bild unseres Hauses machen wollen.

Dieser Qualitätsbericht wird künftig jährlich aktualisiert erstellt und weiterentwickelt. Wir stehen Ihnen darüber hinaus gern mit ergänzenden Informationen und natürlich auch für Anregungen zur Verfügung.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit und Lesbarkeit verwendet der Bericht nur die männliche Schreibweise.

Mit den besten Wünschen

Tobias Brockmann
Geschäftsbereichsleiter Rehabilitation
Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Kontaktadressen der Verbände



DEGEMED

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.

Geschäftsführer Christof Lawall

Fasanenstr. 5

10623 Berlin

Tel: 030 / 28 44 96 -6

Fax: 030 / 28 44 96 70

www.degemed.de

E-Mail: degemed@degemed.de

Fachverband Sucht e.V.

Fachverband Sucht e.V.

Geschäftsführer Dr. Volker Weissinger

Walramstraße 3

53175 Bonn

Tel.: 02 28 / 26 15 55

Fax: 02 28 / 21 58 85

www.sucht.de

E-Mail: sucht@sucht.de

Inhalt

Geleitwort	4
Kontaktadressen der Verbände	5
1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen	7
1.1 Die Klinik	7
1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung	7
1.1.2 Träger der Einrichtung	8
1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge	8
1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept	8
1.2.1 Qualitätsverständnis	9
1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote	10
1.2.3 Rehabilitationskonzepte	10
1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen	11
1.2.5 Ergebnisqualität	13
1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten	14
1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte	14
1.2.8 Zertifizierung	14
2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten	15
2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen	15
2.1.1 Mitarbeiter	15
2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung	16
2.1.3 Medizinische Notfallversorgung	16
2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder	17
2.2.1 Abhängigkeitserkrankungen	17
3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung	22
3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung	22
3.1.1 Strategische und operative Ziele	22
3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards	23
3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen	24
3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung	25
3.2.1 Internes Qualitätsmanagement	25
3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter	27
4 Externe Qualitätssicherung	29
4.1.1 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung	35
5 Aktivitäten und Veranstaltungen	39
5.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen	39
6 Ausblick und Aktuelles	40
7 Glossar	41
8 Impressum	44

1 Rehabilitation – Konzepte, Ergebnisse, Entwicklungen

1.1 Die Klinik

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik in Bad Essen ist eine stationäre Rehabilitationseinrichtung der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA und wird bereits seit 1979 als Suchtklinik geführt. Die Klinik bietet ein modernes rehabilitatives Behandlungsangebot, das sich an aktuellen wissenschaftlich fundierten Leitlinien und bewährten Behandlungskonzepten orientiert und gehört zu den renommierten Fachkliniken für die stationäre Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit.

1.1.1 Lage der Klinik und Ausstattung

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik ist eine Rehabilitationsklinik für die stationäre Entwöhnungsbehandlung von stoffgebundenen Abhängigkeiten mit 146 Therapieplätzen. Die landschaftliche reizvolle Umgebung des Osnabrücker Landes am Rande des Sole-Kurortes Bad Essen trägt dazu bei, dass unsere Patienten mit unserer Hilfe ihrem persönlichen Teufelskreis der Sucht entkommen können. Zahlreiche Wander- und Fahrradwege sowie etliche Plätze in malerischer Natur laden zum Durchatmen und Erholen ein.

Die Patienten wohnen für die Dauer der Behandlung in modernen Doppelzimmern, jeweils mit eigenem Badezimmer (Dusche/WC). Einzelzimmer werden nach ärztlich/therapeutischer Indikation belegt. Für Rollstuhlfahrer stehen behindertengerechte Zimmer zur Verfügung.



Neben dem Speisesaal mit Buffetbereich verfügt unsere Klinik über eine Cafeteria mit Außenterrasse, eine Lehrküche, mehrere Fernsehräume, eine Sauna mit Kneippbereich, eine Sporthalle, eine hervorragend ausgestattete Abteilung für physikalische Therapie, eine Bibliothek sowie diverse Freizeit-/Aufenthaltsräume. Im Außenbereich steht Ihnen eine großzügige am Waldrand gelegene Parkanlage mit Minigolfplatz, Bocciabahn, Schachspiel und Grillplatz zur Verfügung. Ein kostenfreies WLAN-Netz halten wir sowohl in der Cafeteria als auch im Raucherraum vor. Einige Räume der Ergo- und Kreativtherapie können Sie in den therapiefreien Zeiten für Kreativarbeiten nutzen, ebenfalls die Sporthalle. Über unsere klinikeigene Fahrradwerkstatt können Sie Fahrräder kostenpflichtig ausleihen.

1.1.2 Träger der Einrichtung

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik gehört zu der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA. Der Konzern zählt mit 36 Einrichtungen an insgesamt 19 Standorten zu den großen privaten Klinikträgern in Deutschland.

1.1.3 Beleger, Zulassungen und Verträge

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik ist eine private Krankenanstalt nach § 30 der Gewerbeordnung und führt Rehabilitationsbehandlungen gemäß § 40 SGB V durch. Es besteht ein Versorgungsvertrag mit bundesweiter Wirkung als Rehabilitationseinrichtung mit den gesetzlichen Krankenkassen nach § 111 SGB V. Die Klinik wird federführend von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Bund und den weiteren regionalen Zusammenschlüssen der DRV belegt. Weiterhin erfolgt eine Belegung durch alle Krankenkassen und die Beihilfe. Kooperationen erfolgen u. a. mit psychologischen Beratungsstellen, Familien-, Ehe-, Erziehungsberatungsstellen und den Sozialdiensten der Krankenhäuser in ganz Deutschland. Die Behandlungsdauer orientiert sich an den Vorgaben der Leistungs- und Kostenträger. Die Erstbehandlung dauert in der Regel 15 Wochen. Bei geeigneter Indikation sind flexible Behandlungszeiten möglich. Kombinations- oder Intervalltherapien können nach Absprache und Zusage der Kostenträger umgesetzt werden.

Die Klinik führt bei Vorliegen einer Abhängigkeitserkrankung sowie bei gleichzeitigem Vorliegen eines orthopädischen Leidens und einer Abhängigkeitserkrankung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach den Bestimmungen des § 26 SGB IX in Verbindung mit § 15 SGB VI bzw. § 11 Abs. 2 und § 40 SGB V durch.

1.2 Das Behandlungs- und Rehabilitationskonzept

Wir haben uns auf die Suchtmittel Alkohol und Medikamente, jeweils auch in Kombination mit psychischen, internistischen und Schmerzerkrankungen, spezialisiert. Außerdem können wir Polytoxikomanie mit überwiegendem Konsum legaler Suchtmittel behandeln.

Bei einer vorrangigen Abhängigkeit von illegalen Drogen, floriden Psychosen sowie bei Pflegebedürftigkeit ist eine Aufnahme in unserer Klinik nicht möglich. In unserem fachlich qualifizierten Team verfolgen wir durchgehend einen interdisziplinären und ganzheitlichen Therapieansatz und unterstützen unsere Patienten auf ihrem persönlichen Weg aus dem Teufelskreis der Sucht in eine langfristig zufriedene Abstinenz.

Mit unserer individuellen Therapieplanung fördern wir unter Berücksichtigung der körperlichen Gegebenheiten, der seelischen Belastungen des sozialen Umfelds die Ressourcen und Kompetenzen unserer Patienten. Neben der stationären Langzeittherapie sind auch Rückfall- und Festigungsbehandlungen sowie Kombi-/ Kombi-Nord-Therapien bei uns möglich.

1.2.1 Qualitätsverständnis

Leitbild der Paracelsus-Kliniken Deutschland GmbH & Co. KGaA

Paracelsus – Die Gesundheitsfamilie

- Bedeutet persönliche Medizin für alle, denn die Paracelsus Kliniken waren schon immer mehr als nur eine Summe exzellenter Kliniken. Schon bei der Gründung der ersten Einrichtungen vor mehr als 50 Jahren ging es vor allem darum, wie man den Patienten am besten helfen und ihre Krankheit oder ihr Leiden in einer freundlichen Umgebung mit warmherzigen Menschen überwinden kann.
- Hat und pflegt seitdem die Vision, den behandlungs- und pflegebedürftigen Patienten selbst in abgelegenen Regionen und in kleineren, familiären Zentren in genau dem Umfang zu helfen, der ihren Bedürfnissen entspricht.

Paracelsus - die innovative Gesundheitsfamilie

Das bedeutet zugleich auch medizinische Versorgung aus bester Hand. Und diese Hand sind WIR - alle gemeinsam. Denn WIR

- bauen darauf, dass unsere Überzeugungen auch in schwierigen Zeiten und bei knappem Budget immer eine zuverlässige Leitlinie sind,
- denken Gesundheit neu und umfassend und ergreifen offensiv die Chancen des medizinischen Fortschritts,
- wollen den medizinischen Fortschritt als individuelle Hilfe erlebbar machen,
- hinterfragen Entwicklungen auf ihre ethische und soziale Bedeutung hin,
- haben ein Ziel: Die Paracelsus-Kliniken als eine Gesundheitsfamilie zu formen und zu leben, die unseren Mitarbeitern ein persönliches Anliegen ist.

Paracelsus - die qualitätsorientierte Gesundheitsfamilie

- hilft auf messbare Weise schneller und in einem stets vertrauensvollen Heilungsprozess;
- stimmt die einzelnen medizinischen Angebote auf ein insgesamt exzellentes Zusammenspiel von Gesundheitsangeboten ab;
- beabsichtigt, neu aufstrebende, mitunter auch branchenfremde Lösungsanbieter zu vernetzen, um die Medizin von heute zu verbessern;
- gestaltet den Heilungs- und Genesungsprozess für die betroffenen Patienten insgesamt noch vollkommener und sicherer.

Paracelsus - die verlässliche Gesundheitsfamilie

Im Mittelpunkt stehen der Patient und seine Erwartungen und Sorgen. Um ihnen zu entsprechen, werden die Patienten nicht nur versorgt, sondern mitgenommen auf den individuellen Paracelsus Gesundheitspfad. Auf diesem Weg verfolgen WIR die Ziele zuallererst zum Wohle der uns anvertrauten Patienten, nämlich durch:

- unsere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, bei Gefährdung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit, den Verbleib im Arbeitsleben dauerhaft zu sichern.
- eine von zugewandter Empathie und hoher medizinischer Kompetenz geprägte Fürsorge;
- eine Partnerschaft von Mitarbeitern und Patienten, bei der die einen Hilfe geben und die anderen die Hilfe annehmen - wie es in einer Gesundheitsfamilie selbstverständlich ist;

- eine ausgeprägte Kultur des Miteinanders, die Qualität, Neugier, Lernbereitschaft und gemeinsamen Einsatz verbindet;
- das Zusammenwirken vieler unterschiedlicher Talente, Qualifikationen und Charaktere, die offen, ehrlich, sachorientiert und respektvoll zusammenarbeiten.

Denn WIR: Paracelsus - die Gesundheitsfamilie, wissen:

- WIR können uns aufeinander verlassen und teilen die Aufgaben;
- WIR übernehmen Verantwortung und handeln nachhaltig;
- WIR unterstützen jeden Mitarbeiter, damit sie oder er an den Herausforderungen auch persönlich wachsen kann;
- WIR schaffen bestmöglich individuelle, familien-freundliche, flexible Arbeitslösungen für alle Mitarbeiter.

Paracelsus - die Gesundheitsfamilie

- ist ein Familienunternehmen; es denkt und handelt langfristig und verantwortungsvoll;
- ist mehr als nur ein Arbeitsplatz oder ein Ort, wo man besser vorsorgt oder schneller heilt als anderswo;
- ist die Heimat und der Ursprung von Neuem;
- macht persönliche Medizin zu einem Anspruch für alle.

