

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2010

LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 12.07.2011 um 15:58 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standort(nummer)
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
- A-15 Apparative Ausstattung

- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- B-[1] Abteilung Allgemeine Psychiatrie
- B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[1].6 Diagnosen nach ICD
- B-[1].7 Prozeduren nach OPS
- B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[1].11 Personelle Ausstattung
- B-[2] Abteilung Suchtmedizin
- B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

- B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[2].6** Diagnosen nach ICD
- B-[2].7** Prozeduren nach OPS
- B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11** Personelle Ausstattung
- B-[3]** **Abteilung Gerontopsychiatrie**
- B-[3].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[3].6** Diagnosen nach ICD
- B-[3].7** Prozeduren nach OPS
- B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11** Personelle Ausstattung
- B-[4]** **Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie**
- B-[4].1** Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].5** Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
- B-[4].6** Diagnosen nach ICD
- B-[4].7** Prozeduren nach OPS
- B-[4].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11** Personelle Ausstattung
- C** **Qualitätssicherung**
- C-2** Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3** Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6** Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung]

('Strukturqualitätsvereinbarung')

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-2 Qualitätsziele

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Verwaltungsgebäude der LWL-Klinik Warstein

Die LWL-Klinik Warstein stellt sich vor

Die LWL-Klinik Warstein für Psychiatrie und Psychotherapie ist Teil des PsychiatrieVerbunds des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL). Für die rund 8,5 Millionen Menschen im westfälischen Landesteil von Nordrhein-Westfalen erfüllt der LWL Aufgaben in den Bereichen Soziales, Behinderte, Jugend und Sonderschulen, Gesundheit und Psychiatrie sowie der Kultur. Mit 14 psychiatrischen Fachkrankenhäusern ist der LWL-PsychiatrieVerbund ein entscheidender Grundpfeiler der regionalen psychiatrischen Versorgung. Rund 3.300 vollstationäre Behandlungsplätze für Erwachsene, Kinder und Jugendliche einschließlich suchtkranker Menschen werden in den Fachkliniken angeboten.

In der LWL-Klinik Warstein wird in fünf Schwerpunktabteilungen (Allgemeine Psychiatrie, Integrative Psychiatrie und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie, Suchtmedizin und Suchtrehabilitation) das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen nach modernen Therapiestandards behandelt. Neben der vollstationären Versorgung bietet die Klinik teilstationäre und ambulante Behandlungsmöglichkeiten in Tageskliniken und psychiatrischen Institutsambulanzen in Warstein und Soest.

Neben Behandlung und Linderung von Beschwerden verstehen wir als unser übergeordnetes Ziel die Wiedereingliederung psychisch Kranker in ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben. Um dieses Ziel zu erreichen, setzen wir medizinische, pflegerische, psychologische, sozio-, ergo- und kreativ-therapeutische Verfahren ein, die sich an modernen, fachwissenschaftlich abgesicherten Standards orientieren. Verschiedene besondere Angebote, z.B. spezialisierte Behandlungsmöglichkeiten für Medikamentenabhängige, der Einsatz multiprofessioneller Behandlungsteams und eine bedarfsorientierte Therapieplanung gewährleisten eine differenzierte und an die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten angepasste Therapie. 2008 wurde unserer Klinik das Zertifikat der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“, kurz KTQ®, verliehen.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht erfüllt die LWL-Klinik Warstein die gesetzliche Verpflichtung für alle deutschen Krankenhäuser, einen Qualitätsbericht vorzulegen. Detaillierte, über die Angaben in diesem Qualitätsbericht hinaus gehende Informationen zu unserem Behandlungsangebot, zu unserer pflegerischen und therapeutischen Ausrichtung und zu Kontaktdaten verschiedener Ansprechpartner können Sie unserem Internetauftritt entnehmen (www.lwl-klinik-warstein.de).

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Andreas Rödel	Qualitätsmanagement	02902 82-5080	02902 82-1009	andreas.roedel@wkp-lwl.org

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Josef J. Leßmann	Ärztlicher Direktor	02902 82-1000	02902 82-1009	
Helmut S. Ullrich	Kaufmännischer Direktor	02902 82-5000	02902 82-5009	
Rüdiger Keuwel	Pflegedirektor	02902 82-1010	02902 82-1009	

Links:

<http://www.lwl-klinik-warstein.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr. med. Josef J. Leßmann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Warstein
Franz-Hegemann-Straße 23
59581 Warstein

Telefon:

02902 / 82 - 0

Fax:

02902 / 82 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-warstein.de

Internet:

<http://www.lwl-klinik-warstein.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260591414

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

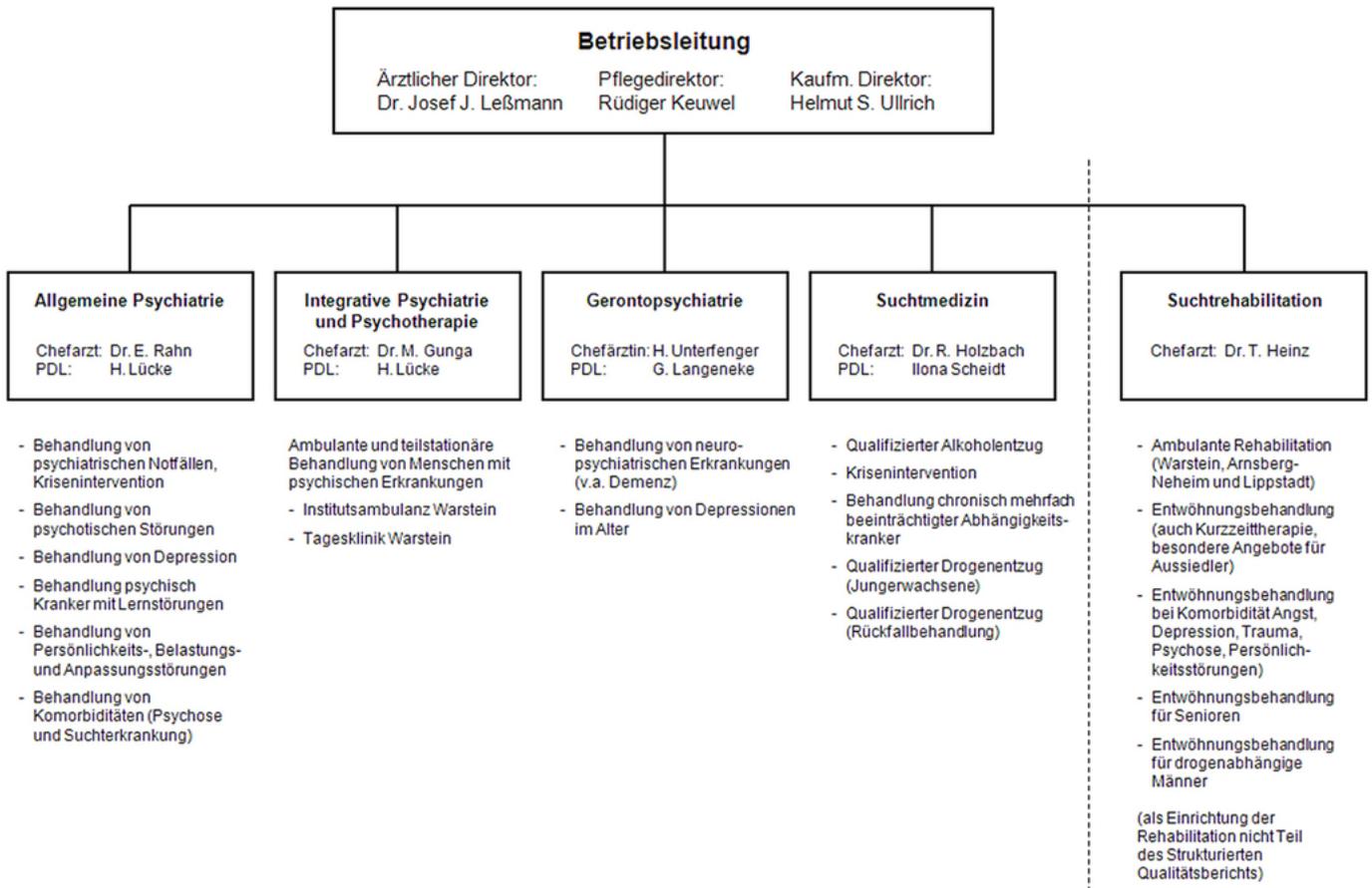
Ja

Universität:

Universität Bochum (Lehreinrichtung für klinische Psychologie/Psychotherapie)

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Übersicht über die Fachabteilungen der LWL-Klinik Warstein



Organigramm: Fachabteilungen der LWL-Klinik Lippstadt

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

1. In Zusammenarbeit mit dem ev. Krankenhaus Bielefeld wurde eine experimentelle Studie zu einer pflegerischen Intervention durchgeführt, durch die das Medikamenteneinnahme-Verhalten von Psychosepatienten verbessert werden soll. Aufgrund guter Zwischenauswertungen wurde das Therapiekonzept in das reguläre Behandlungsangebot unserer Kliniken übernommen; das Projekt wurde mit dem Berliner Gesundheitspreis 2009 ausgezeichnet. Die Veröffentlichung der Endergebnisse der Studie steht noch aus; Ansprechpartner: Herr H. Lücke, Pflegedienstleiter der Abt. Allgemeine Psychiatrie.

