

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

LWL-Klinik Lengerich

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 16.12.2011 um 09:24 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 für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
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 für Neurologie
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

- C **Qualitätssicherung****
- C-1** Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- 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: LWL-Klinik Lengerich

Sehr geehrte Damen und Herren,

die LWL-Klinik Lengerich ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie mit insgesamt 386 Betten und teilstationären Plätzen im LWL-PsychiatrieVerbund. Mit fünf spezialisierten psychiatrischen und psychotherapeutischen Abteilungen sowie einer Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie und der neurologischen Abteilung in Lengerich, einer allgemeinspsychiatrischen Abteilung am Standort in Rheine (am Jacobi-Krankenhaus) sowie einer Tagesklinik in Steinfurt-Borghorst bietet die Klinik für die Bürgerinnen und Bürger wohnortnahe stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlungsangebote.

Ein speziell auf die Bedürfnisse hörgeschädigter psychisch- bzw. suchterkrankter Menschen zugeschnittenes Behandlungsangebot ist überregional ausgerichtet. Dieses Angebot wird in Deutschland nur von zwei Kliniken vorgehalten. In diesem Zusammenhang wird auch die Rehabilitationsbehandlung von suchtmittelabhängigen hörgeschädigten Menschen (10 Plätze, Kostenträger: Deutsche Rentenversicherung) angeboten.

Als qualifizierter Dienstleister im Gesundheitswesen ist es unser Ziel, den PatientInnen eine moderne, evidenzbasierte und wohnortnahe Gesundheitsversorgung anzubieten. Die hohe Fachkompetenz der gut ausgebildeten Mitarbeiter, sowie eine umfassende Begleitung und Betreuung sind die Basis einer hochwertigen Behandlung.

Eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen, eine gute Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten, den Krankenhäusern der Region sowie den übrigen Einrichtungen im Gesundheitswesen und im sozialen Bereich bilden das Netzwerk, das eine optimale Versorgung gewährleistet.

Zusätzlich bieten wir ambulante Pflege nach SGB V, stationäre Pflege nach SGB XI im LWL-Pflegezentrum Lengerich und ambulante sowie stationäre weiterführende Hilfen nach SGB XII im LWL-Wohnverbund Lengerich.

Die moderne Einrichtung und Ausstattung unserer Abteilungen und die weitläufige Parklandschaft, die zu Entspannung und sportlichen Aktivitäten einlädt, unterstützen den Behandlungsprozess und erhöhen das Wohlbefinden. Selbstverständlich können Sie neben der Unterbringung in Mehrbettzimmern auch die Wahlleistung 1- und 2-Bettzimmer in Anspruch nehmen.

Den steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen stellen wir uns mit zukunftsorientierten Konzepten, einem umfassenden Qualitätsmanagement und dem stetigen Vergleich mit anderen Leistungsanbietern.

Wir möchten Ihnen mit dem Qualitätsbericht 2010 der LWL-Klinik Lengerich einen umfassenden Überblick über unser Leistungsspektrum, unsere Leistungsfähigkeit und unser Qualitätsmanagement vermitteln.

Dr. med. Christos Chrysanthou
Ärztlicher Direktor

Heinke Falkenstein-Sorg
Kaufmännische Direktorin

Mechthild Bishop
Pflegedirektorin

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. sc. hum. Andrea Lippold	Qualitätsmanagerin	05481-12244	05481-12326	a.lippold@wkp-lwl.org
Dr. med. Bernward Siegmund	Oberarzt, Qualitätsmanager	05481-12346		b.siegmund@wkp-lwl.org

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Heinke Falkenstein-Sorg, Kaufmännische Direktorin LWL-Klinik Lengerich, 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 Lengerich

Parkallee 10

49525 Lengerich

Postanschrift:

Postfach 1620

49525 Lengerich

Telefon:

05481 / 12 - 0

Fax:

05481 / 12 - 482

E-Mail:

wklengerich@wkp-lwl.org

Internet:

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

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260550858

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

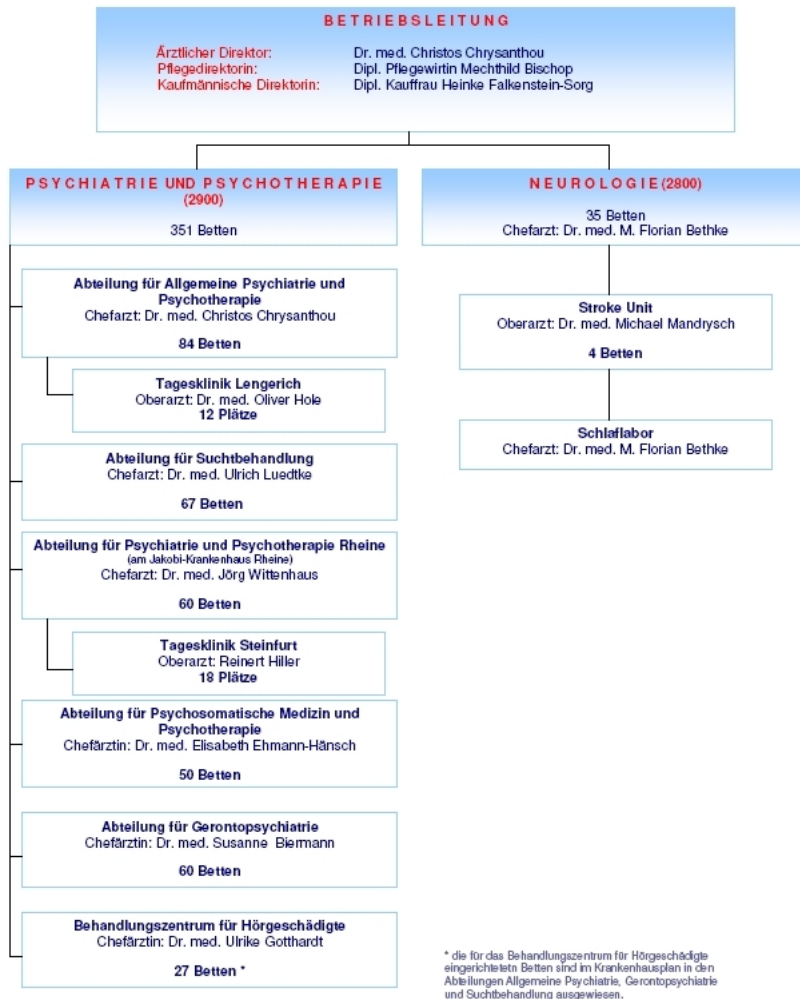
Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL)

Art:

öffentlich

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik - Neurologie

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Physikalische Therapie/ ggf. auf Anforderung auch aufsuchend Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP11	Bewegungstherapie	Zentrale Sporthherapie und Physikalische Therapie bei spezifischen Fragestellungen/Erkrankungen Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Zentral durch Diätassistentin und durch speziell ausgebildete Mitarbeiter Bela-Programm für Patienten auf den Stationen Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt und Ihre Stationsleitung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Zentrales Angebot und dezentral in den Abteilungen je nach Behandlungsziel Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP25	Massage	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Die Klinik bietet ein Eltern/Kind Angebot in allen Abteilungen (Kinder bis zur Schulpflichtigkeit). Die Kinder können tagsüber in der eigenen Kindertagesstätte " Kolibri" betreut werden. Die Mitarbeiter der Tagesstätte bieten pädagogische Beratung für Eltern psychisch erkrankter oder abhängiger Eltern an. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physikalische Therapie, sowohl Einzeltherapie und Gruppentherapeutische Angebote, spezielle Angebote für die Patienten in der Neurologie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	In allen Abteilungen sind spezielle Verfahren zentral und auch ambulant möglich. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt/Institutsambulanz

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP00	Spezielle Entspannungstherapien	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Aromatherapie, Genusstraining und Yoga in allen Abteilungen und zentral möglich.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
MP00	Wirbelsäulengymnastik	Physikalische Therapie Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA55	Beschwerdemanagement	In der Klinik ist ein 3-stufiges Beschwerdemanagement-Konzept vorhanden. Beschwerden können sowohl direkt auf der Station geäußert werden, an die Vertrauensfrau, die Betriebsleitung sowie zentral an die Beschwerdestelle des LWL als Träger des Krankenhauses. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes/die Qualitätsbeauftragten
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	Allen Patienten stehen dezentral und zentral speziell ausgebildete Diät- und Ernährungsberater (Bela-Ernährungsprogramm und Diätassistentin) zur Verfügung. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt und die Mitarbeiter des Pflegedienstes
SA41	Dolmetscherdienste	Für viele Sprachen stehen die Mitarbeiter unseres Hauses bei Bedarf als Dolmetscher gerne zur Verfügung. Darüberhinaus können externe Dolmetscher hinzugezogen werden. Im Behandlungszentrum für Hörgeschädigte haben alle Mitarbeiter Erfahrungen mit Hörgeschädigten und beherrschen die Gebärdensprache.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Auf allen Stationen sind Faxgeräte vorhanden. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes
SA25	Fitnessraum	In der zentralen Sporttherapie steht ein Fitnessraum allen Patienten offen und kann auch ohne therapeutische Anordnung genutzt werden. Eine Einführung in die Bedienung der Geräte wird durch unsere Mitarbeiter gewährleistet. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt und die Mitarbeiter des Pflegedienstes