1.2.2 Leistungsspektrum/Therapie- und Rehabilitationsangebote

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik ist eine Einrichtung mit dem Fachabteilungsschlüssel 8500 der DRV Bund. Durch entsprechende psychotherapeutische und rehabilitationsmedizinische Behandlungen, Programme und Beratungen sollen die krankheitsspezifischen Schädigungen und Funktionsstörungen so gemindert werden, dass die Teilhabe am Arbeitsleben und am gesellschaftlichen Leben wiederhergestellt wird. Die Klinik geht von einem biopsychosozialen Gesundheits- bzw. Krankheitsfolgenverständnis aus und wendet zielgerichtete Therapien an.

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik gewährleistet ein breites Spektrum an Therapieangeboten, das individuell auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten abgestimmt wird.

- Gruppen- und Einzelpsychotherapie
- Ergo- und Kreativtherapie
- Sport- und Bewegungstherapie inkl. Physiotherapie
- Medizinische und pflegerische Betreuung
- Sozialdienst
- Indikative Gruppenangebote
- Nach der Therapie

1.2.3 Rehabilitationskonzepte

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik verfügt für die häufigsten Erkrankungen über speziell abgestimmte Rehabilitationskonzepte, die übereinstimmend mit den hohen Anforderun-

gen der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) und des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS) erstellt worden sind. Sie dienen als Grundlage für einen Therapieplan, der individuell auf die Bedürfnisse der einzelnen Patienten zugeschnitten wird.

1.2.4 Besondere Betreuungsstrukturen

Unsere langjährige Erfahrung hat gezeigt, dass unsere Patienten einen ganz unterschiedlichen Reha-Bedarf haben. Deshalb haben wir unser allgemeines Behandlungsspektrum um spezielle, innovative erweitert.

- Integrierte suchtmmedizinische und orthopädische Rehabilitation
- Therapieangebot „Sicherheit finden“
- Therapieangebot „Stützen und Fördern“
- Kombi- und Kombi-Nord Therapie
- Paartherapie

Integrierte suchtmmedizinische und orthopädische Rehabilitation

Wir bieten unseren Patienten mit unserer integrierten suchtmmedizinischen und orthopädischen Rehabilitation – kurz ISOR – gezielt Hilfe, indem wir die Therapie chronischer Schmerzen gleichwertig zur Suchtbehandlung in unser Angebot integrieren. Dafür haben wir unsere vier jahrzehntelange Erfahrung in der Suchtrehabilitation durch eine zusätzliche orthopädische Ausrichtung der Klinik erweitert. Durch fachärztlich-orthopädische Diagnostik und Therapie sowie durch die Schaffung spezieller orthopädischer Trainingsmöglichkeiten können wir gezielt auf die individuellen Behandlungsbedürfnisse unserer Patienten eingehen. So können wir neben der Suchterkrankung bestehende chronische orthopädische Schmerzsyndrome zusätzlich behandeln. Dazu zählen z.B. Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, Arthrose oder auch chronische Schmerzstörungen mit psychischen und somatischen Faktoren. In unseren zwei speziellen Therapiegruppen erhalten unsere Patienten neben dem allgemeinen Therapieangebot unserer Klinik spezifische Behandlungsangebote in Form von Berufsscoaching mit Funktionstraining, einem Schmerzcurriculum sowie einem speziellen Trainingsprogramm in der Ergotherapie. Die Mindestbehandlungsdauer beträgt bei diesem Konzept zwölf Wochen.



Therapieangebot „Sicherheit finden“

Traumatische Erlebnisse im eigenen Umfeld lassen einen schwer los und können die Lebensqualität entscheidend beeinflussen. Um die entstehenden Ängste und Belastungen zu reduzieren oder zu verdrängen ist der Griff zum Suchtmittel nicht weit entfernt. Mit Hilfe von unseren speziell geschulten Therapeuten und unserem Konzept „Sicherheit finden“ ermöglichen wir unseren Patienten, sich selbst besser vor den überflutenden Ängsten zu schützen und wieder mehr Kontrolle über ihr eigenes Leben zu bekommen. Folglich können unsere Patienten eine Verbesserung Ihrer Lebensqualität zusammen mit einer zufriedenen Abstinenz erreichen. Den Rahmen dafür bieten wir getrennt für Männer und Frauen in der Indikativgruppe „Sicherheit finden“. Begleitend erfolgt die Bearbeitung Ihrer traumatischen Erlebnisse – soweit möglich und erforderlich – in Einzelgesprächen. Das Therapieangebot ist eingebettet in das allgemeine Behandlungssetting unserer Klinik bestehend aus Gruppen- und Einzeltherapie, medizinischer Betreuung, Ergo- und Kreativtherapie, Sport- und Bewegungstherapie, sozialarbeiterischer Betreuung sowie Indikativgruppen.

Therapieangebot „Stützen und Fördern“

Auslöser für Suchterkrankungen sind vielfältig und besonders von tiefgreifenden Lebensveränderungen geprägt, wie beispielsweise die Beendigung der Berufstätigkeit, das erlebte/wahrgenommene Nachlassen der eigenen körperlichen und geistigen Fähigkeiten oder auch der Verlust von Angehörigen und Freunden. Langfristig kann der Verlust der Selbständigkeit und der persönlichen Freiheit folgen. Im Rahmen unseres Therapieangebotes „Stützen und Fördern“ haben wir die Möglichkeit Suchterkrankungen mit ihren chronischen Folgeschäden und Störungen (z.B. Leberzirrhose oder Polyneuropathie) zu behandeln. Außerdem bieten wir optimale Therapiebedingungen für ältere Menschen an. In unseren zwei speziellen Therapiegruppen profitieren unsere Patienten neben unserer individuellen Behandlungsplanung und dem allgemeinen Behandlungssetting unserer Klinik besonders von einer Förderung durch gezielte ergotherapeutische und physiotherapeutische Maßnahmen. Die Zusammenarbeit mit der Familie oder ggf. dem gesetzlichen Betreuer nimmt ebenfalls einen besonderen Stellenwert ein. Über Angebote wie Hirnleistungstrainings haben wir zudem die Möglichkeit das Kurzzeitgedächtnis, die Konzentration sowie die allgemeine Belastbarkeit und Frustrationstoleranz zu stärken.

Kombi- und Kombi-Nord-Therapie

Die Kombi-Therapie der Deutschen Rentenversicherung Bund beinhaltet die ambulante und stationäre Entwöhnungsbehandlung im Verbund. Die Mitglieder verpflichten sich zu einer gemeinsamen Therapieplanung und enger Zusammenarbeit bei der Durchführung der Behandlung von suchtmittelabhängigen Patientinnen und Patienten. Verschiedene Formen der Kombinationsbehandlung sind möglich und werden individuell mit Ihnen abgestimmt. Im Rahmen des Kombi-Nord Modells für die Versicherten der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, DRV Oldenburg/Bremen und DRV Nord ist eine flexible Gestaltung der ambulanten, ganztägig ambulanten und stationären Therapiemöglichkeiten in Form von unterschiedlich langen Modulen möglich. Insgesamt werden 52 Wochen Behandlung bewilligt. Für jede Interventionsform ist ein eigenes Zeitbudget vorgesehen, das je nach individuellem Therapieverlauf unterschiedlich genutzt werden kann.

Paartherapie

In Kooperation mit unserer Paracelsus-Berghofklinik in Bad Essen können wir unsere Patienten als alkohol- und medikamentenabhängiges Paar behandeln. Voraussetzung für eine Paartherapie ist die jeweilige Kostenzusage für die Dauer von 15 Wochen. Die Paare werden am gleichen Tag jeweils in einer unserer zwei Fachkliniken in Bad Essen aufgenommen. Die Kliniken liegen in Bad Essen etwa sechs Kilometer voneinander entfernt. Die getrennte Aufnahme ermöglicht das individuelle Einleben und Einlassen auf die eigene Behandlung. In den ersten drei Wochen der Behandlung haben die Paare ausschließlich telefonisch oder brieflichen Kontakt. Mit Beginn der Paartherapie in der vierten Woche haben die Paare danach im Rahmen der jeweiligen Ausgangs- und Besuchsregelung freie Besuchsmöglichkeit. Wöchentlich findet ein Paargespräch statt. Nähe-Distanz-Problematiken können mit dieser Art des Settings ebenso gut bearbeitet werden, wie symbiotische Problematiken, deren Bearbeitung Individuationsmöglichkeiten bieten soll. Die letzten vier Wochen der Behandlung verbringen die Paare gemeinsam in der Klinik, in der auch die Paartherapie stattfindet. Eine gemeinsame Unterbringung auf einem Zimmer ist dann selbstverständlich. Die Therapien werden jedoch, wie gewohnt in der Klinik fortgesetzt, wo sie gestartet wurden.

1.2.5 Ergebnisqualität

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik ist es wichtig, dass unsere Patienten erfolgreich behandelt werden. Mit verschiedenen Verfahren kontrollieren und dokumentieren wir deshalb die Behandlung; denn nur, was erfasst wird, kann auch verbessert werden.

Interne Patientenbefragungen

Jeder Patient erhält vor seiner Entlassung einen Fragenbogen zu seiner Zufriedenheit. Die internen Patientenbefragungen erfolgen anonym und reflektieren regelmäßig die Zufriedenheit zu bestimmten Qualitätsindikatoren wie z. B. der allgemeinen Behandlung. Die Ergebnisse werden in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) ausgewertet und der Klinik quartalsweise zur Verfügung gestellt. Dabei erhält die Klinik auch Vergleichswerte aus den anderen Paracelsus-Kliniken. Die Bewertung unserer Paracelsus-Wiehengebirgsklinik zeigte im Jahr 2019 konstante Qualitätspunkte Allgemeine Bewertung von 74,9 im Vergleich 2018 74,1. Die Klinik bedankt sich bei den Patienten für das erfreuliche Ergebnis und arbeitet daran, dieses Qualitätsniveau zu halten und zu steigern.

Interne Rückmeldungen der Patienten

Die Patienten haben die Möglichkeit Wünsche und Anregungen entweder persönlich oder anonym in dem „Kummerkasten“ weiterzugeben. Die Mitarbeiter stehen den Patienten für persönliche Rückmeldungen ebenfalls zur Verfügung. Wöchentlich haben die Patienten die Möglichkeit ihre Wünsche und Kritiken in der Vollversammlung bzw. Chefarztsprechstunde vorzutragen. Vorschläge zur Verpflegung bzw. Essenwünsche werden in der Küchenkonferenz mit dem Küchenleiter und der Ernährungsberatung ausgetauscht. Die persönlichen Rückmeldungen der Patienten sieht unsere Klinik als Chance zur Verbesserung der Ergebnisqualität und dankt den Patienten für ihr Vertrauen.

Externe Patientenbefragungen

Dazu nimmt die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik am externen Qualitätssicherungsprogramm der deutschen Rentenversicherung teil. Über die Beteiligung an diesem Programm stellt sich die Paracelsus- Wiehengebirgsklinik dem direkten Qualitätswettbewerb- und vergleich mit anderen teilnehmenden Kliniken. Für die Patienten stellt dieses Qualitätssicherungsprogramm ein zusätzliches Plus an Transparenz und Vergleichbarkeit dar.

1.2.6 Fallzahl behandelter Patientinnen und Patienten

Im Jahr 2019 wurden in unserer Klinik als Patientinnen und Patienten behandelt und entlassen:

Medizinische Rehabilitation		
Indikation	Anzahl	Ø Verweildauer in tagen
Abhängigkeitserkrankungen	503	80,4

1.2.7 Weiterentwicklung der Rehabilitationskonzepte

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik entwickelt ihre Rehabilitationskonzepte stetig weiter. Eine Aktualisierung und Überarbeitung erfolgt regelmäßig und entspricht den Anforderungen der Kostenträger.