2. Gegenwärtig findet berufsgruppenübergreifend eine Untersuchung zur Bedeutung des metabolischen Syndroms im Kontext psychischer Erkrankungen und der Psychopharmakotherapie statt. Ziel der Studie ist die Einführung eines Früherkennungsindex und die Einführung eines gezielten Gesundheitstrainings im Sinne einer selektiven Prävention.

3. Forschungsschwerpunkt im Bereich der Suchtmedizin ist die Versorgungsforschung, insbesondere für den Bereich Medikamentenabhängigkeit. Derzeit laufen folgende Studien:

- Epidemiologisches Forschungsprojekt zum Thema Medikamentenmissbrauch und Abhängigkeit im Auftrag des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sucht- und Drogenforschung in Hamburg (Abschlussbericht liegt vor, weitere Auswertung und Publikationen laufen),
- Folgen des Langzeitkonsums von Benzodiazepinen,
- Entzugerscheinungen beim Entzug von Benzodiazepinen,
- Verlauf nach Abschluss eines Benzodiazepinentzuges,
- Scoregesteuerter Alkoholentzug in Zusammenarbeit mit der LWL-Klinik Gütersloh,
- Folgen, Behandlung und Verlauf nach Entzug bei Cannabisabhängigkeit,
- Akzeptanz von Anticraving-Substanzen,
- Wirksamkeit von Hirnleistungs-Training,
- Wirksamkeit von Substanz-Kontroll-Training bei Drogenabhängigkeit,
- Drogenabhängigkeit und Kinderwunsch.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
-----	--	------------------------

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL00	Facharztausbildung	<p>Wir bieten eine Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatik. Zur Weiterbildung ermächtigt sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herr Dr. med. J. J. Leßmann als Ärztlicher Direktor (volle vierjährige Weiterbildungsermächtigung für das Gebiet „Psychiatrie und Psychotherapie“) - Herr Dr. E. Rahn (zweijährige Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der Psychosomatik / psychotherapeutische Medizin) - Herr Dr. M. Gunga (zweijährige Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie).
FL00	Jährliche Fachpublikationen zu aktuellen psychiatrischen Themen	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL00	Psychologen/-innen in Ausbildung	<p>Bereits seit vielen Jahren kooperieren wir mit der Fakultät für Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum, der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie Münster und dem Institut für psychologische Psychotherapie, Bochum. Ansprechpartner und Koordinator: Herr Dr. E. Rahn.</p>
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	<p>Ziel der dreijährigen Ausbildung in der LWL-Akademie für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Leiter Herr P. Duhme) ist das Examen mit staatlicher Anerkennung „Gesundheits- und KrankenpflegerIn“. Der Schwerpunkt der Ausbildung liegt in Selbsterfahrung und Selbsterarbeitung unter intensiver Anleitung und Begleitung unserer Dozenten.</p>

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

291 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

3713

Teilstationäre Fallzahl:

135

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

8773

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	22,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	17,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,6 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	140,7 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weitere Beschäftigte im Pflegedienst	6,6		

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP51	Apotheker und Apothekerin	1,8	
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	4,3	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,8	
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/ Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	1	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/ Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	3,5	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	11,7	
SP10	Hippotherapeut und Hippotherapeutin/Reittherapeut und Reittherapeutin	0,2	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	1	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,4	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,6	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2	
SP23	Psychologe und Psychologin	8,6	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	3,5	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	13,4	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	9,6	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagoge	2,1	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	1	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Nein	
AA59	24h-EKG-Messung		Nein	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Nein	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Abteilung Allgemeine Psychiatrie

B-[1].1 Name [Abteilung Allgemeine Psychiatrie]

Abteilung Allgemeine Psychiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie

Hausanschrift:

Franz-Hegemann-Straße 23

59581 Warstein

Telefon:

02902 / 82 - 1004

Fax:

02902 / 82 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-warstein.de

Internet:

<http://www.lwl-klinik-warstein.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
--------	----------------	-----------	------------------	--------------	----------------------

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Rahn, Ewald	Chefarzt	02902 82-1004 ewald.rah@wkp- lwl.org		KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung Allgemeine Psychiatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Allgemeine Psychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Depressionstationen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Fachstation für Doppeldiagnose
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Fachstationen für Psychoseerkrankte
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP14	Psychoonkologie	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP12	Spezialsprechstunde	Borderline Persönlichkeitsstörung, Psychotraumatologie

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung Allgemeine Psychiatrie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Achtsamkeitsbasierte Therapie	
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserschöpfung	
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP00	Fertigkeitstraining bei Persönlichkeitsstörung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	
MP23	Kunsttherapie	
MP25	Massage	
MP00	Medikamententraining / Adherence-Therapie	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Gesundheits- und Ernährungsberatung, Sportgruppen
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. Adherence-Therapie, Achtsamkeit, Kompetenztraining, STEPPS-Programm ("Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving", ein neues Gruppenprogramm für Pat. mit Borderline-Störung), milieutherapeutische Angebote, Gesundheitsberatung, Stresstoleranztraining, Kompetenztraining / Coaching, Freizeit- und Sportgruppen
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung Allgemeine Psychiatrie]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA16	Kühlschrank	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA35	Sauna	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[1].5 Fallzahlen [Abteilung Allgemeine Psychiatrie]

Vollstationäre Fallzahl:

1244

Teilstationäre Fallzahl:

6

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F60	314	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
2	F20	241	Schizophrenie
3	F32	203	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F33	151	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F43	97	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F25	44	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
7	F31	28	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F41	27	Sonstige Angststörung
9	F10	25	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	F61	25	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
11	F23	11	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
12	F07	7	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
12	F12	7	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
12	F19	7	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
12	F22	7	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
16	F21	6	Störung mit exzentrischem Verhalten und falschen Überzeugungen - Schizotype Störung
16	F40	6	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
16	F42	6	Zwangsstörung
19	F06	<= 5	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
19	F11	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
19	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
19	F39	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Stimmungs- und Gefühlsstörung
19	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
19	F48	<= 5	Sonstige psychische Störung, die mit Ängsten, Zwängen bzw. Panikattacken einhergeht
19	F50	<= 5	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
19	F62	<= 5	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
19	F63	<= 5	Ausgefallene Gewohnheiten bzw. Störung der Selbstbeherrschung
19	F69	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung
19	F70	<= 5	Leichte Intelligenzminderung
19	F71	<= 5	Mittelgradige Intelligenzminderung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F60.31	265	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
2	F20.0	225	Paranoide Schizophrenie
3	F33.2	102	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
4	F32.2	93	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
5	F32.1	91	Mittelgradige depressive Episode
6	F43.2	53	Anpassungsstörungen
7	F33.1	40	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
8	F60.30	26	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
9	F43.0	25	Akute Belastungsreaktion
10	F10.2	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
11	F43.1	18	Posttraumatische Belastungsstörung
12	F25.1	17	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
13	F20.1	12	Hebephrene Schizophrenie
13	F60.9	12	Persönlichkeitsstörung, nicht näher bezeichnet
15	F25.2	11	Gemischte schizoaffektive Störung
15	F41.0	11	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
15	F41.2	11	Angst und depressive Störung, gemischt
18	F25.0	10	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch
19	F32.3	9	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
20	F31.4	7	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
21	F31.1	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
21	F32.9	6	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
21	F33.3	6	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
24	F07.8	<= 5	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
24	F19.5	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
24	F22.0	<= 5	Wahnhafte Störung
24	F42.2	<= 5	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V			Ambulante Behandlung über die LWL- institutsambulanz Warstein (s. unten Kapitel B-[4].8)

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF36	Psychotherapie	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	58,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weitere Beschäftigte im Pflegedienst	1,3		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Achtsamkeitsbasierte Therapie	
ZP00	Adherencetherapie	
ZP00	Akupunktur / Akupressur	
ZP00	Deeskalationstraining	
ZP00	Dialektisch-behaviorale Therapie	
ZP00	Entspannungstrainer	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP00	Euthyme Therapie/ Genusstraining	
ZP00	Gesundheitsberatung	
ZP00	Kognitive Verhaltenstherapie	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP00	Motivational Interviewing	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP00	Psychoedukation	
ZP00	Soziales Kompetenztraining	
ZP00	STEPPS Trainer	
ZP00	Stresstoleranztraining	
ZP00	Suchtfachpflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Traumaberater	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung Allgemeine Psychiatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/ Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	2,5 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	3 Vollkräfte	
SP10	Hippotherapeut und Hippotherapeutin/Reittherapeut und Reittherapeutin	0,2 Vollkräfte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraapeutin	0,7 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	3,5 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2,5 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	4,4 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	2 Vollkräfte	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagoge	1 Vollkräfte	

B-[2] Fachabteilung Abteilung Suchtmedizin

B-[2].1 Name [Abteilung Suchtmedizin]

Abteilung Suchtmedizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

Hausanschrift:

Franz-Hegemann-Straße 23

59581 Warstein

Telefon:

02902 / 82 - 1004

Fax:

02902 / 82 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-warstein.de

Internet:

<http://www.lwl-klinik-warstein.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Holzbach, Rüdiger	Chefarzt	02902 82-1004 ruediger.holzbach@ wkp-lwl.org		KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung Suchtmedizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Suchtmedizin	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP12	Spezialsprechstunde	Medikamentenabhängigkeit

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung Suchtmedizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Zur Linderung von Entzugssymptomen, Schlafstörungen
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Tages- und Wochenendheimfahrten, Arbeitstherapie in Lippstadt
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Sozialdienst, Reha-Anträge
MP11	Bewegungstherapie	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Programm „Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum“