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Die Klinik bietet zahlreiche Veranstaltungen und Fortbildungsangebote. Aktuelle Informationen im Internet oder bei der Öffentlichkeitsbeauftragten.
SA50	Kinderbetreuung	In der Kindertagesstätte "Kolibri" für Kinder von Patienten (bis 6 Jahre/Schulpflicht , ab 6 Jahre nur in den Ferien) möglich. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Der Kirchenraum im Hauptgebäude der LWL-Klinik Lengerich ist werktags zu den Bürozeiten geöffnet und kann darüberhinaus auf Anfrage geöffnet werden. Die Kirche ist ein Ort der Stille, des Gebetes, der Meditation, der Besinnung, der Ruhe. Die idyllische kleine Kapelle auf dem historischen Klinik-Friedhof wird an Sonn- und Feiertagen vom Heimatverein der Stadt Lengerich für Sie offen gehalten. Gottesdienste finden in den Kirchen der Umgebung statt. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	In der Klinik steht ein großer Besucherparkplatz zur Verfügung. Für gehbehinderte Menschen werden Parkplätze im Gelände vor den Abteilungen vorgehalten. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes / Mitarbeiter der Information
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	In allen Stationen stehen in den Stationszimmern Mineralwasser für die Patienten bereit. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes
SA31	Kulturelle Angebote	Durch die citynahe Lage der Klinik in Lengerich und der Abteilung in Rheine sind die kulturellen Angebote und Einkaufsmöglichkeiten der beiden Städte ohne lange Wege gut erreichbar. In der Klinik Lengerich und in der Abteilung Rheine finden regelmäßig kulturelle Veranstaltungen wie zum Beispiel THIK = Theater in der Klinik, Jazz-Picknick oder die Lengericher Gartentage statt. In Rheine ergänzen regelmäßige Kunst-Ausstellungen das Angebot. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes
SA51	Orientierungshilfen	Das gesamte Klinikgelände ist ausgeschildert. Lagepläne erhalten Sie an der Information und auf den Stationen. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes/Mitarbeiter der Information
SA33	Parkanlage	Die LWL-Klinik Lengerich liegt in reizvoller, sonniger Lage am Südhang des Teutoburger Waldes, eingebettet in einen ca. 27 ha großen Park (Lenné-Park) - eine grüne Ruhezone zur Entspannung und zur Freizeitgestaltung.

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA52	Postdienst	Die Post wird Ihnen auf Ihre Station geliefert. Die hausinterne Verteilung erfolgt über die Poststelle der Klinik. Patienten des Behandlungszenrums für Hörgeschädigte stehen darüber hinaus Fax-Gerät , Schreibtelefone und ein zentrales Internet-Angebot zur Kommunikation zur Verfügung. Briefmarken sind in der Poststelle und an der Information erhältlich. Ein Briefkasten befindet sich an der Information. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes/Mitarbeiter der Poststelle
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	In der gesamten Klinik besteht ein prinzipielles Rauchverbot. Für Patienten ist das Rauchen an ausgewiesenen Plätzen möglich. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt
SA42	Seelsorge	Die Klinikseelsorge steht allen Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung. Sie wird vom Klinikseelsorger der evangelischen Kirche Westfalen und LWL-Klinik angeboten. In Absprache steht auch der katholische Pfarrer der Gemeinde Lengerich zu Gesprächen zur Verfügung. Gesprächstermine können kurzfristig vereinbart werden. Zusätzlich gibt es in allen Stationen feste Besuchstermine des Seelsorgers. Ansprechpartner: Mitarbeiter des Pflegedienstes
SA00	Sozialdienst	In allen Stationen und Abteilungen stehen Sozialarbeiter und Sozialpädagogen zur Verfügung. Sie sind Teil des Behandlungsteams. Ansprechpartner: Ihr behandelnder Arzt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

keine Angaben

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Akademische Lehre im Rahmen der Ärztkammer-Fortbildung (Westfalen-Lippe)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Teilnahme Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an Borderline -Studie, Prof. Döhring Psychosomatische Uniklinik Münster
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Die LWL-Klinik Lengerich bildet regelmäßig Praktikanten des Psychologie-Studiums aus. Weiterbildung von Psychologinnen und Psychologen in Ausbildung (klinisch psychiatrisches Jahr) Praktikanten der Ergotherapie und Physiotherapie
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Abteilung Neurologie: Bold-Studie (CBAF312A2201) Studientitel: A phase II, double-blind. Randomized, multicenter, adaptive dose-ranging, placebo-controlled, parallel-group study, evaluating safety, tolerability and efficacy on MRI lesion parameters and determining the dose response curve of BAF 312 given orally once daily in patients with RRMS. (Phase II)