1.2.8 Zertifizierung

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik verfügt über ein auf der DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der Deutschen Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED) basierendes Qualitätsmanagement-System.

Dieses Qualitätsmanagement-System erfüllt die Anforderungen der im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX.

Die Zertifizierung nach den o.g. Anforderungen erfolgte durch die LGA InterCert GmbH; Im Jahr 2019 fand die Re-Zertifizierung statt.



2 Dokumentation – Zahlen, Daten, Fakten

Im folgenden Kapitel haben wir als weitere Informationsgrundlagen detailliertere Zahlen, Daten und Fakten unseres Hauses zusammengestellt.

2.1 Mitarbeiter und medizinisch-technische Leistungen

Die für die Indikationen relevanten Kriterien aus dem gemeinsamen Strukturerhebungsbogen der Gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung werden erfüllt.

2.1.1 Mitarbeiter

Berufsgruppe	Anzahl (Vollzeitstellen)	Qualifikationen
Ärzte		
<i>Sucht</i>		
Leitender Arzt (Chefarzt)	1,0	Chefarzt, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Oberarzt	0,47	Arzt für Orthopädie
Assistenzärzte	2,0	Ärzte
Pflegedienst		
Pflegedienstleitung	0,78	Exam. Krankenschwester
Examinierte Krankenschwestern	6,57	Exam. Krankenschwester/Pfleger
Nicht-examinierte Pflegekräfte		
Therapeuten		
Leitender Psychologe	1,0	Dipl. psych., Psychologischer Psychotherapeut
Psychologischer Psychotherapeut	3,4	
Diplom-Psychologen	0,73	Dipl. Sozialarbeiter/ pädagogisch therapeutisch
Physiotherapeuten	3,55	Physiotherapie
Ergotherapeuten	3,60	Ergotherapeut
Sporttherapeuten	1,0	Dipl.-Sportlehrerin
Masseure		
Diplom-Sozialarbeiter	1,47	
Diplom-Sozialpädagogen		
Ernährungsberatung	1,04	Diätassistenten

Stand: 31.12.2019

2.1.2 Medizinisch-technische Leistungen und apparative Versorgung

Am ersten Tag erfolgen die ärztliche, therapeutische und pflegerische Aufnahme und die Diagnostik der psychischen und somatischen Aspekte der Suchterkrankung sowie eventueller Begleit- und Folgeerkrankungen anhand allgemeinmedizinischer, internistischer, psychiatrischer und neurologischer Untersuchungen. Eine notwendige medikamentöse Unterstützung bei Entzugssymptomen ist ebenfalls möglich.

Die Klinik verfügt über umfassende medizinische Diagnosemöglichkeiten:

- Belastungs-Elektrokardiographie/Elektrokardiogramm (EKG)
- Labor
- Ruhe-EKG
- Schlafanalyse
- Sonographie
- Spirometrie

Intern vorhandene diagnostische Ausstattung:

Zertifizierte Laborgeräte:

- Alkoholtestgeräte
- Blutzuckerbestimmung

Sonographie-Geräte:

- Abdominelle Sonographie

EKG-Geräte:

- Belastungs-EKG
- Ruhe-EKG

- Blutdruck-Langzeitmessung bosomedicus PC
- Schlafanalysegerät Quisi
- Spirometrie-Modul

Eventuell notwendige konsiliarische Untersuchungen werden bei niedergelassenen Fachärzten der Umgebung durchgeführt.

2.1.3 Medizinische Notfallversorgung

Die Medizinische Erkenntnis ist stetigem Wandel und Fortschritt unterworfen. Dies gilt insbesondere für die Notfallmedizin. Jeder diensthabende Arzt ist berufsrechtlich verpflichtet, sich regelmäßig selbsttätig fortzubilden und seine notfallmedizinischen Kenntnisse stets auf dem aktuellen Stand zu halten. Die Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) sind stets zu beachten. Außerdem sorgt die Klinikleitung für die erforderliche Schulung des Personals und die Weiterbildung durch externe Fachleute und interne Schulungen. Während der Schulungen werden die Notfallsituationen analysiert und entsprechende Maßnahmen geübt. Jeder Patient wird schon zum Anfang der Therapie darüber aufgeklärt, wie er im Notfall Hilfe rufen kann. Wenn das Pflegepersonal sich nicht im Dienstzimmer aufhält, hat es ein

mobiles Telefon mitzuführen, das unter der gleichen Rufnummer erreichbar ist. In allen Zimmern und Toiletten sind Notrufanlagen angebracht, mit denen das Pflegepersonal direkt alarmiert werden kann.

2.2 In der Klinik behandelte Krankheitsbilder

2.2.1 Abhängigkeitserkrankungen

Rehabilitationsziele

- die Wiederherstellung der körperlichen und kognitiven Funktionen
- die Wiederherstellung bzw. Besserung der Leistungsfähigkeit im Berufsleben
- eine Modifikation des Erlebens, Veränderungen der Wirklichkeitskonstruktion und des Verhaltens
- die berufliche Reintegration
- der Aufbau bzw. die Stabilisierung persönlicher Bindungen
- die Schaffung einer größeren konfliktfreien Atmosphäre
- eine befriedigende Gestaltung der Beziehungen
- die Einleitung einer angemessenen Nachsorge bzw. Weiterbehandlung im Anschluss an die stationäre Behandlung
- die Erarbeitung von Lebensperspektiven für Patienten, die nicht beruflich rehabilitierbar sind (gesundheitliche Rehabilitation zu Lasten der Krankenkasse)

Außerdem zielt die Therapie insgesamt darauf ab, die Einschränkungen der Aktivitäten und der Partizipation, die in Wechselwirkung zur Rückfallgefährdung stehen, zu reduzieren.

2.2.1.1 Therapiekonzepte

Die Abhängigkeit von Suchtmitteln ist eine chronische Störung der Gesundheit, die mit Einschränkungen der Körperfunktionen und -strukturen, der Aktivitäten und der Teilhabe an allen Lebensbereichen einhergeht. Zur Entstehung einer Abhängigkeitserkrankung tragen verschiedenste, auch unbewusste Einflüsse bei, die sich gegenseitig verflechten. Dazu gehören Persönlichkeitsmerkmale, früheste Lebensprägungen, Lebenserfahrungen, die aktuelle Lebens- und Beziehungssituation, körperliche und psychische Wirkungen sowie spezifische Schädigungen durch das Suchtmittel. Die chronische Störung und ihre Folgen stehen in Wechselwirkung zu persönlichen und umweltbedingten Kontextfaktoren.

„In den letzten Jahrzehnten hat die Erforschung der biologischen Grundlagen der Abhängigkeit von Suchtstoffen einen großen Aufschwung genommen. Erbbiologische, neuroendokrinologische, neuroradiologische Untersuchungen [...] haben das Verständnis der genetischen Vulnerabilitätsfaktoren und der biologischen Mechanismen der Suchtentwicklung erweitert.

Im Zentrum neurobiologischer Betrachtung der Suchterkrankung steht das sog. Belohnungssystem, ein dopaminerges Kerngebiet, das aus evolutionsbiologischer Sicht der Art-erhaltung dient, indem es für das Überleben günstige Verhaltensweisen durch Wohl-

gefühl belohnt. Dieses Belohnungssystem wird durch das Suchtmittel getäuscht, indem das Wohlfühlgefühl auch durch die schädliche Verhaltensweise des Suchtmittelkonsums »künstlich« erzeugt wird. Darüber hinaus wirkt Dopamin auch auf die langfristige Neubildung synaptischer Verschaltungen mit der Funktion der Erinnerungsbildung ein. Es entsteht dadurch ein »Suchtgedächtnis«, das zur Wiederholung süchtigen Verhaltens anregt.

Hinsichtlich des Verständnisses der psychischen Bedingungen, die zu süchtigem Verhalten führen, orientiert sich das Team der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik vor allem an psychoanalytischen Modellen. Im Kern geht es dabei darum, die psychischen Schwierigkeiten des Patienten vor dem Hintergrund der konflikthafter Entwicklungen, Defizite und Verletzungen in seiner Biografie zu verstehen. In der Entwicklung von süchtigem Verhalten sieht die Klinik triebpsychologische, Ich-psychologische und objektpsychologische Elemente.

Als besonders fruchtbar für die Behandlung von Abhängigen haben sich die Ich-psychologischen Ansätze erwiesen. Hiernach können frühkindliche Entwicklungsstörungen zu Defiziten im Bereich wichtiger Ich-Funktionen wie der Frustrationstoleranz, der Antizipation, der Affektregulation und der Impulskontrolle führen. Das Suchtmittel wird als - letztlich untauglicher - Selbstheilungsversuch eingesetzt und schützt vor bedrohlichen Affekten, insbesondere vor dem traumatisierenden Uraffekt, in dem sich Unlust, Angst, Hilflosigkeit, Leere und narzisstische Entwertung vereinen.

Psychodynamische und verhaltenstherapeutische Therapieverfahren stehen aus unserer Sicht nicht im Widerspruch zueinander. Neuere Behandlungsmethoden haben das Ziel, verhaltenstherapeutische Verfahren in die psychodynamische Behandlung zu integrieren.

Ebenso wie sich das Suchtmittel als Selbstheilungsversuch einer »frühgestörten Persönlichkeit« begreifen lässt, kann es als fließender Interaktionsbeitrag und beziehungsgestaltendes Element begriffen werden. Eine derartige Sichtweise wählt als Behandlungsgegenstand dann konsequent das System (Paarbeziehung, Familie, Arbeitsplatz), in dem der schädliche Suchtmittelgebrauch auftritt, und spricht nicht vom Kranken, sondern vom Indexpatienten. Dort, wo eine Behandlung des Systems möglich ist, kommen besondere Interventionsformen zur Anwendung. Sie zielen auf eine Neuorganisation des Systems, in dem die Erkrankung eines seiner Elemente überflüssig wird.

Die Trennung des Einzelnen von seinem Kontext ist so wenig nützlich wie die Trennung von Leib und Seele. Organische Krankheiten beeinflussen das seelische Empfinden; Erlebensqualitäten wirken sich auf die Selbstorganisation des Organismus aus. Dieser zirkuläre Prozess ist Gegenstand der Arbeit des multidisziplinären Teams, das in der klinischen Behandlung des Suchtkranken immer die Verwobenheit von Individuum, Organismus und sozialem System berücksichtigt.

Darüber hinaus erscheint – gerade auch im Hinblick auf kürzere stationäre Therapiezeiten – eine ausschließlich psychoanalytische Sichtweise zu sehr pathologie- und zu wenig lösungsorientiert. In diesem Zusammenhang ist auch die Orientierung an den Ressourcen des Patienten, einem fundamentalen Element systemischer Therapieansätze, von besonderer Bedeutung für die Behandlung der Suchtkranken. Die Klinik geht davon aus, dass Patienten wie alle Menschen über beträchtliche Fähigkeiten verfügen, ihre Probleme zu lösen. Sieht man die Entwicklung eines Symptoms als beziehungsgestaltendes

Element und als Lösungsversuch, so beinhaltet Krankheit allerdings auch immer die Ambivalenz, das Symptom loswerden und zugleich auch an ihm festhalten zu wollen. Der lösungsorientierte Ansatz ermöglicht die Einbeziehung kognitiver und lernpsychologischer Therapieansätze, die damit nicht in Widerspruch zum psychoanalytischen Verständnis stehen.“ (aus dem Therapiekonzept der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik)

2.2.1.2 Hauptdiagnosen

ICD-10 Code	Suchtdiagnosen Datenbasis n=494	Anzahl	Prozent
F10	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	425	86,0%
F19	Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum sonstiger psychotroper Substanzen	59	11,9%

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Stand 31.12.2019
Es werden nur Diagnosen aufgeführt, deren Werte über 3% liegen.