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP00	Soziales Kompetenztraining	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Infogruppen, Genusstraining, Progressive Muskelrelaxation, Ohrakupunktur, Stresstoleranztraining, Fitnesstraining, pflegetherapeutische Gruppen, Gehirnjogging, Migrantengruppen
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung Suchtmedizin]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA16	Kühlschrank	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA35	Sauna	
SA53	Schuldienst	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[2].5 Fallzahlen [Abteilung Suchtmedizin]

Vollstationäre Fallzahl:

1951

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	1051	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F11	649	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphin verwandt sind (Opioide)
3	F12	122	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
4	F20	28	Schizophrenie
5	F13	23	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
6	F15	16	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
7	F19	15	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
8	F43	11	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	F33	9	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
10	F32	7	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
11	F14	6	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
11	F60	6	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
13	F16	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die die Wahrnehmung verändern
13	F17	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Tabak
13	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
13	F42	<= 5	Zwangsstörung
13	I63	<= 5	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10.2	1007	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
2	F11.2	646	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
3	F12.2	118	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
4	F10.0	33	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
5	F13.2	20	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
6	F15.2	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
7	F19.2	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
8	F10.1	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
9	F14.2	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom
10	F11.1	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
10	F17.2	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
----	------------------	--------------------------	----------------	-------------------------

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		• Substitutionsbehandlung (VP00)	Über die Institutsambulanz Warstein, Tel.: 02902 82-1960, oder Herrn Dr. Holzbach, Tel.: 02902 82-1771
AM07	Privatambulanz		• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)	Über die Institutsambulanz Warstein, Tel.: 02902 82-1960, oder Herrn Dr. Holzbach, Tel.: 02902 82-1771
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)	Über die Institutsambulanz Warstein, Tel.: 02902 82-1960, oder Herrn Dr. Holzbach, Tel.: 02902 82-1771

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,3 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,6 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weitere Beschäftigte im Pflegedienst	2,4		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Ersthelfer	
ZP00	Fachtherapeutin für kognitives Training	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP00	Soziales Kompetenztraining	
ZP00	Übungsleiter/in	
ZP00	Verhaltenstherapeutische Basisqualifikation	

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung Suchtmedizin steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/ Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrerin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	0,5 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	2 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	4,4 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	2,1 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	0,3 Vollkräfte	

B-[3] Fachabteilung Abteilung Gerontopsychiatrie

B-[3].1 Name [Abteilung Gerontopsychiatrie]

Abteilung Gerontopsychiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2951	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie

Hausanschrift:

Franz-Hegemann-Straße 23

59581 Warstein

Telefon:

02902 / 82 - 1004

Fax:

02902 / 82 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-warstein.de

Internet:

<http://www.lwl-klinik-warstein.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Unterfenger, Helene	Chefärztin	02902 82-1004 info@lwl-klinik-warstein.de		KH-Arzt

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung Gerontopsychiatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Gerontopsychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP00	Diagnostik und Therapie von organischen und symptomatischen psychischen Störungen einschließlich Demenzen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP12	Spezialsprechstunde	Gedächtnisambulanz

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung Gerontopsychiatrie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauerbegleitung
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP00	Elektrokonvulsionstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie	
MP00	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliothherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. Progressive Muskelrelaxation
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisite
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung Gerontopsychiatrie]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA35	Sauna	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[3].5 Fallzahlen [Abteilung Gerontopsychiatrie]

Vollstationäre Fallzahl:

634

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD**B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F06	190	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
2	F32	124	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F33	58	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
4	F05	50	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
5	G30	45	Alzheimer-Krankheit
6	F20	44	Schizophrenie
7	F31	27	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F01	17	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
8	F10	17	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
10	F25	11	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
11	F41	10	Sonstige Angststörung
12	F22	6	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
13	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
13	F03	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
13	F04	<= 5	Körperlich bedingte Gedächtnisstörung, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
13	F07	<= 5	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
13	F11	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
13	F13	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
13	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
13	F42	<= 5	Zwangsstörung
13	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
13	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
13	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
13	F72	<= 5	Schwere Intelligenzminderung
13	G20	<= 5	Parkinson-Krankheit
13	G23	<= 5	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns
13	G31	<= 5	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems
13	G40	<= 5	Anfallsleiden - Epilepsie
13	G91	<= 5	Wasserkopf

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F06.3	109	Organische affektive Störungen
2	F32.2	104	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
3	G30.1	43	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
4	F20.0	38	Paranoide Schizophrenie
5	F06.2	37	Organische wahnhaft[e] [schizophreniforme] Störung
6	F33.2	35	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
7	F05.1	33	Delir bei Demenz
8	F06.8	30	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
9	F33.3	17	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
10	F05.0	16	Delir ohne Demenz
11	F06.0	14	Organische Halluzinose

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	F32.3	14	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
13	F10.2	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
13	F31.1	10	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
15	F01.3	7	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
16	F31.2	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
16	F33.1	6	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
16	F41.1	6	Generalisierte Angststörung
19	F22.0	<= 5	Wahnhafte Störung
19	F25.1	<= 5	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
19	F25.2	<= 5	Gemischte schizoaffective Störung
19	F31.6	<= 5	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
19	F32.1	<= 5	Mittelgradige depressive Episode

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) 	Über die Institutsambulanz in Warstein, Tel.: 02902 82- 1960

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,9 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,9 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weitere Beschäftigte im Pflegedienst	2,3		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP09	Kontinenzberatung	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung Gerontopsychiatrie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur

Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	0,3 Vollkräfte	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1,2 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	0,8 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,8 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,7 Vollkräfte	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	0,4 Vollkräfte	

B-[4] Fachabteilung Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

B-[4].1 Name [Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie]

Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2960	Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik (für teilstationäre Pflegesätze)

Hausanschrift:

Franz-Hegemann-Straße 23

59581 Warstein

Telefon:

02902 / 82 - 1600

Fax:

02902 / 82 - 1609

E-Mail:

karl.unrein@wkp-lwl.org

Internet:

<http://www.lwl-klinik-warstein.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Gunga, Martin	Chefarzt	02902 82-0 martin.gunga@wkp-lwl.org		KH-Arzt

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP12	Spezialsprechstunde	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP23	Kunsttherapie	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. Achtsamkeit, Genusstraining, Pflegevisite, Selbstmanagement, Soziales Kompetenztraining, Stressbewältigung
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung Integrierte Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	(Besuch der Cafeteria im Krankenhausgelände möglich)
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	(Menüwahl)

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	(in der Nähe)
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA16	Kühlschrank	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA35	Sauna	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	

B-[4].5 Fallzahlen [Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

keine Angaben

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32.1	40	Mittelgradige depressive Episode
2	F33.1	29	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
3	F32.2	13	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
4	F33.2	8	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
5	F20.0	<= 5	Paranoide Schizophrenie
5	F25.1	<= 5	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
5	F31.3	<= 5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
5	F31.6	<= 5	Bipolare affektive Psychose, gegenwärtig gemischte Episode
5	F40.00	<= 5	Agoraphobie: Ohne Angabe einer Panikstörung
5	F40.01	<= 5	Agoraphobie: Mit Panikstörung
5	F40.1	<= 5	Soziale Phobien
5	F40.2	<= 5	Spezifische (isolierte) Phobien
5	F41.0	<= 5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
5	F41.1	<= 5	Generalisierte Angststörung
5	F41.2	<= 5	Angst und depressive Störung, gemischt
5	F42.1	<= 5	Vorwiegend Zwangshandlungen [Zwangsrituale]
5	F42.2	<= 5	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
5	F43.1	<= 5	Posttraumatische Belastungsstörung
5	F43.2	<= 5	Anpassungsstörungen
5	F44.0	<= 5	Dissoziative Amnesie
5	F45.2	<= 5	Hypochondrische Störung
5	F45.32	<= 5	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Unteres Verdauungssystem
5	F45.33	<= 5	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F60.31	<= 5	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
5	F63.8	<= 5	Sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) • Psychiatrische Tagesklinik (VP15) • Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13) • Spezialsprechstunde (VP12) 	

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) • Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08) • Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) • Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07) • Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) • Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) • Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) • Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) • Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) • Psychiatrische Tagesklinik (VP15) • Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13) • Spezialsprechstunde (VP12) 	

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,8 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	5 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung Integrierte Psychiatrie und Psychotherapie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	4,3 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,3 Vollkräfte	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	0,6 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	1,6 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,5 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	0,5 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Über die verpflichtende externe Qualitätssicherung nach §137 SGBV hinaus nehmen wir freiwillig an folgenden Benchmark-Systemen teil:

- Bundesweiter Vergleich der Patientenstrukturen nach Psychiatrie-Personalverordnung
- Klinikvergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser
- Teilnahme an einem bundesweiten Benchmark für Energieverbräuche in Krankenhäusern
- Teilnahme an einem bundesweiten Vergleich von Desinfektionsmittelverbräuchen im Rahmen der „Aktion saubere Hände“ / Hand-KISS
- monatlicher Vergleich verschiedener Leistungsdaten mit denjenigen anderer Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen (z.B. Belegung, Ausfallquoten, Diagnosestatistiken etc.)
- jährlicher Vergleich verschiedener Komplikationsstatistiken mit denjenigen anderer Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen
- jährlicher Vergleich von Infektionsstatistiken mit denjenigen anderer Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen
- jährlicher Vergleich der Unfallstatistik mit denjenigen anderer Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen
- jährlicher Vergleich der Ergebnisse der LWL-weit durchgeführten Patientenbefragungen mit denjenigen anderer Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen
- Vergleich der Ergebnisse der LWL-weit durchgeführten Mitarbeiterbefragungen mit denjenigen anderer Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	15 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	11 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	0 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Träger der Klinik ist der Landschaftsverband Westfalen -Lippe (LWL). Der LWL ist ein kommunaler Dienstleister in Westfalen-Lippe, dem westfälischen Landesteil von Nordrhein-Westfalen. Für die 8,3 Millionen Menschen in diesem Gebiet erfüllt der LWL schwerpunktmäßig Aufgaben in den Bereichen Soziales, Behinderte, Jugend und Sonderschulen, Gesundheit und Psychiatrie sowie der Kultur. Er unterhält z.B. für behinderte Kinder Sonderschulen, finanziert Arbeitsplätze in Werkstätten für Behinderte, berät die Jugendämter in den Kreisen und Gemeinden, unterhält große Museen zur Darstellung der Natur, Kunst und Geschichte Westfalens.

