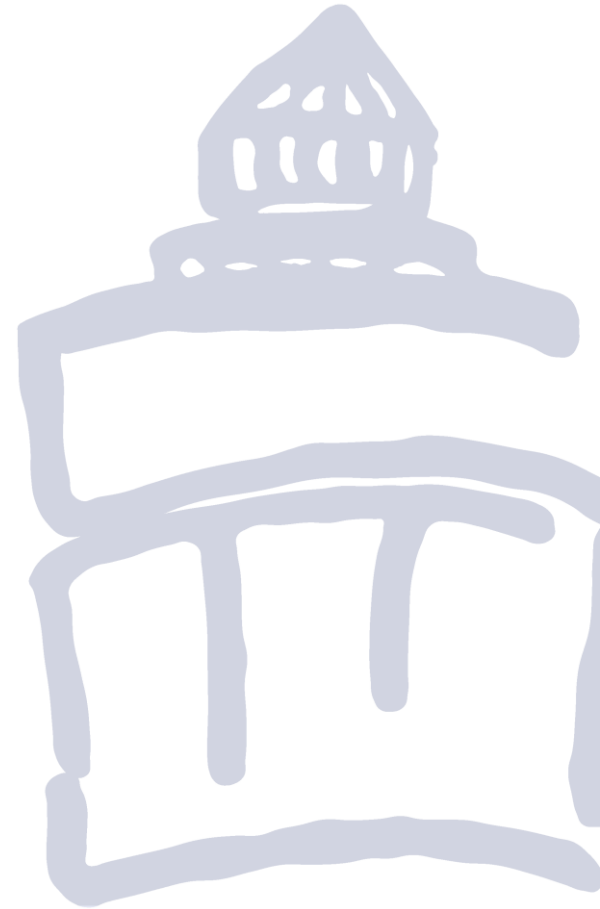


# Lokales Steuerungs- und Planungsgremium

## Versorgungsrealitäten und -optionen

LWL-Klinik Paderborn



08.11.2023

✕ **Corona-Virus in Nordrhein-Westfalen** < >

Aktuelle Informationen von der Landesregierung



[www.land.nrw/corona](http://www.land.nrw/corona)

Wir unterstützen die Impfkampagne

**Zusammen  
gegen Corona**



Bundesministerium  
für Gesundheit



*Die Krankenhausreform ist auf zwei Schwerpunkte ausgerichtet: Wir wollen die Versorgungsqualität verbessern, indem wir mehr Spezialisierung ermöglichen und wir wollen die Daseinsfürsorge der Krankenhäuser sichern. Ohne eine Reform ist beides gefährdet.*

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach





## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort des Ministers</b> .....	<b>10</b>
<b>A Allgemeiner Teil</b> .....	<b>14</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>14</b>
<b>2 Rechtlicher Rahmen</b> .....	<b>18</b>
2.1 Bundesrecht .....	18
2.2 Landesrecht .....	21
2.3 Krankenhausplanung in der Rechtsprechung .....	23
<b>3 Versorgungsanalyse und Versorgungsziele</b> .....	<b>24</b>
3.1 Versorgungsanalyse .....	24
3.1.1 Gutachten „Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen“ .....	24
3.1.2 Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie .....	25
3.2 Versorgungsziele .....	26
3.2.1 Anforderungen an eine patientenorientierte Krankenhausversorgung .....	26
3.2.2 Menschen mit Behinderungen .....	27
3.2.3 Menschen mit Demenz .....	27
3.2.4 Sterbende Patientinnen und Patienten .....	28
3.2.5 Kinder im Krankenhaus .....	28
3.2.6 Stärkung der Krankenhausversorgung in der Fläche und in den Ballungsräumen .....	29
3.2.7 Qualität nachvollziehbar machen .....	29
3.2.8 Wirtschaftlichkeit stärken .....	30
3.2.9 Trägervielfalt erhalten .....	31
3.2.10 Sektorenübergreifende Versorgung gestalten .....	31
3.2.11 Digitalisierung voranbringen: Das virtuelle Krankenhaus .....	32
3.2.12 Weitere Anforderungen an die Krankenhausversorgung .....	35
<b>4 Planungsgrundsätze</b> .....	<b>36</b>
4.1 Regionale Planungsebenen .....	36
4.1.1 Definition und Bedeutung der regionalen Planungsebenen .....	36
4.1.2 Prinzipien für die Zuordnung der Leistungsgruppen zu den regionalen Planungsebenen .....	37
4.2 Wohnortnahe Versorgung .....	38

**Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022.**  
Die Strukturen müssen für die Menschen da  
sein, nicht die Menschen für die Strukturen!

# Hohe Inanspruchnahme und Belegung!

## **Was hat uns bewegt? Was haben wir bewegt?**

- Stationäre Umstrukturierung ab 2020:  
Zentrale Aufnahme, Stationszuschnitte und -indikationen  
(Doppeldiagnosen, Affektive Störungen, Kapazitäten für „offene“ GP)
- Hoher Anteil an (lange) untergebrachten Patienten, tw. NKB
- Ambulant > 14.000 Fälle /Jahr konstant und ansteigend  
(Mangel an FÄ und tw. HÄ-Behandlungen)
- Personalsicherung trotz Mangel und demografischem Wandel!
- Multiprofessionelles Arbeiten sektorübergreifend:
  - Ausbau Sucht- und Methadonambulanz
  - Aufsuchende Dienste, v.a. in der GP (Heimeinrichtungen)
  - Vielfältige Konsil- und Liaisondienste

# Veränderte und erhöhte Patientenströme

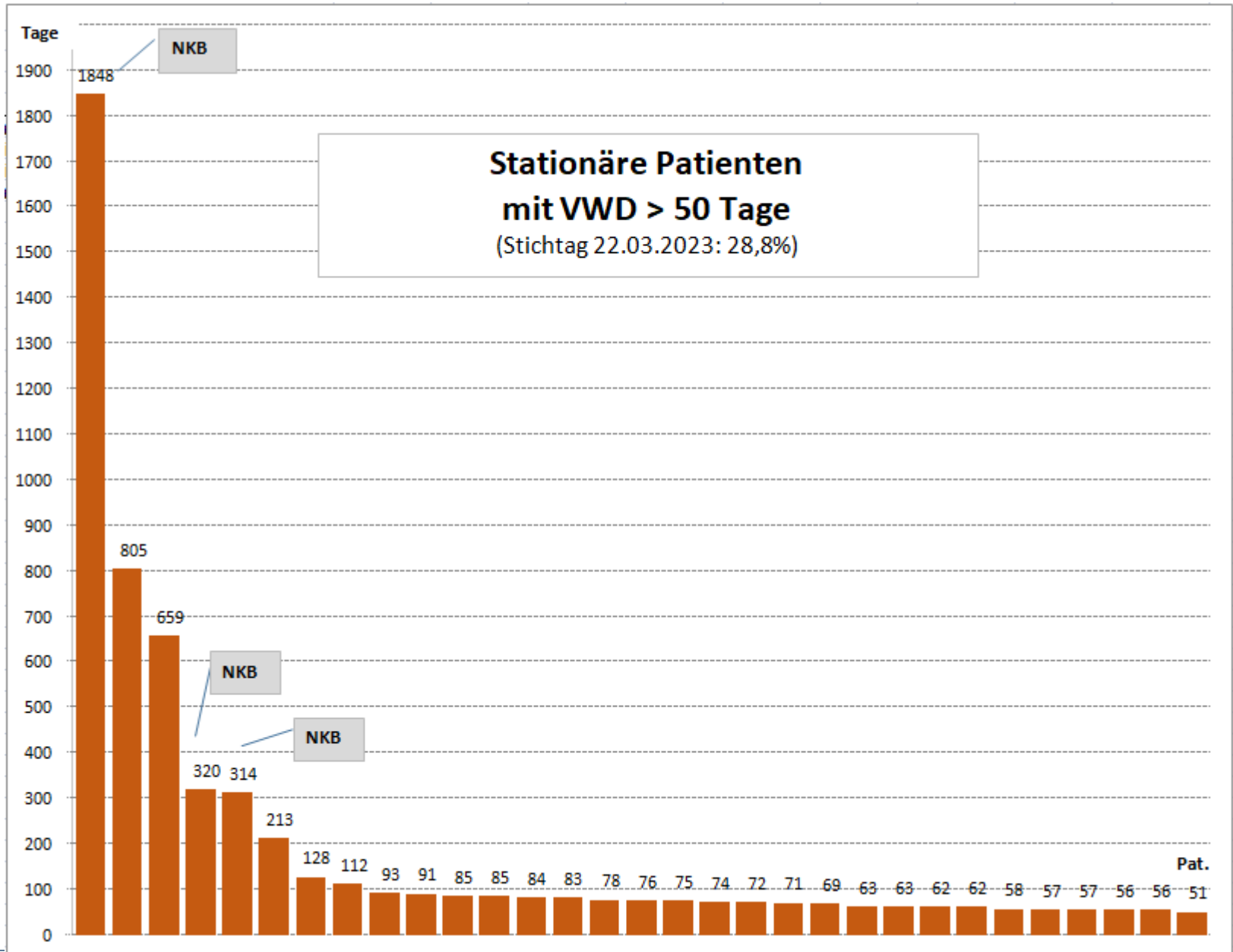
## Schwerer Krank!