2.2.1.3 Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=482	Anzahl	Prozent
F17	Störungen durch Tabak	155	31,4%
F12	Störungen durch Cannabis	29	5,9%

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Stand 31.12.2019
Es werden nur Diagnosen aufgeführt, deren Werte über 3% liegen.

2.2.1.4 Kombination von Haupt- und Nebendiagnosen

ICD-10 Code	Diagnose Datenbasis n=678	Hauptdiagnose	Nebendiagnose
F10	Psychische Verhaltensstörungen durch Alkohol	425	8
F11	Störungen durch Opioide	4	10
F12	Psychische Verhaltensstörungen durch Cannabinoide	2	29
F13	Psychische Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika	4	8
F15	Störungen durch sonstige Stimulantien einschließlich Koffein	0	2
F17	Psychische Verhaltensstörungen durch Tabak	0	155
F19	Psychische Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	59	0

Quelle/Stand: Interne Auswertung der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Stand 31.12.2019
Es werden nur Diagnosen aufgeführt, deren Werte über 3% liegen.

2.2.1.5 Sozialmedizinische und Soziodemographische Merkmale der Patienten

Abhängigkeitserkrankung Datenbasis n = 378, Angaben in Prozent		Frauen	Männer	Gesamt
Geschlecht				
Anteile der Geschlechter	absolut prozentual	36%	64%	100%
Alter				
18 bis 29 Jahre		3%	3%	3%
30 bis 39 Jahre		11%	15%	14%
40 bis 49 Jahre		32%	33%	32%
50 bis 59 Jahre		50%	43%	46%
60 Jahre und älter		5%	5%	5%
Durchschnittsalter in Jahren absolute Angabe		49,3	47,6	48,2
Stellung im Beruf (bei Betreuungsbeginn)				
Nicht erwerbstätig z.B. Hausfrau		22%	13%	16%
Auszubildender		1%	1%	1%
Ungelernter Arbeiter		8%	9%	8%
Angelernter Arbeiter in anerkanntem Anlernberuf		7%	10%	9%
Facharbeiter		6%	31%	22%
Meister, Polier		0%	5%	3%
Angestellter		54%	27%	37%
Beamter/DO-Angestellter		0%	0%	0%
Selbstständiger		1%	5%	3%
Arbeitsunfähigkeit (AU) vor Reha				
Keine AU-Zeiten innerhalb von 12 Monaten vor Reha		24%	27%	26%
Bis unter 3 Monaten AU		31%	42%	38%
3 bis unter 6 Monaten AU		15%	13%	14%
6 und mehr Monate AU		22%	15%	17%
Nicht erwerbstätig		8%	3%	4%
Arbeitsfähigkeit bei Entlassung				
Keine Aussage möglich		3%	5%	4%
Arbeitsfähig		57%	68%	64%
Arbeitsunfähig		39%	25%	30%
Keine Beurteilung erforderlich		1%	1%	1%

Quelle/Stand: Rehabilitandenstruktur der DRV, Rehabilitation im Jahr 2014, Bericht 2015

Entlassungsform (nach ärztlichem Reha-Entlassungsbericht) Datenbasis n = 503, Angaben in Prozent	Frauen	Männer	Gesamt
regulär	64,13%	71,79%	68,99%
vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	3,26%	5,33%	4,57%
vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	14,13%	10,66%	11,93%
vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	14,67%	10,66%	12,13%
disziplinarisch	0,54%	10,66%	0,40%
außerplanmäßige Verlegung / außerplanmäßiger Wechsel in eine andere Einrichtung	2,17%	0,31%	1,59%
planmäßiger Wechsel in andere Behandlungsform	1,09%	1,25%	0,40%
gestorben	0,0%	0,0%	0,0%

Quelle/Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Stand 31.12.2019

3 Qualitätspolitik und Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik verpflichtet sich, eine hohe Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der medizinischen Rehabilitation nach anerkannten Standards vorzuhalten. Alle Mitarbeiter sind für die Umsetzung der Qualitätspolitik sowie für die Aufrechterhaltung und ständige Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems verantwortlich. Die Unternehmenskultur ist geprägt von einem offenen Klima, das Mitarbeitermotivation und Verantwortungsbewusstsein fördert. Die Klinikleitung unterstützt nachhaltig die Umsetzung der Qualitätspolitik und des Qualitätsmanagements. Bei neuen Mitarbeitern ist die Anerkennung des Leitbilds Bestandteil des Arbeitsvertrages.

3.1 Qualitätspolitik der Einrichtung

Die Rehabilitationsbehandlung soll die Erhaltung und Wiederherstellung des Leistungsvermögens des Patienten und die Förderung der Teilhabe in Beruf und Gesellschaft erreichen. Voraussetzung für eine zielgerichtete Therapie ist die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter und die Umsetzung von Qualitätsstandards (DRV Reha-Therapiestandard „Alkoholabhängigkeit“). Für einen Aufenthalt in familiärer Atmosphäre trägt auch entscheidend die Mitarbeiterzufriedenheit bei. Dafür engagiert sich die Klinik durch persönliche Weiterentwicklung und flexible Arbeitszeitgestaltung. Die stationäre Entwöhnungsbehandlung hängt ganz wesentlich von der guten Zusammenarbeit des multiprofessionellen Teams ab. Ein wesentliches Qualitätsmerkmal bilden die vielen Kommunikationswege innerhalb des Teams und mit dem Patienten sowie regelmäßige Qualitätszirkel. Die Rehabilitationsergebnisse werden fortlaufend aktualisiert und für Qualitätsoptimierungen genutzt.

3.1.1 Strategische und operative Ziele

Zu den strategischen Zielen gehört die regelmäßige Überprüfung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Anforderungen, die Patienten und Kostenträger an den Rehabilitationsprozess stellen. Die Ausrichtung der Organisationsstruktur auf die Belange der Patienten und Kostenträger sowie die Bereitstellung der erforderlichen Mittel sind dabei von zentraler Bedeutung.

Für die Umsetzung der operativen Ziele der Abteilungen, welche jährlich erfasst werden, ist jeder Mitarbeiter in seinem Bereich verantwortlich. Die Erreichung der Ziele wird in den internen Qualitätsaudits thematisiert und laufend von den Abteilungsleitern bewertet. Für die Erreichung der konkreten Qualitätsziele ist jeder Mitarbeiter in seinem Bereich verantwortlich. Die Ziele werden im Einklang mit dem Leitbild formuliert und müssen messbar sein.

Die Umsetzung der Ziele erfolgt nach der theoretischen Grundlage des PDCA (Plan-Do-Check-Act) Zyklus. Ideen, Vorschläge und Ziele werden in der „Plan“ Phase erarbeitet und die Abläufe neugestaltet bzw. umgesetzt („DO“). Anschließend werden die Maßnah-

men im Laufe der Einführung überprüft und die Abläufe in der „ACT“ Phase verändert bzw. standardisiert. Dieser Zyklus stellt einen fortlaufenden Prozess mit unterschiedlichen Phasenlängen dar.

3.1.2 Umsetzung von Reha-Therapiestandards

In der Paracelsus- Wiehengebirgsklinik wird der Reha-Therapiestandard der DRV „Alkoholabhängigkeit“ umgesetzt. Mit den Reha-Therapiestandards soll die rehabilitative Behandlung auf eine wissenschaftliche, evidenzbasierte Grundlage gestellt werden, um die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern. Bei der Umsetzung der evidenzbasierten Therapiemodule (ETM) werden u.a. die Zielsetzungen und Verfahren, die Mindestdauer sowie ggf. die Mindesthäufigkeit und die in Frage kommenden bzw. möglichen Interventionen in Form von KTL-Codes der KTL 2015 im Therapieverlauf des Patienten berücksichtigt. Die Reha-Therapiestandards bestehen aus evidenzbasierten Therapiemodulen:

ETM	Bezeichnung	Mindestdauer	Mindestanteil
01	Sucht- und Psychotherapie: Einzelintervention	Mind. 25 Min Pro Woche	Mind. 90%
02	Sucht- und Psychotherapie: Gruppenintervention	Mind. 240 Min. pro Woche	Mind. 90%
03	Therapien zur Förderung psychosozialer Kompetenz und kognitiver Fähigkeiten	Mind. 60 Min. pro Woche	Mind. 50%
04	Angehörigenorientierte Interventionen	Mind. 120 Min. pro Reha	Mind. 20%
05a	Arbeitsbezogene Leistungen für Arbeitslose	Mind. 90 Min. pro Woche	Mind. 90%
05b	Arbeitsbezogene Leistungen für Rehabilitanden mit Arbeit und Nicht-Erwerbstätige	Mind. 45 Min pro Woche	Mind. 75%
06	Tabakentwöhnung	Mind. 250 Min pro Reha	Mind. 15%
07	Entspannungsverfahren	Mind. 30 Min pro Woche	Mind. 40%
08	Bewegungstherapie	Mind. 60 Min. pro Woche	Mind. 70%
09	Gesundheitsbildung	Mind. 300 Min. pro Reha	Mind. 80%
10	Ernährungstherapeutische Leistungen	Mind. 45 Min. pro Reha	Mind. 80%
11	Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien	Mind. 100 Min. pro Woche	Mind. 70%
12	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	Mind. 45 Min. pro Reha	Mind. 90%
13	Vorbereitung nachgehender Leistungen	Mind. 30 Min. pro Reha	Mind. 90%

3.1.3 Umsetzung spezifischer rechtlicher Anforderungen

Arbeitsschutzmanagement

Das Ziel des Arbeitsschutzes ist grundsätzlich die Vermeidung von Arbeitsunfällen und die Sicherheit der Mitarbeiter am Arbeitsplatz. Die externe Fachkraft für Arbeitssicherheit unterstützt unsere Wiehengebirgsklinik in der Organisation und Durchsetzung. Im Arbeitssicherheitsausschuss werden Anliegen des betrieblichen Arbeitsschutzes beraten und Entscheidungen zur Lösung von Arbeitsschutzaufgaben vorgeschlagen. Die Sitzungen finden regelmäßig statt und werden protokolliert. Grundlagen für die Arbeitsschutzanweisungen sind die Unfallverhütungsvorschriften (DGUV), die Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV), die Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV) sowie die Bildschirmarbeitsverordnung. Bei Neueinstellungen bzw. bei Übernahme einer neuen Tätigkeit wird auf mögliche Gefahren hingewiesen. Für die Paracelsus- Wiehengebirgsklinik ist ein Betriebsarzt bestellt, der die Klinikleitung beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung berät. Er führt die notwendigen Untersuchungen gemäß Arbeits- und Gesundheitsschutz durch.

Arbeitsschutzziele:

- Schulung der Mitarbeiter zu dem Thema Arbeitssicherheit
- Durchführung der jährlichen Brandschutzübung und Brandschutzvorkehrungen
- Arbeitsmedizinischen Vorsorge durch den Betriebsarzt
- Jährliche Grippe-Schutzimpfung für alle Mitarbeiter
- Regelmäßige Durchführung der Arbeitsschutzausschusssitzung mit Begehungen
- Führung der Unfallstatistik

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Gemäß § 84 Abs. 2 SGB IX sind alle Arbeitgeber in Deutschland aufgefordert, für Mitarbeiter, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ein betriebliches Eingliederungsmanagement durchzuführen. Zur Unterstützung und Wiedereingliederung können sich die Mitarbeiter an sogenannte „Vertrauenspersonen“ wenden. Als geschulte, innerbetriebliche Ansprechpartner stehen sie für Fragen zur Verfügung.

Brandschutz

Die Paracelsus- Wiehengebirgsklinik führt jährlich Brandschutzunterweisungen für alle Mitarbeiter durch. Mitarbeiter, die aufgrund von Krankheit etc. nicht an den Terminen teilnehmen können, werden von dem externen Brandschutzbeauftragten nachgeschult. Für das richtige Verhalten im Brandfall ist die Brandschutzordnung Teil A im Haus angebracht. Teil B gilt für alle Beschäftigten, die sich nicht nur vorübergehend auf dem Betriebsgelände aufhalten.