Ein wesentlicher Bestandteil des LWL ist der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen mit mehr als 160 Einrichtungen für psychisch kranke Menschen an 27 Standorten, in denen rund 9.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt sind. Durch die dezentrale Standortstruktur ist der Verbund räumlich nah bei den Bürgerinnen und Bürgern und stellt gleichzeitig ein erstklassiges Netzwerk von Spezialisten bereit.

Mit 15 psychiatrischen Fachkrankenhäusern, angesiedelt in Bochum, Dortmund, Gütersloh, Hamm, Hemer, Herten, Lengerich, Lippstadt, Marl-Sinsen, Marsberg, Münster, Paderborn und Warstein ist der LWL-Psychiatrieverbund ein entscheidender Grundpfeiler der regionalen psychiatrischen Versorgung. Rund 3.200 vollstationäre Behandlungsplätze für Erwachsene, Kinder und Jugendliche werden in den Fachkliniken angeboten.

Eine teilstationäre Behandlung wird in 41 Tageskliniken mit derzeit 639 Plätzen angeboten. 43 Institutsambulanzen unterstützen die Krankenhäuser und Tageskliniken durch die ambulante Betreuung psychisch erkrankter Menschen.

Das Behandlungsangebot wird weiter ergänzt durch die Rehabilitation, Förderung und Pflege psychisch erkrankter bzw. geistig und / oder psychisch behinderter Menschen. Dies leisten 10 Wohnverbünde und 7 Pflegezentren, 5

Rehabilitationszentren für abhängigkeitskranke Menschen, das Hans Peter Kitzig Institut in Gütersloh und das Hermann-

Simon-Institut in Warstein, die beide auf den Bereich der medizinischen Rehabilitation psychisch erkrankter Menschen

spezialisiert sind, sowie 2 Tagesstätten in Dortmund und Marsberg. Darüber hinaus ist der Verbund Gesellschafter des

Gemeindepsychiatrischen Zentrums Lippe gGmbH in Detmold, der Westfälischen Werkstätten gGmbH Lippstadt-

Benninghausen und der Zentralen Akademie für Berufe im Gesundheitswesen gGmbH (ZAB) in Gütersloh sowie Träger des

Forschungsinstituts für seelische Gesundheit an der LWL-Universitätsklinik Bochum.

Die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes profitieren voneinander durch ein Netzwerk gemeinsamer

Fortbildungsangebote und gemeinsame Entwicklungen wie z.B. die elektronische Patientenakte, neue

Behandlungskonzepte, sowie durch ein vernetztes Qualitätsmanagement.

Qualitätsphilosophie des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen

Der LWL-PsychiatrieVerbund strebt die kontinuierliche Verbesserung der Arbeit seiner Einrichtungen an und hat deshalb und entsprechend den gesetzlichen Vorgaben seit 2001 in allen Einrichtungen ein internes Qualitätsmanagement eingeführt, das sich nach den Standards der Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement (EFQM) richtet. Er lässt sich dabei leiten von den Zielen der evidenzbasierten, dem Stand der Erkenntnis entsprechend optimalen und flächendeckenden Versorgung (Diagnostik, Behandlung, Pflege, Rehabilitation und Eingliederung) der Bevölkerung, der Patienten- bzw. Bewohnerorientierung, der Pflege und Entwicklung des Personals als der wichtigsten Ressource, der systematischen Gestaltung der wichtigsten Dienstleistungsprozesse und der Wirtschaftlichkeit (Effizienz) der Mittelverwendung. Jede Einrichtung hat besonders für das Qualitätsmanagement verantwortliche Mitarbeiter. Es werden zweijährlich Selbstbewertungen durchgeführt, daraus vordringliche Verbesserungsprojekte abgeleitet und umgesetzt, wobei die Einrichtungen in der Nutzung der Verbundvorteile themenbezogen zusammen arbeiten und von einander lernen. Der Verbund strebt die Zertifizierung aller seiner Kliniken mit dem Qualitätssiegel der von den Spitzenverbänden des deutschen Gesundheitswesens gemeinsam getragenen Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) an; 12 von 15 Kliniken sind bereits zertifiziert. In den jährlichen Zielvereinbarungen zwischen der Trägerabteilung und den Einrichtungsleitungen werden wichtige Ziele der Entwicklung von Qualität und Qualitätsmanagement vereinbart, und deren Erreichung wird überwacht.

Qualitätspolitik der LWL-Klinik Warstein

Richtungsweisend für das Qualitätsmanagement in unserer Einrichtung ist das Leitbild, das von den Beschäftigten selbst erarbeitet und von der Leitung der Klinik verabschiedet wurde. Die Klinik und ihre Mitarbeiter verpflichten sich, sich in allen ihren Aktivitäten an den dort niedergelegten Grundsätzen zum Umgang mit den uns anvertrauten Patienten, den eigenen Mitarbeitern und Kollegen, den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen und der Öffentlichkeit zu orientieren. Unser Leitbild wird im Folgenden im Wortlaut wiedergegeben:

Unternehmensziele:

Wir fühlen uns in einem umfassenden Sinne für die psychische Gesundheit der Menschen im Kreis Soest (und darüber hinaus) verantwortlich. Im LWL-Psychiatrieverbund fühlen wir uns der kommunalen Gesundheitsversorgung im Kreis Soest verpflichtet. Als lokale Fachklinik sind wir Teil eines überregionalen Versorgungsnetzwerkes. Durch herausragende Leistungen profilieren wir uns zugleich auf überregionaler Ebene und stellen über Kooperationspartnerschaften ein umfassendes Leistungsangebot zur Verfügung.

Wir gehen sorgsam mit unseren Ressourcen um. Ein ausgewogener Umgang mit humanen, ökologischen und ökonomischen Ressourcen bestimmt unser Handeln.

Menschenbild:

Patientenwohl ist ein übergeordnetes Ziel unseres täglichen Handelns. Die Gesundheit, Lebensqualität und Zufriedenheit von Patienten sowie die Unterstützung von Angehörigen und Kooperationspartnern ist ein zentraler Maßstab unseres Handelns.

Unsere Grundhaltung gegenüber Patienten und ihren Angehörigen ist durch Respekt und vorurteilsfreies Handeln gekennzeichnet. Wir vermitteln Wertschätzung und Achtung gegenüber den Menschen, die als Patienten in unsere Einrichtungen kommen und unsere Hilfe benötigen. Auch in beruflichen Belastungssituationen und unter Stress gehen wir respektvoll mit Patienten und ihren Angehörigen um.

Wir fördern die Eigenverantwortung unserer Patienten. Wir glauben an die Fähigkeiten unserer Patienten! Deshalb betrachten wir die Selbstständigkeit und Eigenverantwortung unserer Patienten als wesentliche Entwicklungsziele, ohne dabei Fürsorge und menschliche Zuwendung zu vernachlässigen.

Kritik und Anregungen nehmen wir offen entgegen. Kritik unserer Patienten nehmen wir ernst und betrachten sie als wichtige Grundlage unserer fortlaufenden Leistungsverbesserung. Dabei sind alle Beschäftigten bemüht, durch unmittelbares Handeln auf Kritik zu reagieren, um schnelle Optimierungen herbeizuführen.

Mitarbeiter:

Wir bauen auf engagierte, motivierte und loyale Beschäftigte, die Aufgaben erkennen und bereit sind Verantwortung zu übernehmen. Wir setzen auf das Engagement und die aktive Mitwirkung unserer Beschäftigten. Nur wenn alle eigenverantwortlich und bestmöglich ihre Aufgaben erfüllen, können wir einen maximalen Erfolg erzielen. Dabei bauen wir auf ein loyales Verhältnis zu Vorgesetzten und Kollegen.

Wir begegnen uns untereinander respektvoll und tolerant. Wir reden miteinander, nicht übereinander. Ein respektvoller und offener Umgang ist für uns selbstverständlich. Unterschiede und Meinungsverschiedenheiten überbrücken wir durch aktive Kommunikation.

Wir sind fachliche Spezialisten mit dem Blick für das Ganze. Um unsere fachliche Kompetenz auf einem hohen Niveau zu halten, bilden wir uns fortlaufend weiter. Dabei verlieren wir den Blick für das Ganze nicht aus den Augen und stimmen uns mit Spezialisten aus anderen Fachbereichen ab, um für den Patienten das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.

Organisationsentwicklung:

Auf der Grundlage des Bewährten sind uns konstruktive, innovative und kreative Ideen willkommen. Unsere Behandlungskonzepte basieren auf wissenschaftlichen Grundlagen in Verbindung mit Erfahrung. Wir sind stets offen für neue Ideen und Entwicklungen, die zu einer Verbesserung unseres Angebotes oder unseres Handelns beitragen.