- Akuter
- Älter (Anteil, Lebensjahre)
- Somatisch mehrfach kranker (multimorbide)
- Jünger (-/+ 18 Jahre)
- Psychiatrisch mehrfach kranker (komplexer)
- Migranten
- Ohne ambulante fachärztliche oder psychotherapeutische Behandlung
- Ohne tragendes psychosoziales, finanzielles Umfeld (Job, Familie etc.)
- Ohne Wohnsitz
- Krimineller oder forensiknäher
- ...
- Chronischer krank oder hilfloser!



### „Langlieger“!

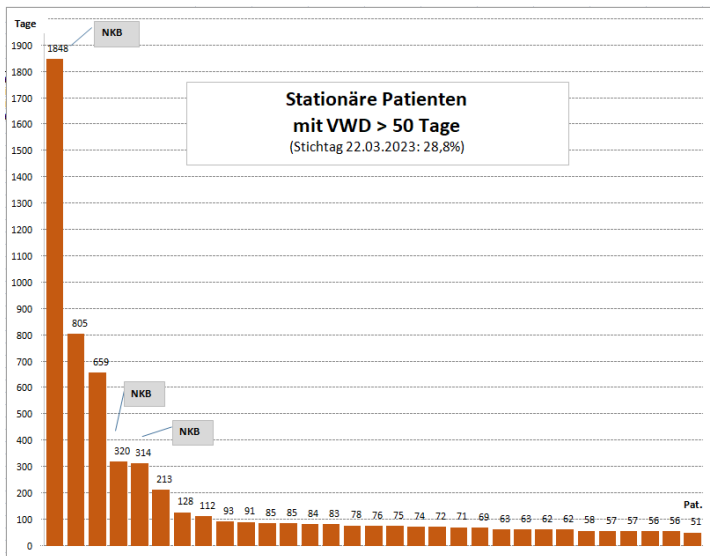
- Betreuungsverhältnisse
- PsychKG-Einweisungen



# Veränderte Patientenströme

## „Langlieger“

- Betreuungsverhältnisse
- PsychKG-Einweisungen



## Schwer Krank!?

- Präventives Vorgehen vor Ort & im gesamten komplementären Netz
- Belegungssteuerung
  - Monitoring!
- Fallkonferenzen etc. intern und im Kreis
  - NEU: Case-Managerinnen in der Klinik & im Kreis
- Kommunikation mit Polizei, Ordnungsamt, Gerichten, Betreuern
- Politik: LWL-Träger, Fachgesellschaften, Bez.Reg., NRW-MAGS
- Neue Wohnformen außerhalb der Klinik: IAB, Quartier, ...