Datenschutz

Im Sinne der Patienten und Mitarbeiter stellt die Einhaltung des Datenschutzes eine zentrale Aufgabe dar. Die Nutzung bzw. Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt nur nach Einwilligung des Betroffenen. Während der Therapie gilt die Wahrung von Patientengeheimnissen (ärztliche Schweigepflicht). Die Organisation ist darauf ausgerichtet den Patientendatenschutz auch im Rahmen der elektronischen Datenverarbeitung und

dem Austausch mit externen Kooperationspartnern zu bewahren. Eine Archivordnung regelt u.a. die Vorgaben für die Archivierung der Patientenakten innerhalb der Klinik.

Hygienemanagement

Es finden regelmäßig Hygienebegehungen, Hygieneschulungen und Hygienekommissionssitzungen statt. An der Hygienekommissionssitzung nehmen Mitarbeiter aus unterschiedlichen Bereichen wie dem ärztlichen Dienst, dem Pflegedienst, der Verwaltung, Hauswirtschaft und Qualitätsmanagement teil. Inhalte der Sitzungen sind sowohl operative als auch strategische Ausrichtungen zur Wahrung der Hygienevorschriften. Maßnahmen zur Verbesserung des Hygienemanagements werden zeitnah umgesetzt und durch externe und interne Begehungen anschließend geprüft und dokumentiert.

Medizinprodukte

Medizinprodukte werden gem. Medizinproduktgesetz (MPG) für den Schutz der Mitarbeiter und Patienten regelmäßig geprüft und gewartet. Außerdem bestimmt die Klinik einen Sicherheitsbeauftragten, der die Aufgabe wahrnimmt, bekannt gewordene Meldungen über Risiken bei Medizinprodukten zu sammeln, zu bewerten und die notwendigen Maßnahmen zu koordinieren. Der Sicherheitsbeauftragte ist z. B. für die Erfüllung von Anzeigepflichten verantwortlich (gem. § 30 MPG Abs. 4).

3.2 Qualitätssicherung für die Einrichtung

In der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik erfolgt eine interne und externe Qualitätskontrolle durch Erhebungen und Sicherungsverfahren der Rehabilitationsträger. Die Klinik erhält durch Visitationen und Berichte zur Qualitätssicherung differenzierte Rückmeldungen. Durch jährliche Audits wird die Einhaltung der anspruchsvollen Qualitätsgrundsätze von DEGEMED bzw. FVS dokumentiert.

3.2.1 Internes Qualitätsmanagement

Von den Vereinbarungspartnern sind nach §137d Abs. 3 SGB V die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungs- internes Qualitätsmanagement nach §135a Abs. 2 Nr. 2 SGB V zu vereinbaren.

Oberstes Ziel ist einerseits eine integrative und zugleich individuelle Behandlung und Betreuung der Patienten und andererseits die umfassende Erfüllung der Anforderungen der Kosten- bzw. Leistungsträger. Besonderes Augenmerk ist dabei eine optimale Qualitätsplanung-, -lenkung, und -sicherung unter dem Blickwinkel einer ständigen Qualitätsoptimierung.

3.2.1.1 Aufbau, Struktur, Instrumente und Weiterentwicklung von QM

Das QM dient der Sicherstellung und der stetigen Verbesserung der Rehabilitationsmaßnahmen und der Patientenbetreuung. Es sorgt dafür, dass die Weiterentwicklung der medizinischen Leitlinien und die gesetzlichen Vorgaben zeitnah Eingang in die Klinikpro-

zesse finden. Die Klinikleitung ist verantwortlich für die erfolgreiche Entwicklung der Klinik im Interesse der Patienten, Mitarbeiter, Leitungsträger und der Unternehmensleitung. Sie delegiert im Rahmen des QMS definierte Aufgaben und Befugnisse an den Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB). Dieser kann entsprechend der behandelten Themen zusätzlich weitere Mitarbeiter aus den Kernbereichen (ärztlicher Dienst, Pflegedienst, psychosozialer Dienst, Psychotherapie und Verwaltung) auswählen und zu seiner Tätigkeit hinzuziehen. Der QMB berichtet der Klinikleitung über die konkreten Leistungen des QMSs und notwendige Nachbesserungen und fördert in der Klinik das Bewusstsein für Leitbild und Qualitätspolitik. Bei regelmäßigen Treffen mit der Klinikleitung werden Anregungen angesprochen, die von den Abteilungsleitern an den QMB herangetragen wurden. Die Qualitätsstrategie wird u. a. umgesetzt durch:

- Enge Zusammenarbeit aller Hierarchieebenen
- Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern
- Nutzung interner und externer Kommunikations- und Informationsmöglichkeiten
- Öffentlichkeitsarbeit
- Mitgliedschaft in Fachgesellschaften und Teilnahme an regelmäßigen Tagungen bzw. Kongressen
- Sicherung und Ausbau eines hohen Behandlungsstandards durch Aus-, Fort-, und Weiterbildung und Durchführung eigener Fachtagungen und Fortbildungen
- Wirtschaftlicher Ressourceneinsatz
- Vernetzung durch Teilnahme an den Modellen zur integrierten Versorgung

Interne Qualitätssicherung:

- Auditwesen (interne Audits)
- Ergebnisse aus der Überwachung der Prozesse
- Aktivitäten der Qualitätszirkel und Projektgruppen
- Dienst- und Teambesprechungen
- Auswertung der internen Patientenzufriedenheitsbefragung
- Verbesserungsvorschläge der Mitarbeiter
- wöchentliche Sprechstunden für Patienten und Visiten
- Informationen aus den wöchentlichen Vollversammlungen

Externe Qualitätssicherung

- Auditwesen (Externe Audits durch die Zertifizierungsgesellschaft)
- Reha-QS-Programm der Rentenversicherungsträger/ Visitationen

Auditwesen

Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden die Maßnahmen zur Zielerreichung gesteuert und koordiniert sowie die Wirksamkeit und Effizienz überwacht. Zur Dokumentation der Ergebnisse der internen Audits wird ein Auditbericht durch den QMB verfasst.

Qualitätszirkel und Projektgruppen

Qualitätszirkel und Projektgruppen dienen dem Erkennen, Bearbeiten und Lösen von Qualitätsproblemen in den einzelnen Bereichen der Klinik. Einige Qualitätszirkel wie die wöchentliche Küchenkonferenz und Leitungsrunden tagen regelmäßig, andere finden bei Bedarf statt. Wöchentlich finden die Leitungsbesprechungen unter Einbeziehung des Klinikmanagements, des Chefarztes, der Pflegedienstleitung, des Oberarztes und des

leitenden Therapeuten statt. Darüber hinaus findet monatlich eine Leitungsbesprechung aller Paracelsus-Kliniken in Bad Essen statt. Ziele der Qualitätszirkel sind die Verbesserung der Klinikorganisation und die interne Zusammenarbeit der unterstützenden Klinikbereiche.

3.2.1.2 QM-Projekte

Betriebliches Gesundheitsmanagement

In Zusammenarbeit mit der AOK Niedersachsen wurde im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements eine Projektgruppe gegründet. Im Jahr 2019 wurde eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, ausgewertet sowie erste Maßnahmen abgeleitet. Das Projekt wird die nächsten drei Jahre von der AOK Niedersachsen begleitet. Weitere Maßnahmen für das Jahr 2020 sind in Planung.

Digitale Therapieplanung

Im Fokus stand die Individualisierung und Digitalisierung der Therapieplanung zur Verbesserung der RTS und ETM und damit der Zuweisungskriterien sowie die Vermeidung von nicht oder falsch gebuchten Leistungen. Ziel war die Verbesserung der Patientenzufriedenheit, Schaffung von Transparenz und Nachvollziehbarkeit im System und die Vereinfachung des Prozesses der Therapieplanung.

Digitales E-Berichtswesen

Zur Verbesserung der E-Berichterstellung wurde das elektronische E-Berichtswesen eingeführt und umgesetzt. Ziel war eine zeitnahe Informationsübermittlung für die Nachbehandler sowie die weitere Optimierung des Qualitätskriterium „E-Bericht Laufzeit“ der DRV Bund.

3.2.2 Qualifizierung der Mitarbeiter

Alle psychotherapeutisch tätigen Mitarbeiter haben neben einem akademischen Abschluss eine psychotherapeutische Zusatzausbildung oder befinden sich in einer. Darüber hinaus erfolgen regelmäßige Fort- und Weiterbildungen, die sicherstellen, dass aktuelle, medizinische und therapeutische Erkenntnisse in die Behandlung integriert werden. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug auf Weiterbildungen werden in Personalgesprächen erfragt und nach Möglichkeit berücksichtigt. Eine Fort- und Weiterbildungskommission unterstützt die Leitung bei der Durchführung der Fortbildungsmaßnahmen. Außerdem steht den Beschäftigten eine umfangreiche Bibliothek und Sammlung von Fachzeitschriften zur Verfügung.

Gesetzlich geforderte Schulungen und Unterweisungen zum Datenschutz, Arbeitssicherheit, Hygiene, Brandschutz und Notfallmanagement werden durch die jeweiligen, von der Klinikleitung benannten Verantwortlichen umgesetzt und in der Personalakte dokumentiert. Die regelmäßigen Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter finden sowohl abteilungsintern als auch fachübergreifend statt. Die Mitarbeiter werden über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, Änderungen gesetzlicher Vorgaben, Anforderungen der Kostenträger, Entwicklung des internen Qualitätsmanagements und über externe Qualitätsrückmeldungen informiert. Individuelle Wünsche und Vorstellungen der Mitarbeiter in Bezug

auf ihre persönliche Weiterbildung werden jährlich durch den Abteilungsleiter erfragt und durch die Fort- und Weiterbildungskommission entschieden.

3.2.2.1 Klinikinterne Fort- und Weiterbildung

Zur Optimierung der täglichen Arbeit werden regelmäßige Team- und Fallsupervisionen intern durch den Chefarzt sowie regelmäßige externe Supervisionen durch Psychoanalytiker angeboten. In den täglich und wöchentlich stattfindenden Besprechungen werden die Ziele, das Vorgehen und der Stand der Behandlung jedes einzelnen Patienten sowie die aktuelle Psychodynamik der jeweiligen Therapiegruppe besprochen.

3.2.2.2 Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungen

Die Teilnahme an Kongressen, Workshops, Symposien und Weiterbildungsveranstaltungen wird in den jeweiligen Fachbereichen geplant und durch die Klinikleitung freigegeben. Mitarbeiter der Klinikleitung sind 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.

4 Externe Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der DRV Bund teil. Die hier dargestellten Daten sind die zum Zeitpunkt der Berichterstellung aktuellsten vorliegenden Rückmeldungen.

3.2.3.1 Abhängigkeitserkrankungen

Patientenbefragung

Die Ergebnisse der Rehabilitandenbefragung bezüglich Zufriedenheit und subjektivem Behandlungserfolg sind adjustiert und in Qualitätspunkte auf eine Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hiermit soll eine bessere Vergleichbarkeit der Beurteilungen verschiedener Rehabilitandengruppen erreicht werden.