Informationsaustausch auf allen Ebenen stellt sicher, dass alle Beschäftigten relevante Informationen unmittelbar und umfassend erhalten. Wir kommunizieren offen und zielgerichtet. Durch eine kooperative Haltung zwischen verschiedenen Abteilungen und Berufsgruppen können wir übergeordnete Ziele verdeutlichen und unser Handeln optimal in den Dienst der Patienten stellen.

Führung:

Führungskräfte entscheiden und handeln als Vorbild. Führungskräfte entscheiden und handeln als Vorbild, fördern Motivation, Eigenverantwortung, Kreativität und Engagement. Sie tragen Verantwortung für ihre Beschäftigten und für die Weiterentwicklung des Unternehmens.

Führung ersetzt Eigenverantwortung nicht. Führung kann das selbstständige Handeln unserer Beschäftigten nicht ersetzen. Führung kann nur die Rahmenbedingungen definieren, in denen jeder bestmöglich seine Aufgaben und Ziele anstrebt. Dabei fördern wir die Selbstständigkeit unserer Beschäftigten und gehen auch bei Zielabweichungen offen und konstruktiv miteinander um.

Verhältnis zur Öffentlichkeit:

Wir betreiben einen fortlaufenden Dialog mit der Öffentlichkeit. Wir informieren die Öffentlichkeit aktiv, verständlich, umfassend und objektiv. Wir suchen über unsere Angebote den Dialog mit Angehörigen und Anwohnern der Region.

D-2 Qualitätsziele

Grundlagen für unsere Qualitätsziele

Unter „Qualitätsziel“ verstehen wir die Vorgabe einer Verbesserung bestimmter Strukturen, Prozesse oder Ergebnisse, die durch einmalige Vorhaben mit einem begrenzten Zeitrahmen erreicht werden können. Im Zentrum steht der Anspruch, unseren Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten:

Wir wenden evidenzbasierte Behandlungsmethoden an, die einen hohen Behandlungserfolg versprechen, wir richten die Behandlung an den subjektiven Bedürfnissen unserer Patienten aus, und wir achten die Würde unserer Patienten und stärken soweit als möglich ihre Autonomie und Selbstfürsorge.

Darüber hinaus legen wir weitere Qualitätsziele fest, die sich aus den Grundsätzen des Leitbilds (s.o., Abschnitt D1) ableiten lassen.

Verfahren zur Entwicklung und Umsetzung von Qualitätszielen

Wir führen auf allen Organisationsebenen unserer Klinik Projekte durch, die dazu dienen, unser Behandlungsangebot zu verbessern oder andere auf das Leitbild bezogene Zielsetzungen zu erfüllen. Auf Ebene der Stationen verfahren wir dabei nach einer besonderen Systematik, die sicher stellen soll, dass Qualitätsziele auch basisnah formuliert und umgesetzt werden. Jede Station ist verpflichtet, jährlich Qualitätsziele festzulegen, die zu ihrem Erreichen zu ergreifenden Maßnahmen festzulegen und zu dokumentieren sowie den Grad der Zielerreichung zu überprüfen.

Qualitätsziele 2010

1. Erweiterung des Angebots

Die LWL-Klinik Warstein erweitert ihr pflegerisches und therapeutisches Angebot, um den sich wandelnden Bedürfnissen der ihnen anvertrauten Patienten gerecht zu werden. Hierzu wurden folgende Qualitätsziele festgelegt:

Einführung eines pflegerischen Gruppenangebots (Erinnerungspflege, Gesprächsrunde, Singen)

Etablierung einer durch die Pflege durchgeführten psychiatrischen Therapieeinheit

Hinführung der Patientinnen/Patienten zu mehr Sicherheit im Alltag durch Konzeptentwicklung und Einführung einer neuen Gruppe (SIMA: „Selbständig im Alter ohne Demenz“, ein Programm zur Förderung der kognitiven Alltagskompetenzen bei Pat. mit Gedächtnisstörungen)

2. Verbesserung des Angebots und der Arbeitsorganisation

Die LWL-Klinik Warstein ist um eine ständige qualitative Verbesserung ihres Angebots bemüht, um ihren im Leitbild formulierten Anspruch herausragender Leistung in der psychiatrischen Versorgung erfüllen zu können.

Angebotsverbesserungen werden mit Verbesserungen von Arbeitsabläufen verknüpft, sodass zugleich eine Effizienzsteigerung erzielt wird. Hierzu wurden folgende Qualitätsziele festgelegt:

Optimierung des Pflegeprozesses mit anschließender Einführung der Pflegevisite

Alternativangebote bei Therapieausfall: Entwicklung von möglichen sinnvollen Therapieangeboten, die Patienten durch kurze Anleitung mit Zieldefinierung durchführen können

Inhaltliche Umstrukturierung und Optimierung der Ernährungsberatung

Stärkung der Eigenverantwortung und Selbständigkeit im Umgang mit Lebensstilfragen unter besonderer Berücksichtigung von Übergewichtsproblemen beim metabolischen Syndrom

Verbesserung der Durchführung unserer Gruppentherapeutischen Angebote (Neuerstellung der Arbeitsbücher zu den einzelnen Modulen der DBT ("Dialektisch-Behaviorale Therapie", ein Therapieprogramm für Pat. mit Borderline-Störung) und GSK ("Gruppentraining sozialer Kompetenzen"); Erstellung von PowerPoint-Präsentationen für die Therapiestunden)

Wir wollen erreichen, dass sich die Patienten mit ihrem Krankheitsverlauf auseinandersetzen und die Veränderungen im Verlauf der Woche reflektieren (Erstellen des Fragebogens zur Wochenreflexion, ggf. Veränderung des Therapieplans)

Erhöhung der regulären Verweildauer bei qualifiziertem Entzug auf bis zu 21 Tage mit dem Ziel, bessere Behandlungserfolge zu erreichen

3. Evaluation des Behandlungsangebots

Die LWL-Klinik Warstein bewertet die Qualität ihres Angebots, um eine Grundlage für das Entdecken von Verbesserungsmöglichkeiten zu schaffen. Hierzu wurden folgende Qualitätsziele festgelegt:

Erstellung eines Fragebogens für Patienten zur Evaluation der Therapiezufriedenheit

Mithilfe eines Evaluationssystems sollen zu jedem Zeitpunkt umfassende, rasche und fehlerfreie Auswertungen zu

Therapiezufriedenheit und Behandlungserfolg (u.a. psychometrische Tests bei Aufnahme und Entlassung, Wiederaufnahmestatistik etc.) möglich sein. Die Ergebnisse dienen als Mitgrundlage für die Organisationsentwicklung der Tagesklinik

Wir überprüfen die Zufriedenheit der Patienten mit dem pflegerischen und therapeutischen Angebot der Station (Fragebogen), um Verbesserungsmöglichkeiten aufzudecken

Erfassen der Patientenzufriedenheit mit den Info-Gruppen und deren Inhalten, um über eine aussagekräftige Grundlage für eine mögliche Verbesserung der Info-Gruppen zu verfügen

4. Verbesserung des Informationsflusses nach innen und außen

Die LWL-Klinik Warstein verbessert den internen und externen Informationsfluss, um die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und mit anderen Dienstleistern im Gesundheitswesen im Interesse unserer Patienten klarer und sicherer zu gestalten, und optimiert ihre Außendarstellung. Hierzu wurden folgende Qualitätsziele festgelegt:

Verbesserung der Informationsübermittlung zwischen den externen Therapeuten und dem Stationsteam (Pflege, Arzt, Therapeut, Sozialdienst)

Steigerung des Informationsflusses aus der Pflegevisite in das Behandlungsteam mit dem Ziel eines verbesserten Behandlungserfolges.

D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements

Hintergrund

„Qualitätsmanagement“ bedeutet für unsere Klinik nicht nur die Erfüllung eines gesetzlichen Auftrags, sondern aktive Anstrengung und Verpflichtung, unsere Leistungen für unsere Patienten, unsere Mitarbeiter und die Öffentlichkeit transparent zu gestalten und immer weiter zu verbessern. Die LWL-Klinik Warstein verfügt über ein ausdifferenziertes Qualitätsmanagementsystem, mit dessen Hilfe die im Leitbild der Klinik formulierten Grundsätze und die daraus abgeleiteten Ziele umgesetzt werden sollen.

Entscheidungsebene unseres QM-Systems

Zuständig für das QM der LWL-Klinik Warstein ist eine Stabsfunktion der Betriebsleitung. Weitreichende und grundlegende QM-relevante Entscheidungen werden in einer Qualitätskommission getroffen, der neben den Mitgliedern der QM-Lenkungsgruppe alle Mitglieder der Betriebsleitung und alle Abteilungsleitungen angehören. Sie tagt fallweise, mindestens jedoch ein Mal pro Jahr. Maßnahmen und Projekte im Qualitätsmanagement werden von einer monatlich tagenden Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe gesteuert, die außerdem Vorschläge zur Weiterentwicklung des

Qualitätsmanagementsystems und zu den Qualitätszielen der Klinik erarbeitet. Ihr gehören einzelne Führungskräfte des ärztlichen, pflegerischen und Verwaltungsdienstes und ein Vertreter des Personalrats an.

Weiteres Mitglied der Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe ist der Qualitätsmanagementbeauftragte. Seine Hauptaufgaben bestehen in der Unterstützung der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems, der Darstellung der Belange des Qualitätsmanagements nach innen und außen, der Beratung und Unterstützung der Betriebsleitung und aller mit der Bearbeitung qualitätsrelevanter Themen befassten Gremien und Arbeitsgruppen und der Entwicklung und dem Einsatz von Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung.