# Reduzierung von FEM

- Umsetzung LWL- sowie hausinterner FEM-Standards
- Überarbeitung des Standards Suizidprophylaxe im LWL
- Einheitliche digitale Erfassung von Daten im KIS
  - > elektronische Erfassung und Analyse der FEM-Kennzahlen
  - > Abgabe monatlicher/jährlicher PsychKG-Berichte an Bezirksregierung
  - > Auswertungen im Psychiatrieverbund...
- Stationsgebundenes Deeskalationsmanagement
  - > Prodema auf Pilotstationen
  - > Safe Wards auf Pilotstation SU1
- Anpassung mittels Baumaßnahmen (Terrassenanbau in Planung)
- Durchführungsabsprachen gemäß PsychKG- und BTG-Veränderungen
  - > CaseManagement für schwer erkrankte Komplexpatienten und NBK

LWL-Forschungsinstitut für Seelische Gesundheit  
Institut für Prävention und Gesundheitsförderung  
in Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
an LWL-Kliniken Paderborn und Bielefeld

LWL-Standard zur  
Vermeidung,  
Anwendung und  
Dokumentation von  
freiheitsentziehenden  
Maßnahmen (**feM**) und  
Zwangsbehandlungen  
in der psychiatrischen  
Behandlung

**LWL**  
Landesverband  
für Westfalen-Lippe

# Krankenhausplan NRW 2022



## Krankenhausplan NRW 2022 und regionale Planungskonferenzen: Optionen für die Klinik?

### 1. Wie entwickelt sich die weitere Leistungsnachfrage?

- Hohe psychiatrische Inanspruchnahme der Klinik in der Region
- Bevölkerungstrends
- regionale Mitanbieter/-bewerber

### 2. Sicherstellung von Personalressourcen?

- Umgang mit Personalvakanz, Alterspyramide
- Anrechenbarkeit (erlösrelevant i.S. PPP-RL)
- Entwicklung der Bettenkapazitäten i.R. Krankenhausplan

### 3. Zukünftiges Leistungsangebot qualitativ und quantitativ?

- Binnendifferenzierung: Zuschnitte von Abteilungen und Stationen/TK
- Neue Spezialstationen/TKs/-ambulanzen?
- Krankenhausambulante Versorgung?

# Sektorübergreifende Strategien?



- Aufsuchende Dienste in Heimeinrichtungen
  - Vielfältige Konsil- und Liaisondienste
  - Übergreifende Versorgung von Sucht-/Substitutionspatienten
  - Internes Fallmanagement zur bedarfsgerechten Versorgung
  - Integration telemedizinischer Methoden
  - Erfahrungen mit integrierter Versorgung: 10 Jahre i.V. Projekt mit SPI
    - multiprofessionell, aufsuchend, hotline 24/7, Krisenwohnung
  - Ambulant intensiviertes Angebot in GP-PIA: Pilotprojekt (vor Corona)
    - multiprofessionell, täglich mehrstündig, Arzt-Pflegekontakte, Gruppen-Ergotherapie
  - STÄB oder Hometreatment-Formen? (Projektgruppe)
  - Ambulant intensivierte Maßnahmen (Planung)
  - Tagesklinik-Akut o.ä.?
  - Integrierte Leistungen (in) der PIA und der Zentralen Aufnahme?
- > **Sektorübergreifende und komplementäre Patientenversorgung steht im Mittelpunkt!**