*Quelle: Rehabilitandenbefragung, Ergebnisse zwischen August 2015 bis Juli 2016, Bericht DRV
2017*

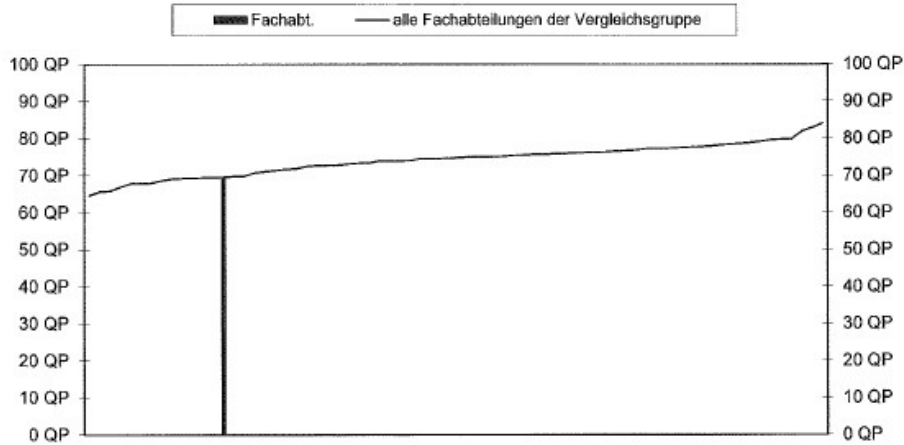
Fachabt.: Bad Essen - Paracelsus-Wiehengebirgsklinik

Vgl.-Gruppe: Reha-Fachabteilungen für Entwöhnungsbehandlungen

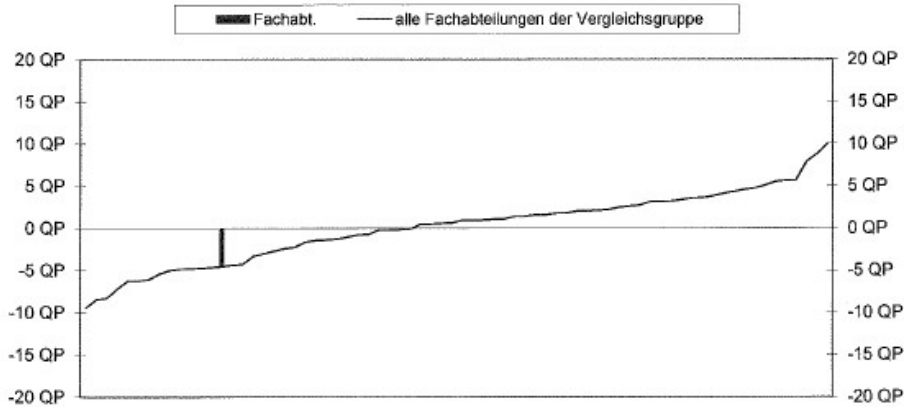
B 1.1 Qualitätspunkte Rehabilitandenbefragung - Zufriedenheit mit der Rehabilitation

Anzahl	Fachabt.	Vgl.-Gruppe			
	51	3.788			
Qualitätspunkte	beobachtet	-	erwartet	=	Residuum
	71,9		76,4		-4,5
	Vgl.-Gruppe	+	Residuum	=	adjustiert
	74,1		-4,5		69,6

Verteilung der Qualitätspunkte: Zufriedenheit (adjustiert) in der Vergleichsgruppe



Verteilung der Residuen: Zufriedenheit in der Vergleichsgruppe



Zufriedenheit mit der Rehabilitation aus Patientensicht

Abhängigkeitserkrankung	gemittelte Skalenerwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung beobachtet	Vergleichs- gruppe
Datenbasis n= 51			
Zufrieden mit ...			
... der ärztlichen Betreuung		1,9	2,0

... der psychologischen Betreuung	2,2	2,0
... der pflegerischen Betreuung	1,9	1,8
... den Einrichtungsangeboten	2,1	2,0
... Gesundheitsbildung und -training	2,1	2,2
... den durchgeführten Behandlungen	2,1	2,1
... den in Anspruch genommenen Beratungen	2,1	2,3
... der Abstimmung über Reha-Plan und -Ziele	2,3	1,9
... der Vorbereitung auf die Zeit danach	2,0	2,0
... der Reha insgesamt	2,3	2,1
Rehabilitandenzufriedenheit	2,1	2,0
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit	71,9	74,1
Qualitätspunkte Rehabilitandenzufriedenheit (adjustiert)	69,6	

Quelle: Rehabilitandenbefragung, Ergebnisse zwischen August 2015 bis Juli 2016, Bericht DRV
2017

Behandlungserfolg im Patientenurteil

Abteilung Abhängigkeitserkrankungen gemittelte Skalenwerte von 1 (sehr gut) bis 5 (schlecht) Datenbasis n= 51 bzw. von 0 (Min.) bis 100 (Max.) Punkte	Einrichtung beobachtet	Vergleichs- gruppe
Reha-bedingte Verbesserung ...		
... des allgemeinen Gesundheitszustandes	76%	74%
... der psychosomatischen Beschwerden	88%	81%
... der Leistungsfähigkeit (Beruf, Freizeit, Alltag)	77%	73%
... des gesundheitsförderlichen Verhaltens	84%	80%
Reha-Erfolg insgesamt	70%	76%
Subjektiver Behandlungserfolg	78%	78%
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg	77,7	78,3
Qualitätspunkte Subjektiver Behandlungserfolg (adjustiert)	73,8	

Quelle: Rehabilitandenbefragung, Ergebnisse zwischen August 2015 bis Juli 2016, Bericht DRV
2017

Dokumentation therapeutischer Leistungen

Die therapeutischen Leistungen werden während des Therapieverlaufs dokumentiert und der Rentenversicherung im Entlassungsbrief mitgeteilt. Seitens der Rentenversicherung werden die erbrachten therapeutischen Leistungen statistisch ausgewertet und den Kliniken rückgemeldet.

Die Ergebnisse der Dokumentation therapeutischer Leistungen (KTL) werden von der Rentenversicherung in Qualitätspunkte auf einer Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hierdurch soll eine bessere Vergleichbarkeit der Rehabilitationskliniken erreicht werden. Ferner wird das Ergebnis der jeweiligen Indikation gegenüber einer Vergleichsgruppe graphisch dargestellt.

Abhängigkeitserkrankungen

Absolute Werte

Q-Punkte

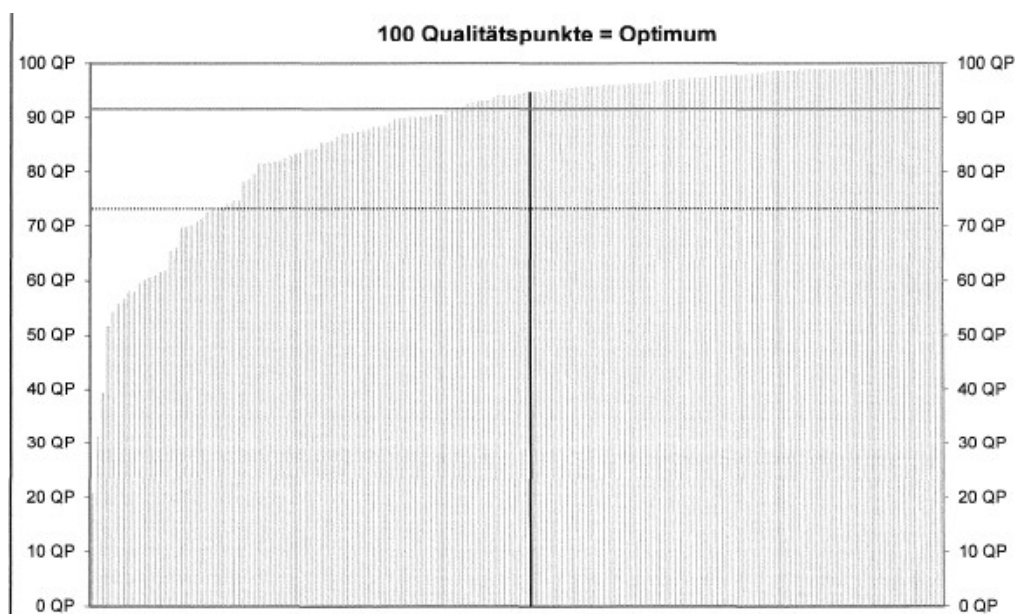
Q-Punkte

	Paracelsus- Wiehengebirgsklinik	Paracelsus- Wiehengebirgsklinik	Vergleichsgruppe
Leistungsmenge	22,5/ Woche	98,35	91,88
Leistungsdauer	20,7 Std. / Woche	94,94	88,51
Leistungsverteilung		90,80	94,52
Therapeutische Versorgung gesamt		94,70	91,63

Quelle: Therapeutische Versorgung (KTL), Bericht DRV 2020

Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 176	Erbrachte Leistungen					
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		pro Rehabilitanden			
			Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	175	99%	2,3	28,7	1,7	21,3
B Physiotherapie	138	78%	0,7	9,5	0,5	6,1
C Information, Motivation, Schulung	176	100%	1,8	21,7	15	17,3
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	176	100%	1,6	19,9	1,1	13,7
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u. a. funktionelle Therapien	173	98%	7,7	97,4	7,1	89,8
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	176	100%	2,5	29,4	2,5	28,8
G Psychotherapie	176	100%	5,1	64,1	6,2	78,2
H Reha-Pflege	84	48%	0,7	8,6	0,4	5,1
K Physikalische Therapie	115	65%	0,8	11,2	0,2	2,2
L Rekreationstherapie	60	34%	0,2	3,4	0,0	0,4
M Ernährung	80	45%	0,3	3,4	0,4	5,1
INSGESAMT	176	100%	22,5	281,0	20,7	258,6

Quelle: Therapeutische Versorgung (KTL), Bericht DRV 2020



Quelle: Therapeutische Versorgung (KTL), Bericht DRV 2020

Reha-Therapiestandards

Die Ergebnisse werden von der Rentenversicherung in Qualitätspunkte auf einer Skala von 1 bis 100 umgerechnet (Optimum = 100 Punkte). Hierdurch soll eine bessere Vergleichbarkeit der Rehabilitationskliniken erreicht werden. Ferner wird das Ergebnis der jeweiligen Indikation gegenüber einer Vergleichsgruppe graphisch dargestellt.

Versorgung der Rehabilitanden gemäß Reha-Therapiestandard		n = 118				
Paracelsus-Wiehengebirgsklinik Therapiestandards>		Anteil der Rehabilitanden ...				
Entlassungszeitraum: Jan. – Dez. 2018		ohne Leistun- gen des ETM	mit zu geringen Leistungen		mit erfüll- ten Min- destan- forderun- gen	Min- dest- anteil
ETM	unter 2/3		ab 2/3			
ETM 01:	Sucht- und Psychotherapie: Einzelintervention	0%	7%	12%	81%	90%
ETM 02:	Sucht- und Psychotherapie: Gruppenintervention	4%	0%	0%	96%	90%
ETM 03:	Therapien zur Förderung psychosozialer Kompetenz und kognitiver Fähigkeiten	0%	0%	2%	98%	50%
ETM 04:	Angehörigenorientierte Interventionen	46%	25%	9%	19%	20%
ETM	Arbeitsbezogene Leis-	0%	0%	3%	97%	90%

05a:	tungen für Arbeitslose (n=10)					
ETM 05b:	Arbeitsbezogene Leistungen für Rehabilitanden mit Arbeit und Nicht-Erwerbstätige (n=35)	0%	0%	0%	100%	75%
ETM 06:	Tabakentwöhnung	82%	2%	1%	15%	15%
ETM 07:	Entspannungsverfahren	12%	47%	19%	22%	40%
ETM 08:	Bewegungstherapie	1%	3%	6%	91%	70%
ETM 09:	Gesundheitsbildung	0%	13%	9%	78%	80%
ETM 10:	Ernährungstherapeutische Leistungen	32%	2%	1%	65%	80%
ETM 11:	Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien	0%	4%	8%	87%	70%
ETM 12:	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	1%	1%	6%	92%	90%
ETM 13:	Vorbereitung nachgehender Leistungen	6%	12%	0%	82%	90%

Quelle: Reha-Therapiestandards Alkoholabhängigkeit (RTS), Bericht DRV 2018

Peer Review-Verfahren (Prüfung der Qualität der Entlassungsberichte)

Im Peer Review-Verfahren bewerten sog. Peers die Prozessqualität anhand der Angaben aus den Entlassungsberichten (Optimum = 100 Punkte).

Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 19 Optimum = 100 Qualitätspunkte	Mittelwert	
	Klinik	Alle
Qualitätspunkte "Anamnese"	64	75
Qualitätspunkte "Diagnostik"	72	79
Qualitätspunkte "Therapieziele und Therapie"	69	73
Qualitätspunkte "Sozialmedizinische Epikrise"	62	75
Qualitätspunkte "Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge"	77	83
Qualitätspunkte "Gesamter Reha-Prozess"	62	72
Qualitätspunkte „Peer Review gesamt“	67	76

Quelle: Peer Review Berichtsjahr 2016, Bericht DRV 2017

4.1.1 Ergebnisse der internen Qualitätssicherung

Die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik nimmt am externen Qualitätssicherungsverfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund bzw. dem QS-Reha® Verfahren der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen teil.

Die Daten der Leistungsträger treffen erst mit großer zeitlicher Verzögerung ein. Um zeitnah reagieren zu können, werden zusätzlich interne Daten erhoben. Die Abweichungen der Ergebnisse ergeben sich aus den unterschiedlichen Erhebungszeiträumen und unterschiedlichen Datenmengen.

3.2.4.1 Abhängigkeitserkrankungen

Patientenbefragung

Zufriedene Patienten sind für die Klinik eine positive Rückmeldung im Hinblick auf die Qualität der erbrachten Leistungen. Aus diesem Grund wird seit mehreren Jahren mittels eines Fragebogens eine Patientenbefragung durchgeführt. Alle Patienten erhalten am Ende ihrer Rehabilitation die Möglichkeit anzugeben, wie zufrieden sie mit folgenden Aspekten ihrer Rehabilitation waren:

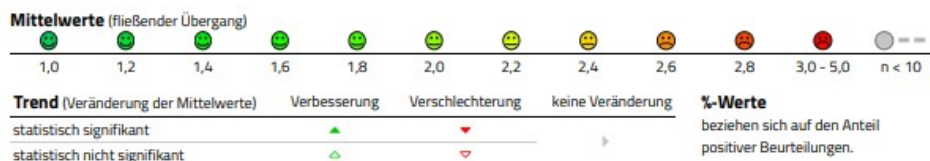
- Ärztliche Betreuung
- Psychotherapeutische Betreuung
- Psychotherapiemaßnahmen
- Pflegerische Betreuung
- Beratungen und Hilfen
- Vorträge und Schulungen
- Rehabilitationsthemen
- Therapieablauf
- Organisation und Service
- Unterbringung
- Verpflegung
- Freizeit
- Nachsorgevorbereitung
- Erwerbsfähigkeit
- Rehabilitationserfolg
- Allgemeine Bewertung

Darüber hinaus können die Patienten unabhängig von spezifischen Fragestellungen auch freie Rückmeldungen angeben. Die Befragung erfolgt anonym und wird von einem externen wissenschaftlichen Institut der Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen (GfQG) ausgewertet. Die Auswertung dient u. a. dazu sich den aktuellen und sich wandelnden Anforderungen stets anzupassen. Dabei erhält die Klinik auch Vergleichswerte aus den anderen Paracelsus-Rehabilitationskliniken.

Skalenübersicht

Beurteilungsaspekt (Skala)	Jahr 2018				Jahr 2019				Vergleich	
	n	Bewertung		n	Bewertung		Trend			
Ärztliche Betreuung	370	2,08		331	2,14		-0,06	▶	-3%	
Psychotherapeutische Betreuung	365	1,99		321	1,87		+0,12	▲	+5%	
Psychotherapiemaßnahmen	370	1,92		329	1,81		+0,11	▲	+4%	
Pflegerische Betreuung	363	1,92		328	1,96		-0,04	▶	+0%	
Behandlungsmaßnahmen	366	1,68		327	1,65		+0,03	▶	+1%	
Beratungen und Hilfen	299	1,85		256	1,82		+0,03	▶	-3%	
Vorträge und Schulungen	354	1,99		300	1,91		+0,08	▶	+1%	
Rehabilitationsthemen	352	2,14		305	2,12		+0,02	▶	+1%	
Therapieablauf	367	2,20		328	2,23		-0,03	▶	-1%	
Organisation und Service	369	1,81		329	1,86		-0,05	▶	-3%	
Unterbringung	368	2,24		330	2,17		+0,07	▶	+3%	
Verpflegung	369	1,93		331	1,77		+0,16	▲	+7%	
Freizeit	326	2,50		276	2,39		+0,11	▲	+4%	
Nachsorgevorbereitung	367	2,10		327	2,10		+0,00	▶	-1%	
Erwerbsfähigkeit	275	2,54		241	2,65		-0,11	▼	-5%	
Rehabilitationserfolg (BESS) <i>(Abweichende Farbgebung)</i>	368	1,84		326	1,85		-0,01	▶	+1%	
Allgemeine Bewertung	375	1,97		334	1,97		+0,00	▶	+0%	
Multipler Qualitätsindex (MQI)	375	2,03		335	2,00		+0,03	▶	+1%	
Qualitätspunkte Multipler Qualitätsindex (MQI)	74,2			74,9			+0,7			

Die Skalenberechnung erfolgt nach folgendem Schema: Die Summe aller beantworteten Items in einem Block wird durch die Anzahl der beantworteten Items dividiert. Auf diese Weise resultiert auch dann ein Skalenwert, wenn ein Patient einzelne Items ausgelassen oder gar nur wenige Items in dem betreffenden Abschnitt beantwortet hat.



Quelle: Interne Auswertung Wiehengebirgsklinik, GfQG Jahresbericht 2020

Patientenbeschwerden

Der Rentenversicherer erfasst Beschwerden, die telefonisch und/oder schriftlich bei ihm eingegangen sind.

Beschwerden		
	%	Anzahl
Abhängigkeitserkrankungen (n=482)	0,0%	0

Quelle/Stand Interne Auswertung DRV Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Stand 31.12.2019

Erfassung der therapeutischen Leistungen

Hausintern werden monatlich Kennzahlen der Klinik erhoben und die Ergebnisse in einer Steuergruppe besprochen. Bei den therapeutischen Leistungen wird auf eine gleichmäßige Auslastung im Wochenverlauf geachtet.

Abteilung Abhängigkeitserkrankungen Datenbasis n= 319	Erbrachte Leistungen					
	pro Rehabilitanden					
	Rehabilitanden mit mind. einer Leistung		Leistungen		Dauer (Std.)	
	Anzahl	Anteil	pro Woche	pro Reha	pro Woche	pro Reha
A Sport- und Bewegungstherapie	268	95,0	2,17	27,05	101	1.260
B Physiotherapie	228	81,0	0,82	10,20	35	436
C Information, Motivation, Schulung	274	97,0	1,59	19,39	82	998
D Klinische Sozialarbeit, Sozialtherapie	278	99,0	1,61	19,38	57	690
E Ergotherapie, Arbeitstherapie u.a. funktionelle Therapien	269	95,0	4,59	56,99	260	3.229
F Klinische Psychologie, Neuropsychologie	279	99,0	1,84	22,10	109	1.306
G Psychotherapie	281	100,0	4,98	59,32	373	4.453
H Reha-Pflege	179	63,0	0,41	5,49	21	276
K Physikalische Therapie	150	53,0	0,52	6,75	6	80
L Rekreationstherapie	184	65,0	0,34	4,44	21	273
M Ernährung	152	54,0	0,25	3,43	19	264
Insgesamt	282	100,0	18,43	219,05	1.056	12.548

Quelle/Stand: Interne Auswertung Paracelsus-Wiehengebirgsklinik, Stand 31.12.2019

Reha-Therapiestandards

Die Deutsche Rentenversicherung hat für einige der häufigsten Diagnosen Therapiestandards entwickelt, die sich aus evidenzbasierten Therapiemodulen (ETM) zusammensetzen. Die ETM bestehen aus fest zugeordneten KTL-Leistungen und legen somit fest, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien erfüllen soll. Die Erfüllung dieser Anforderungen – bezogen auf die Gesamtheit der mit der entsprechenden Diagnose behandelten Patienten – wird im Folgenden für die Fachabteilung Abhängigkeitserkrankungen relevanten Reha-Therapiestandards dargestellt:

Versorgung der Rehabilitanden gemäß Reha-Therapiestandard	n = 242
Paracelsus-Wiehengebirgsklinik Therapiestandards>	Anteil der Rehabilitanden ... Mindestanteil

Entlassungszeitraum: Jan. 2019 – Dez. 2019		ohne Leistun- gen des ETM	mit zu geringen Leistungen		mit Min- dest- anfor- derun- gen	
			unter 2/3	ab 2/3		
ETM						
ETM 01:	Sucht- und Psychotherapie: Einzelintervention	7,9%	1,2%	5,8%	85,1%	90,0%
ETM 02:	Sucht- und Psychotherapie: Gruppenintervention	7,9%	0,8%	2,5%	88,8%	90,0%
ETM 03:	Therapien zur Förderung psychosozialer Kompetenzen	7,9%	16,9%	12,0%	63,2%	50,0%
ETM 04:	Angehörigenorientierte Inter- ventionen	50,8%	24,4%	3,3%	21,5%	20,0%
ETM 05a:	Arbeitsbezogene Leistungen für Arbeitslose	0,0%	3,9%	18,2%	77,9%	90,0%
ETM 05b:	Arbeitsbezogene Leistungen für Rehabilitanden mit Arbeit und Nicht-Erwerbstätige	11,5%	0,0%	0,0%	88,5%	75,0%
ETM 06:	Tabakentwöhnung	80,2%	2,5%	1,2%	16,1%	15,0%
ETM 07:	Entspannungsverfahren	12,4%	31,4%	15,3%	40,9%	40,0%
ETM 08:	Bewegungstherapie	7,9%	2,9%	5,4%	83,9%	70,0%
ETM 09:	Gesundheitsbildung	7,9%	0,0%	0,0%	92,1%	80,0%
ETM 10:	Ernährungstherapeutische Leistungen	15,3%	7,4%	0,0%	77,3%	80,0%
ETM 11:	Gestalterische Ergotherapie und Künstlerische Therapien	7,9%	7,9%	21,5%	62,8%	70,0%
ETM 12:	Leistungen zur sozialen und beruflichen Integration	7,9%	2,9%	0,0%	89,3%	90,0%
ETM 13:	Vorbereitung nachgehender Leistungen	12,0%	2,9%	0,0%	85,1%	90,0%

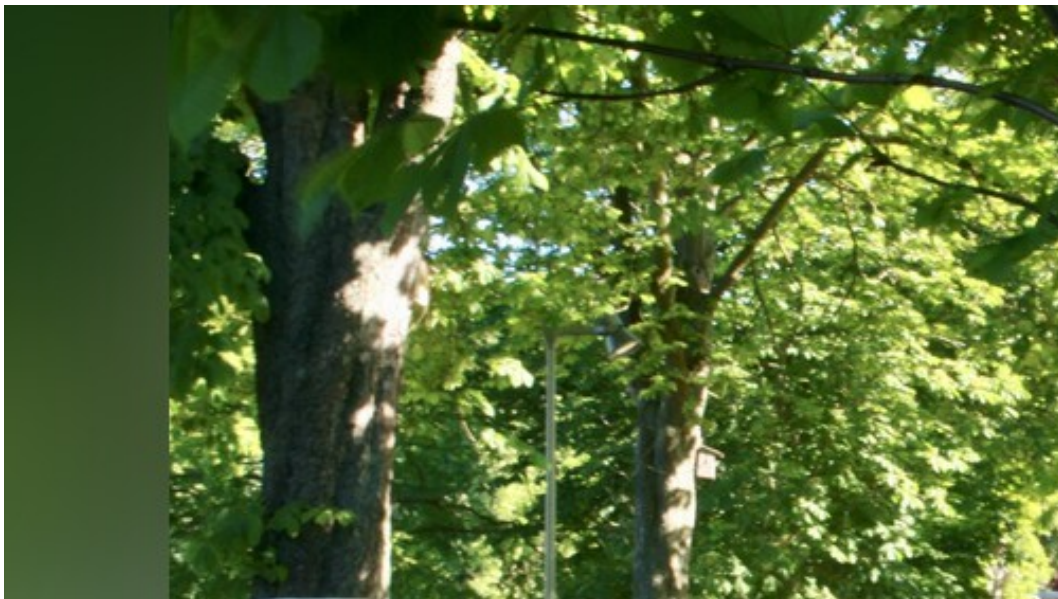
Quelle/Stand: Interne Auswertung, Stand 31.12.2019

5 Aktivitäten und Veranstaltungen

5.1 Vermittlung von Konzepten und Erfahrungen

40 Jahre Suchtrehabilitation

Im Juni 2019 konnten wir mit dem Jubiläums-Symposium und dem Jahrestreffen 40 Jahre Suchtrehabilitation in der Wiehengebirgsklinik feiern.