Arbeitsebene unseres QM-Systems

Zentrales Organ des Qualitätsmanagements auf einer Arbeitsebene ist die Qualitätsmanagement-Arbeitsgruppe. Sie tagt in 2-monatigem Rhythmus und bearbeitet Problemstellungen, die eine interdisziplinäre, abteilungs- und hierarchieübergreifende Herangehensweise erforderlich machen. Enger begrenzte Fragestellungen werden durch Qualitätszirkel der Stationen, themenbezogene Arbeitskreise sowie projektbezogene Arbeitsgruppen behandelt. Mitarbeiter der mittleren und unteren Führungsebene wirken als Schnittstellen zwischen Belegschaft und Qualitätsmanagement. Sie bringen in dieser Funktion ihr eigenes Wissen und Können und die Anregungen ihrer Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement ein und vermitteln andererseits Entwicklungen des Qualitätsmanagements an die Belegschaft.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Wir nutzen zahlreiche Verfahren und Methoden, mit deren Hilfe wir die Qualität unserer Leistungen für Patienten, ihre Angehörigen, zuweisende Ärzte und nachversorgende Einrichtungen, aber auch für unsere Mitarbeiter regelhaft überprüfen und stetig weiter verbessern.

Instrumente zur Unterstützung der Identifikation von Verbesserungspotenzialen (Qualitätssicherung)

Schwächen oder Verbesserungsmöglichkeiten werden nicht nur durch systematisches Sammeln, Überprüfen und Evaluieren mit Instrumenten des Qualitätsmanagements im Sinne dieses Konzepts entdeckt, sondern auch durch Beobachtung und Erfahrung von Beschäftigten im alltäglichen Betrieb. Wir legen deshalb großen Wert darauf, zu verdeutlichen, dass die Anwendung von Instrumenten des Qualitätsmanagements zum Zweck der Identifikation von Verbesserungspotenzialen Wege der unsystematischen Erhebung und Kommunikation nicht ersetzen, sondern unterstützen und sinnvoll erweitern soll. Als Instrumente der systematischen Identifikation von Verbesserungspotenzialen, d.h. der Qualitätssicherung, nutzen wir:

Qualitätsindikatoren: Qualitätsrelevante Daten werden in unseren Kliniken in großer Zahl erhoben und zur Ableitung von

Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Dazu gehören vor allem:

verschiedene betriebswirtschaftlich relevante Leistungsdaten;

Daten zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität;

Daten zu Komplikationen und sicherheitsrelevanten Fragen (z.B. Infektionsstatistiken);

Daten zu subjektiven Zufriedenheitsaspekten.

Die Verantwortung für die Erhebung, Auswertung und Nutzung der Daten liegt dabei zunächst in den jeweiligen Abteilungen selbst. Um eine Bewertung von Qualität und die Identifikation von Verbesserungspotenzialen auch über den jeweils erhebenden und auswertenden Bereich hinaus zu ermöglichen, werden bestimmte Auswertungsergebnisse intern veröffentlicht und in übergreifenden Gremien vorgestellt.

Befragungen: Die LWL-Klinik Warstein nutzt regelhaft Befragungen zur Erhebung der Zufriedenheit von Patienten, Beschäftigten und Zuweisern sowie anlassbezogen von anderen internen und externen Kooperationspartnern sowie zur Erfassung der subjektiven Wirksamkeit ihrer Behandlungsangebote. Je nach Gegenstandsbereich werden die Befragungsergebnisse in den bewerteten Bereichen und/oder den QM-Gremien sowie der Betriebsleitung diskutiert und zur Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen herangezogen.

Management von Beschwerden, Ideen und Anregungen: Beschwerden von Patientinnen und Patienten, ihren Angehörigen und anderen außenstehenden Personen können mit einem standardisierten Vordruck intern gemeldet (internes Beschwerdemanagement) oder direkt an die Beschwerdekommision unseres Trägers gerichtet werden (externes Beschwerdemanagement). Die Beschwerden werden darauf hin ausgewertet, ob sich aus ihnen allgemeine Verbesserungspotenziale ableiten lassen.

Ideen und Anregungen können beim zentralen Ideenmanagement unseres Trägers eingereicht werden.

Audits und Begehungen: Neben Begehungen durch Externe (z.B. Gesundheitsämter) führen der Sicherheitstechnische Dienst, die Hygienefachkraft bzw. -beauftragten und die hausinterne Apotheke anhand eines Begehungsplans regelmäßige Begehungen in allen Einheiten der Kliniken durch.

Interne Prozessaudits werden mehrmals pro Jahr stichprobenartig in einzelnen Bereichen von einer Gruppe interner Auditorinnen und Auditoren aus dem pflegerisch-therapeutischen Bereich in Zusammenarbeit mit den Qualitätsmanagementbeauftragten durchgeführt.

Jährlich findet eine Risikobegehung anhand einer vorgegebenen Checkliste statt, die dazu dient, die Risikosituation zu überwachen.

Systematische Identifikation von Hindernissen und Fehlerquellen in Abläufen: In bestimmten Fällen nutzen wir Methoden des Prozessmanagements mit dem Ziel, Hindernisse und Fehlerquellen in Schnittstellen und Prozessabläufen zu identifizieren. Besonderes Augenmerk legen wir auf Prozesse, die mit besonderen Risiken für Patienten und Patientinnen, Beschäftigte

und Klinik verbunden sind.

Instrumente zur Unterstützung der Planung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen

Im Prinzip beruht jede Planung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen auf dem Ergebnis einer Überprüfung, sei es einer unsystematischen Überprüfung oder einer systematischen anhand von Instrumenten des Qualitätsmanagements (s. einleitende Sätze zum vorhergehenden Abschnitt). Ziel der Anwendung der im Folgenden beschriebenen Instrumente ist das Systematisieren der Ableitung von Schlussfolgerungen aus diesen Überprüfungsergebnissen und die Bereitstellung von Hilfen für eine gezielte Planung und reibungslose Umsetzung.

Als Instrumente zur Unterstützung einer systematischen Planung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen nutzen wir:

Qualitätszirkelarbeit: Qualitätszirkel werden auf Stationsebene und übergreifend für den gesamten Krankenhausbereich (QM-AG) durchgeführt. Sie dienen der Diskussion und Abstimmung von Verbesserungsvorschlägen und zur Planung von Verbesserungsprojekten.

Projektmanagement: Zur Planung, Steuerung, Dokumentation und Evaluation von Verbesserungsmaßnahmen kommen Methoden des Projektmanagements zur Anwendung, sofern ihr Einsatz im konkreten Einzelfall als nützlich und effizient bewertet wird.

Qualitätsziele: Im Krankenhausbereich werden durch die Stationen Qualitätsziele definiert und umgesetzt. Die Vorgaben zur Formulierung und Dokumentation von Qualitätszielen dienen zur Unterstützung der Planung und Umsetzung der entsprechenden Vorhaben.

Prozessmodellierung: In bestimmten Fällen nutzen wir Methoden des Prozessmanagements mit dem Ziel, Veränderungen in Prozessabläufen zu planen und transparent zu machen.

Instrumente zur Unterstützung der Evaluation der Wirksamkeit von Verbesserungsmaßnahmen

Grundsätzlich streben wir an, die Wirksamkeit von Verbesserungsmaßnahmen so breit als möglich zu evaluieren. Dazu nutzen wir - sofern möglich - die oben beschriebenen Instrumente zur Unterstützung der Identifikation von Verbesserungspotenzialen: Im Idealfall wirken sich Verbesserungsmaßnahmen auf Indikatoren aus, die im Rahmen einer regelhaften Überprüfung (z.B. Kennzahlen) oder der fallweisen Identifikation von Verbesserungspotenzialen (z.B. Selbstbewertungen, s.u.) ohnehin erhoben werden. In anderen Fällen nutzen wir spezielle Evaluationsmethoden (z.B. Befragung ausschließlich zum Zweck der Evaluation einer Verbesserungsmaßnahme). Die Palette möglicher Methoden ist so breit, dass eine umfassende Darstellung unserer Vorgehensweisen an dieser Stelle nicht sinnvoll erscheint. Der geeignete Evaluationsansatz wird im Einzelfall ausgewählt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

In unserer Klinik wurden im Berichtsjahr zahlreiche Maßnahmen und Projekte initiiert, die Belange des Qualitätsmanagements berührten. Eine ausführliche Darstellung aller relevanten Maßnahmen und Projekte ist an dieser Stelle nicht möglich; die nachfolgend beschriebenen Vorhaben sind lediglich als Beispiele zu verstehen.

Titel: Erstellen einer Aufnahme-Checkliste

Ausgangssituation / Ziel: Die Aufnahme von Patienten in eine Behandlung in der LWL-Klinik Warstein folgt einem geregelten Verfahren. Um Transparenz und Klarheit für die damit befassten Beschäftigten zu verbessern, soll eine Aufnahme-Checkliste erstellt werden.

Ergebnis: Von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe wurden Mustervorlagen für Aufnahmechecklisten erstellt, die von den Stationen entsprechend ihrer Bedürfnisse inhaltlich angepasst werden können.

Titel: Anpassungen im Wegeleitsystem

Ausgangssituation: Ein eindeutiger erster Anlaufpunkt für Patienten zur Aufnahme ist nicht hinreichend deutlich, das Wegeleitsystem folgt noch keiner klaren Struktur. Hilfen für fremdsprachliche Patienten sind nicht dargestellt, außerdem fehlen Hinweise für Notfallpatienten.

Ziel: Das Wegeleitsystem ist so gestaltet, dass sich (auch beeinträchtigte und fremdsprachige) Patienten/innen im Regelfall gut im Gelände orientieren können.

Ergebnis: Das Wegeleitsystem wurde entsprechend überarbeitet und baulich umgesetzt:

1. Im Bereich der Einfahrt / Parkplatzbereich und an zentralen Orten befinden sich nun Übersichtspläne mit farbiger und numerischer Gebäudekennzeichnung (Gebäudenummer). Die Funktion der Gebäude bzw. die dort untergebrachten Einheiten (z.B. Stationen) sind in der Legende aufgelistet.
2. An allen Kreuzungs-/Abzweigepunkten (Fahrzeugverkehr) befinden sich Wegweiser, die analog zu den Übersichtstafeln den Weg zur gewünschten Einrichtung (Farben) und dem jeweiligen Gebäude (Zahlen). Die Beschränkung auf Farben und Zahlen (statt Text) stellt sicher, dass Fahrzeugführer während der Fahrt den Wegweiser lesen können und fremdsprachige Pat./Besucher sich ausschließlich an Farben und Zahlen orientieren müssen. Besondere Hinweise auf das Service-Center in Form von Text und Piktogramm (rotes Kreuz auf weißem Grund) wurden in die Wegweiser integriert.
3. Für Fußgänger befinden sich im Gelände in regelmäßigen Abständen kleine Übersichtspläne mit Standortkennzeichnung. An allen Standorten sind die Gebäude durch Gebäudenummer und Abzweigungen zu den Gebäuden durch zusätzliche Wegweiser gekennzeichnet.

Titel: Konzept zur Essensversorgung erstellen

Ausgangssituation: Die LWL-Klinik Warstein bieten ihren Patienten eine ausgewogene Ernährung an und berücksichtigen dabei sowohl Patientenwünsche als auch besondere ernährungsphysiologische Bedarfe. Die Organisation der Essensversorgung ist klar geregelt und folgt wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Verschiedene laufende Maßnahmen sollen im Ergebnis dazu dienen, diese Anforderungen noch besser zu erfüllen (z.B. Umorganisation der Speiseversorgung, Projekt "gesunde Ernährung"). Ein umfassendes Konzept zur Essensversorgung liegt jedoch noch nicht vor.

Ziel: Die Organisation der Essensversorgung und die Grundsätze des Ernährungsangebots sind klar und transparent in einem Konzept beschrieben.

Ergebnis: In Zusammenarbeit zwischen Küchenleitung und anderen Versorgungsdiensten wurde ein Konzept erstellt, das die Grundlagen und Ziele der Speiseversorgung in unserer Klinik abbildet und als Grundlage für Weiterentwicklungen herangezogen werden kann.

Titel: Schriftliche Regelung zum Konsilwesen erstellen

Ausgangssituation: Konsiliarische Tätigkeiten von Ärzten der LWL-Klinik Warstein in anderen Häusern und von Externen in unserer Klinik sind durch Verträge geregelt. Konsile werden mit einem standardisierten Formular angefordert. Es fehlen jedoch noch allgemeine Regelungen zum Konsilwesen (z.B. Bedingungen, Abläufe und Zuständigkeiten bei Anforderung von Konsilen und Befundung).

Ziel: Das Konsilwesen ist klar und transparent geregelt.

Ergebnis: Eine Verfahrensanweisung zur Anordnung von Konsilen wurde von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe erstellt und ist im Klinikhandbuch verfügbar.

Titel: Regelung zur Auswertung und Diskussion von Komplikationen erstellen

Ausgangssituation: Zur Auswertung und Diskussion von Komplikationen, die typischer Weise im Rahmen einer psychiatrischen Behandlung in unserer Klinik auftreten, existieren zahlreiche Regelungen. Daten zu Komplikationen werden erfasst, jedoch noch nicht zentral zusammengeführt.

Ziel: Komplikationen werden ausgewertet und intern diskutiert mit dem Ziel, entsprechende Risiken so weit wie möglich zu vermeiden bzw. in ihren Konsequenzen abzumildern.

Ergebnis: Verfahren und Zuständigkeiten zur Meldung und Auswertung von Komplikationen wurden festgelegt und eine Datenbank erstellt. Die Komplikationsstatistiken werden regelhaft in Gremien auf Klinik- und Abteilungsebene besprochen.

Titel: Umgang mit Patientenverfügungen regeln

Ausgangssituation: Insbesondere in der Abt. Gerontopsychiatrie werden immer häufiger Patienten behandelt, die eine Patientenverfügung haben. Der Umgang mit Patientenverfügungen soll schriftlich geregelt werden.

Ziel: Der Umgang mit Patientenverfügungen ist klar, transparent und rechtssicher.

Ergebnis: Unter Beteiligung eines Juristen und Angehörigen verschiedener medizinisch-pflegerischer Berufe wurde ein Verfahren entwickelt, das sicherstellt, dass Patientenverfügungen beachtet werden.

Titel: Maßnahmenkomplex "Personalentwicklung - Personalgewinnung - Personalbindung"

Ausgangssituation: Die LWL-Klinik Warstein stellt sich den Herausforderungen, die der aktuell zu beobachtende und für die Zukunft zu erwartende Wandel der Arbeitswelt mit sich bringt (z.B. demographische Alterung der Erwerbsbevölkerung, steigender Bedarf nach einer Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Arbeitskräftemangel in bestimmten Berufen, steigende fachliche Anforderungen). Die vielfältigen, zur Bewältigung dieser Herausforderungen bereits ergriffenen Maßnahmen wie z.B. breit angelegte Fort- und Weiterbildungsangebote, die Einführung von Mitarbeitergesprächen und Zielvereinbarungssystemen etc. sollen in einem Projekt zum Gesamtkomplex "Personalentwicklung - Personalgewinnung - Personalbindung" systematisiert und optimiert werden.

Ziel: Die LWL-Klinik Warstein ist ein attraktiver Arbeitgeber. Aufeinander abgestimmte Maßnahmen der Personalgewinnung, -bindung und -entwicklung sorgen für eine hohe Kontinuität der Beschäftigung, unterstützen Engagement und Motivation und gewährleisten einen überdurchschnittlich hohen Qualifikationsstandard unserer Beschäftigten.

Ergebnis: Ein Personalentwicklungskonzept wurde erstellt. Umgesetzt wurden Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie (einschließlich Zertifizierung durch das „audit berufundfamilie“), zum Gesundheitsmanagement (sportliche Aktivitäten während der Arbeitszeit, Ernährungsberatung etc.), Unterstützung in sozialrechtlichen Fragen (z.B. Rentensprechtag), verschiedene Maßnahmen zur aktiven Personalgewinnung u.v.m.

Titel: Einarbeitungskonzept evaluieren

Ausgangssituation: Eine systematische Überprüfung der bestehenden (Einarbeitungs-) Konzepte steht noch aus.

Ziel: Neue Beschäftigte werden systematisch und umfassend in ihre Tätigkeit eingearbeitet.

Ergebnis: In einem Audit zur Einarbeitung wurde der Einarbeitungsprozess der medizinisch-pflegerischen Berufsgruppen überprüft. Dabei festgestellte Defizite werden behoben.

Titel: Systematik zur Planung von Arbeitssicherheitsbegehungen einführen

Ausgangssituation / Ziel: Arbeitssicherheitsbegehungen werden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben durchgeführt, allerdings fehlt noch ein Verfahren, mit dem Arbeitssicherheitsbegehungen einfach und transparent geplant und dokumentiert werden können.

Ergebnis: Ein Begehungsplan wurde gemeinsam von Sicherheitstechnischem Dienst und QMB entwickelt; er umfasst: Festlegung von Begehungsarten und -intervallen für alle Betriebsstellen in Abhängigkeit vom Bedarf (Gefahrenpotenzial), Terminierung der jeweils nächsten Begehung, Datum der vorangegangenen Begehung mit direkter Verlinkung zur Dokumentation. 2010 wurde außerdem ein externer Dienstleister aus dem Bereich Arbeits- / Brandschutz mit der Unterstützung des internen Sicherheitstechnischen Dienstes beauftragt, sodass die nun geplanten kürzeren Begehungsintervalle eingehalten werden können.

Titel: Umgang mit Hinlauftendenz bei gerontopsychiatrischen Pat. verändern

Ausgangssituation / Ziel: In der Abt. Gerontopsychiatrie werden häufig Patienten mit Hinlauftendenzen behandelt. Das Konzept zum Umgang mit Hinlauftendenzen soll an neue wissenschaftliche Erkenntnisse und sich mit der Pat.-struktur verändernde Bedürfnisse der betroffenen Pat. angepasst werden.

Ergebnis: Zum Umgang mit Hinlauftendenzen wurden von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe neue, auf die Bedürfnisse verschiedener Patientengruppen zugeschnittene Angebote entwickelt (z.B. „Sundowning“) und in einem Konzept beschrieben.

Titel: Gesamtkonzept zum Arzneimittelmanagement inkl. schriftlicher Verfahrensregelungen erstellen

Ausgangssituation: Zum Arzneimittelmanagement existieren bislang zahlreiche Einzelregelungen, die zu einem Gesamtkonzept zusammengefasst werden sollen. Bei dieser Gelegenheit sollen alle diesbezüglichen Verfahren unter den Gesichtspunkten Praktikabilität und Sicherheit überprüft werden.

Ziel: Abläufe und Regeln zum Arzneimittelmanagement sind klar und transparent beschrieben.