Weitere Aktivitäten und Veranstaltungen in 2019:

- Suchtprävention & Klinikinfo für Azubis Rheinmetall Kolbenschmidt
- Fachtagung DRV Bund
- Führungskräftebildungen für Polizei PD Osnabrück
- Suchtprävention & Klinikinformation für VGH-Führungskräfte
- Klinikinfo Suchtberater Deutsche Bahn
- Dokumentationsfilm „Ich hab's geschafft!“
- Abschlussveranstaltung Aktionswoche Alkohol 2019
- Teilnahme Fachkongress Sucht Fachverband Sucht
- Deutscher Betriebsärztekongress 2019
- Öffentliche Lesung Markus Bock zur Woche der seelischen Gesundheit
- Das alljährliche Ehemaligentreffen in der Paracelsus-Berghofklinik
- Niedersächsischer Gesundheitskongress 2019

6 Ausblick und Aktuelles

Im Jahr 2020 stehe bei der Paracelsus-Wiehengebirgsklinik vielzählige Projekte im Vordergrund. Beispielsweise die Einführung:

- der elektronischen Patientenakte (ePA)
- eines Dokumentenlenkungssystems
- eines digitalen Dienstplanungsprogramms
- E-Learning

Des Weiteren ist die Paracelsus-Wiehengebirgsklinik als Familienfreundlicher Arbeitgeber in der Region Osnabrück zertifiziert. Die Re-Zertifizierung steht im Jahr 2020 an.

Der hier vorliegende Qualitätsbericht soll auch künftig jährlich neu erstellt werden.

7 Glossar

Audit

Audit ist die Bezeichnung für eine Begutachtung der Einrichtung durch entsprechend ausgebildete Personen. Die Gutachter sollen sich einen Eindruck von den Örtlichkeiten, den in einem Handbuch beschriebenen Prozessen und die gelebte Realität machen. Sie untersuchen ob Vorgaben, z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Interne Audits führt die Einrichtung im Sinne einer Eigenüberprüfung selbst durch. Externe Audits werden i.d.R. von einer Zertifizierungsstelle durchgeführt. Auditoren sind Personen, die auf der Grundlage einer speziellen Ausbildung diese Audits durchführen.

BAR

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation hat im Auftrag des Gesetzgebers eine Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX erarbeitet, in der Anforderungen an eine entsprechende Zertifizierung von Rehabilitationseinrichtungen festgelegt wurden.

BQR

Bewertung der Qualität von Reha-Einrichtungen. Verfahren der Deutschen Rentenversicherung Bund mit Abbildung zur externen Qualitätssicherung mit Abbildung der Ergebnisse auf einer 100-Punkte-Skala.

BADO-Verfahren

Basisdokumentation, ein Verfahren mit dem wesentliche Patientendaten erhoben und ausgewertet werden, um herauszufinden, ob die Rehabilitationsbehandlung für den einzelnen Menschen sowie für die Gesellschaft sinnvoll und nachhaltig war. Eine Datenerhebung findet in der Regel bei Beginn der Rehabilitationsbehandlung, zum Ende und ca. 6 Monate nach Entlassung statt. Die Datenerhebung erfolgt mittels Fragebögen.

DEGEMED e.V.

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V., ein Fachverband der die Interessen der Leistungserbringer im System der medizinischen Rehabilitation vertritt. Der Verband wurde 1997 gegründet. Laut Satzung der DEGEMED müssen Rehabilitationskliniken, die Verbandsmitglieder werden wollen, ein Qualitätsmanagementsystem aufbauen und weiterentwickeln und sich nach den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifizieren lassen. Internet: www.degemed.de

Externe Qualitätssicherung der DRV

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) hat vor einigen Jahren ein System entwickelt, welches es ermöglichen soll, die Qualität von Kliniken unter bestimmten Gesichtspunkten zu überprüfen. Dazu zählt eine Befragung von Patienten nach ihrer Rehabilitation, eine Überprüfung der Entlassberichte hinsichtlich ihrer Inhalte und zeitnahen Übersendung, die Erfassung von Anzahl und Dauer von Therapien und anderes mehr.

Fachverband Sucht e.V.

Der Fachverband Sucht e.V. (FVS) ist ein bundesweit tätiger Verband, in dem sich Einrichtungen zusammengeschlossen haben, die sich der Behandlung, Versorgung und Beratung von suchtkranken Menschen widmen. Er wurde 1976 gegründet und vertritt heute ca. 95 Einrichtungen mit über 6200 stationären und einer Vielzahl (ganztägig) ambulanter Behandlungsplätze. Ein wichtiger Bestandteil seiner Tätigkeit liegt in der Qualitätssicherung bestehender und sich entwickelnder Behandlungsangebote und der Förderung von Maßnahmen, die ein suchtfreies Leben ermöglichen. Internet: www.sucht.de

ICD-10-Codierung

Mit dem international verwendeten Diagnoseschlüssel ICD-10 können alle Krankheiten für Fachleute verständlich nach bestimmten Kriterien erfasst und beschrieben werden.

Indikationen

Heilanzeigen, aus ärztlicher Sicht der Grund für die Durchführung eines bestimmten Heilverfahrens.

Interessenspartner

Ein anderer und erweiterter Begriff für Kunde. Ein Unternehmen hat vielfältige Vertrags- und Geschäftspartner, wie z.B. Menschen die etwas kaufen wollen, Lieferanten, Mitarbeiter usw.. Jede natürliche oder juristische Person, die eine (Geschäfts)beziehung zum Unternehmen unterhält ist ein Interessenspartner. Die wichtigsten Interessenspartner einer Klinik sind: Die Patienten, die Leistungsträger, der Klinikträger, die Mitarbeiter, die Einweiser, die Konsiliardienste und die Lieferanten.

KTL (Klassifikation therapeutischer Leistungen)

Der KTL-Katalog umfasst die therapeutischen Leistungen, die während der Rehabilitation von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik durchgeführt werden. Dies betrifft z. B. Einzel- und Gruppengespräche, physikalische Therapien, Ergotherapie, Sporttherapie, Kreativtherapie u.v.m..

Peer-Review-Verfahren

Das Peer-Review-Verfahren ist eine Bewertung der durch einen Zufallsindikator pro Jahrgang herausgezogenen Entlassberichte durch entsprechend geschulte leitende Ärzte der Einrichtungen. In diesem Verfahren werden die Berichte nach vorgegebenen Kriterien und auf Vollständigkeit hin geprüft.

Psychoedukation

Als Psychoedukation werden Schulungen von Patienten mit z.B. Depressionen, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen sowie Patientenschulungen im Rahmen der Behandlung körperlicher Erkrankungen bezeichnet. Ziel ist es, die Krankheit besser zu verstehen und besser mit ihr umgehen zu können, indem beispielsweise persönliche Erfahrungen mit der eigenen Erkrankung mit dem gegenwärtigen Wissen über die Erkrankung verbunden werden. Auch sollen eigene Ressourcen und Möglichkeiten kennen gelernt werden, um mögliche Rückfälle zu vermeiden und selbst langfristig zur eigenen Gesundheit beizutragen.

Reha-Therapiestandards der DRV

Die indikationsspezifischen Therapiestandards (ehemals Leitlinien) der DRV geben ein gewisses Gerüst für die stationäre Rehabilitation vor. Hier wird anhand sog. Evidenzbasierter Therapiemodule (ETM) festgelegt, welche Mindestanforderungen die Klinik hinsichtlich der Durchführung der entsprechenden Therapien (z.B. Einzel- und Gruppengespräche, therapeutische Leistungen, Kontakte zum Sozialdienst u.a.m.) zu erfüllen hat. Unabhängig von diesen das Gesamtkollektiv einer entsprechenden Diagnose(gruppe) betreffenden Vorgaben können die im Einzelfall verordneten Therapien voll und ganz auf die vorliegende individuelle medizinische Indikation abgestimmt werden.

Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED und FVS

Das Qualitätsmanagementsystem nach DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED umfasst sowohl die branchenübergreifend gültigen Vorgaben der DIN EN ISO 9001 als auch die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) gem. § 20 Abs. 2a Sozialgesetzbuch IX festgelegten Anforderungen an ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem. In der Auditcheckliste der DEGEMED bzw. dem Auditleitfaden nach FVS/DEGEMED wurden die Kriterien der DIN ISO auf die Anforderungen der Rehabilitation übersetzt und um wichtige Aspekte der DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED-Qualitätsrehabilitation ergänzt.

Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001

DIN steht für Deutsche Industrie-Normungsgesellschaft, EN für Europäische Norm und ISO für internationale Standard Organisation. Die DIN EN ISO 9001 ist eine international gültige Darlegungsnorm für Anforderungen an Qualitätsmanagementsysteme. Hier sind Merkmale festgelegt, die eine Einrichtung aufweisen muss, um ein Zertifikat nach o.g. Norm zu erhalten. Das Vorhandensein der Merkmale wird im Rahmen einer Zertifizierung fortlaufend jährlich überprüft.

Visitationen

Unter Visitation versteht man im Zusammenhang mit Qualitätssicherung den Besuch eines Expertengremiums, welches die Ausprägung einzelner Qualitätsdimensionen in der Einrichtung nach bestimmten Vorgaben überprüft. Die Visitation der Deutschen Rentenversicherung ist Teil ihres Qualitätssicherungsprogramms.

Zertifizierung

Die Untersuchung einer Einrichtung durch ein unabhängiges autorisiertes Institut, darauf hin, ob Vorgaben z.B. einer Norm oder einer Fachgesellschaft oder der Einrichtung selbst auch eingehalten, bzw. umgesetzt werden. Wenn die Untersuchung zu dem Ergebnis kommt, dass die Vorgaben erfüllt sind, wird die Erteilung eines Zertifikats empfohlen, z.B. darüber, dass ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO 9001:2000 und DEGEMED bzw. FVS/DEGEMED eingeführt ist und weiterentwickelt wird.

Zertifizierungsstelle

Eine Institution, welche autorisiert ist Zertifizierungsaudits durchzuführen und im Erfolgsfall eine entsprechende Zertifizierung zu bescheinigen.

8 Impressum

Anschrift

Paracelsus-Wiehengebirgsklinik

Kokenrottstraße 71

49152 Bad Essen

T 05472 405-0

F 05472 405-310

info@wiehengebirgsklinik.bad-essen.pkd.de

www.paracelsus-kliniken.de

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Tobias Brockmann, Klinikmanager

Dr. Egbert Herrmann, Chefarzt

Nadine Sandmann, Assistenz Klinikmanagement, QMB

Links

Besuchen Sie uns im Internet unter: www.paracelsus-kliniken.de

Ausgabedatum: 2020 Version 5.1.