Ergebnis: Die Verfahren zum Arzneimittelmanagement wurden unter Zuhilfenahme von Methoden der Prozessmodellierung kritisch geprüft und ggf. angepasst. Die Regelungen sind nun in einem Standard zusammengefasst, außerdem wurden einzelne Dokumentationsvordrucke entsprechend verändert.

Titel: Archivkonzept erstellen und umsetzen

Ausgangssituation: Auch vor dem Hintergrund der sukzessiven Einführung der elektronischen Dokumentation (KIS) ergibt sich die Notwendigkeit, das Archivwesen neu zu ordnen.

Ziel: Das Archivwesen ist transparent und nachvollziehbar organisiert.

Ergebnis: In Abstimmung zwischen Verantwortlichen der Abt. Pat.-Dienste und Vertretern der medizinisch-pflegerischen Berufsgruppen wurde ein Archivkonzept entwickelt, in dem die neue Archivordnung, Laufwege von Akten und Zuständigkeiten festgelegt sind. Die Vorgaben des Archivkonzepts befinden sich nun in Umsetzung.

Titel: Umgang mit ethischen Problemstellungen

Ausgangssituation: Ein umfassendes Konzept zum Umgang mit ethischen Problemstellungen ist noch nicht entwickelt. Die Aufgaben einer bereits gegründeten Ethikkommission sind noch nicht klar festgelegt.

Ziel: Wir berücksichtigen ethische Aspekte unseres Handelns sowohl bei der Gestaltung von Prozessen als auch im Klinikalltag.

Ergebnis: Die Ethikkommission hat sich eine Satzung gegeben, Leitlinien zur Diskussion ethischer Fragestellungen entwickelt und Maßnahmen ergriffen, um den Bekanntheitsgrad der Ethikkommission bei den Beschäftigten zu steigern. Außerdem wurde ein Konzept zum Umgang mit ethischen Problemstellungen erarbeitet, in dem auch die Rolle der Ethikkommission definiert ist.

Titel: Einführung eines Risikomanagementsystems

Ausgangssituation: "Risikomanagement" wird in der LWL-Klinik Warstein als wichtiger Baustein im Rahmen von Anstrengungen verstanden, Schäden von den uns anvertrauten Patienten, von Beschäftigten und von beiden Einrichtungen als Organisation insgesamt abzuwenden. Zwar sind präventive Maßnahmen sowie Maßnahmen im Schadensfall zu den in dieser Hinsicht wichtigen strategischen und operativen Risiken bereits definiert. Die Klinik erkennt jedoch in der Einführung eines Systems zum Management vor allem klinischer Risiken bzw. der Anwendung anerkannter Methoden des Risikomanagements in diesem und anderen Gegenstandsbereichen eine Chance, ihre diesbezüglichen Vorgehensweisen systematischer, transparenter, wirksamer und effizienter zu gestalten.

Ziel: Durch ein umfassendes und systematisches Risikomanagement werden Risiken für Patienten, Mitarbeiter, die Klinik als Organisation und externe Partner vermieden oder vermindert.

Ergebnis: Bislang wurden Instrumente zur systematischen Identifikation von Risiken (z.B. Risikobegehungen) und zur Analyse von Risiken (Ursachen und Konsequenzen) eingeführt, weitere Umsetzungsschritte stehen noch aus.

Titel: Verfahren zur Formulierung und Überprüfung von Qualitätszielen entwickeln

Ziel: Qualitätsziele sind formuliert, der Grad der Erreichung dieser Ziele wird systematisch überprüft.

Ergebnis: Im Rahmen der Projektarbeit wurde ein Verfahren zur Formulierung und Überprüfung von Qualitätszielen entwickelt und eingeführt, das 1. als zum Top-Down-Prozess der Zielvereinbarungen komplementärer Prozess der Bottom-Up-Festlegung von Zielen wirksam wird und mit Hilfe dessen 2. zugleich basale Grundlagen der Projektarbeit auf Station umgesetzt werden: Jede Station ist verpflichtet, mindestens einmal pro Jahr ein Qualitätsziel anhand der in einem standardisierten Vordruck vorgegebenen Systematik zu formulieren, entsprechende Maßnahmen umzusetzen und den Grad der Zielerreichung zu überprüfen. Qualitätsziele werden durch Abteilungsleitungen und Betriebsleitung abgenommen, die Qualitätsziele der einzelnen Stationen zu übergreifenden, für die Klinik insgesamt geltenden Qualitätszielen zusammengeführt. Die Systematik der Arbeit mit Qualitätszielen wurde in Schulungen der Stationsleitungen vermittelt und an praktischen Beispielen geübt.

Titel: Klinikhandbuch fertigstellen und weiterentwickeln / Anforderungsdokumente aktualisieren und lenken

Ausgangssituation: Bedingt durch die Neuausschreibung eines Datenmanagement-Systems durch den Klinikträger bzw. die damit verbundene Abschaltung des alten Systems baut die LWL-Klinik Warstein das Handbuch neu auf. Außerdem sind noch nicht alle Dokumente gelenkt.

Ziel: Den Beschäftigten der LWL-Klinik Warstein stehen möglichst alle in schriftlicher Form fixierten Arbeitsgrundlagen in elektronischer Form an einem Ort zur Verfügung. Verbindlich gültige, den Beschäftigten unserer Klinik als Arbeitsgrundlage dienende Dokumente (also z.B. Dienstweisungen, Standards oder Vordrucke) werden nachvollziehbar und nach festgelegten, allgemein bekannten Regeln (Laufwege, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten, Fristen) erstellt, geprüft, freigegeben, in Umlauf gebracht, geändert und für ungültig erklärt.

Ergebnis: Teilmaßnahme Lenkung von Dokumenten: Ein Verfahren zur Lenkung von Anforderungsdokumenten wurde entwickelt und wird sukzessive umgesetzt. Vordrucke wurden auf Notwendigkeit geprüft und bei negativem Ergebnis abgeschafft, papierbezogene Vordrucke soweit möglich durch elektronische Dokumente ersetzt.

Teilmaßnahme Klinikhandbuch: Das interne Projekt "Neuaufbau des Klinikhandbuchs" wurde im Rahmen des LWL-Projekts "e.Akte" realisiert. Die LWL-Kliniken Lippstadt und Warstein waren zum Arbeitspaket „Klinikhandbuch“ Pilotkliniken und stellvertretend für die anderen LWL-Kliniken am Vergabeverfahren und der Anforderungsdefinition zur Umsetzung des Projekts beteiligt. Das neue Klinikhandbuch steht seit Herbst 2011 im vollen Funktionsumfang zur Verfügung.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne Selbstbewertung

Betriebsleitung und QM-Lenkungsgruppe führen jährlich eine interne Selbstbewertung anhand eines strukturierten Fragenkatalogs durch mit dem Ziel, den Ist-Stand der Nutzung von Instrumenten des Qualitätsmanagements zu bewerten und die diesbezüglichen Planungen anzupassen. Die Selbstbewertung findet im Rahmen einer (Sonder-) Sitzung der QM-Lenkungsgruppe gemeinsam mit der Betriebsleitung statt. Verantwortlich für die Planung der Tagesordnung und die Vorbereitung der Sitzung ist der QM-Beauftragte.

Teilnahme an externen Bewertungsverfahren

Über die interne Bewertung hinaus beteiligen wir uns an folgenden Verfahren, mit denen wir unser Qualitätsmanagement nach außen transparent machen und uns einer externen Bewertung stellen:

EFQM-Modell für Business Excellence (freiwillig)

Das Modell für Business Excellence der EFQM (European Foundation for Quality Management) ist ein Unternehmensmodell, das Hilfestellung bei Aufbau und Weiterentwicklung von umfassenden Managementsystemen bietet. Auf der Grundlage von Selbstbewertungen werden Stärken und Schwächen ermittelt und in Verbesserungspotenziale überführt. Im Abstand von 2 Jahren führt die LWL-Klinik Lippstadt ein „EFQM Management-Review“ durch, dessen Ergebnisse unserem Träger, dem Landschaftsverband Westfalen Lippe, gemeldet werden. Dabei identifizierte, hoch priorisierte Verbesserungspotenziale fließen in die folgende Zielvereinbarung zwischen Träger und Gesamtklinik ein.

KTQ®-Zertifizierungsverfahren (freiwillig)

Das KTQ®-Modell ist ein speziell auf Krankenhäuser zugeschnittenes Zertifizierungsverfahren, das eine regelmäßig im Abstand von 3 Jahren zu wiederholende Selbst- und Fremdbewertung des Qualitätsmanagement-Systems der zu zertifizierenden Einrichtung einschließlich einer Visitation durch externe Experten vorsieht. Die LWL-Klinik Lippstadt beteiligt sich am KTQ®-Zertifizierungsverfahren und orientiert sich in der Gestaltung ihres Qualitätsmanagement-Systems an den

entsprechenden Anforderungen Erstzertifizierung 2008, Rezertifizierung 2011).

Staatliche Besuchskommission (verpflichtend)

Die Staatliche Besuchskommission visitiert jährlich jede psychiatrische Klinik mit dem Ziel, die Einhaltung der Rechte und die Angemessenheit der Behandlung von auf richterliche Anordnung untergebrachten Personen zu überprüfen. In den letzten Jahren wurde unserer Klinik immer ein sehr positives Gesamturteil bescheinigt.

Die LWL-Klinik Lippestadt sieht diese externen Überprüfungs- und Bewertungsverfahren als Chance, Schwächen und Entwicklungspotenziale über die Ergebnisse der permanenten internen Bewertung des Qualitätsmanagements hinaus zu entdecken.