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Abteilung Neurologie: - TRANSFORMS (CFTY720D2302E1) Studientitel: A-12 month double-blind, randomized, multicenter, active-controlled, parallel-group study comparing the efficacy and safety of 0,5mg and 1,25 mg fingolimod (FTY720) in patients with relapsing-remitting multiple sclerosis (Phase III) - BG 12- Define (109-MS-303 / BG 12- Endorse) Studientitel: A dose-blind, multicenter, extension Study to determine the long-term safety and efficacy of two doses of BG00012 monotherapy in subject with RRMS. (Phase III) - TYGRIS (Observational Study) 101-MS-403 Studientitel: TYGRIS-ROW: TYSABRI Global Observational Program in Safety (Phase IV) - TOP (Tysabri Observational Program) Studientitel: Open label, multinational, multicenter, prospective, observational study to assess the long-term safety and impact on disease activity and progression of Tysabri in patients with RRMS (Phase IV)

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Weiterbildungsbefugnisse in der LWL-Klinik Lengerich	Folgende Weiterbildungsbefugnisse für die Ausbildung von Ärzten sind in der LWL-Klinik Lengerich zur Anerkennung möglich: Dr. med. Christos Chrysanthou (Psychiatrie und Psychotherapie): 48 Monate Dr. med. Elisabeth Ehmann-Hänsch (Psychotherapie): 36 Monate (Psychotherapeutische Medizin): 36 Monate (Psychoanalyse): 60 Monate Dr. med. M. Florian Bethke (Neurologie): 36 Monate Dr. med. Susanne Biermann (Psychiatrie und Psychotherapie): 48 Monate (Klinische Geriatrie im Gebiet Psychiatrie und Psychotherapie): 12 Monate Dr. med. Ulrike Gotthardt (Psychiatrie und Psychotherapie): 48 Monate Dr. med. Ulrich Luedtke (Psychiatrie und Psychotherapie): 48 Monate
FL00	Zusammenarbeit mit dem DPG-Institut Ostwestfalen (Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft)	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
-----	------------------------------------	------------------------

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	LWL-Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe in Kooperation mit der LWL-Klinik Münster, es stehen 120 Plätze zur Ausbildung zur Verfügung. Ausbildungsbeginn: 1. April und 1. Oktober eines Jahres. Unsere Ausbildung bündelt die Stärken vieler Ausbildungspartner: LWL-Klinik Münster, LWL-Klinik Lengerich, Universitätsklinikum Münster, Klinikum Ibbenbüren, Paracelsus Klinik Osnabrück, Evangelisches Krankenhaus Johannesstift Münster, Krankenhaus Lengerich, Raphaels Klinik Münster, Clemens Hospital Münster, Josephs Hospital Warendorf, Matthias Spital Rheine und weitere.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

386 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

6213

Teilstationäre Fallzahl:

271

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

13410

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	72,1 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
davon Fachärzte und Fachärztinnen	35,7 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	236,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	21,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4,7 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	9,8	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	1	mind. 1
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/ Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	1,8	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,6	

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	2,3	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	17,6	
SP06	Erzieher und Erzieherin	0,8	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0,5	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	1	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,6	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	5,2	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1,9	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6	
SP23	Psychologe und Psychologin	14,1	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	20,6	und Sozialpädagogen

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung			

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA59	24h-EKG-Messung			
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		
AA02	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor		Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		Heimbeatmungsgeräte
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Praxis Dr. Zoubi, Lengerich
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel		
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden		
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung		
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät		
AA20	Laser			
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Praxis Dr. Zoubi, Lengerich
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie		
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich		Kooperation mit Mathias-Spital Rheine
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich
AA28	Schlaflabor			
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens		Kooperation mit Mathias-Spital Rheine
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung			Kooperation mit Helios-Klinik Lengerich

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie

B-[1].1 Name [Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie]

Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Hausanschrift:

Parkallee 10

49525 Lengerich

Postanschrift:

Postfach 1620

49516 Lengerich

Telefon:

05481 / 12 - 0

Fax:

05481 / 12 - 482

E-Mail:

wklengerich@wkp-lwl.org

Internet:

<http://www-lwl-klinik-lengerich.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.	Chrysanthou, Christos	Ärztlicher Direktor, Chefarzt Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie	05481-12211 christos.chrysanthou@wkp-lwl.org	05481-12212	KH-Arzt
Dr. med.	Biermann, Susanne	Chefärztin Abtlg. für Gerontopsychiatrie	05481-12418 susanne.biermann@wkp-lwl.org	05481-12230	KH-Arzt
Dr. med.	Ehmann-Hänsch, Elisabeth	Chefärztin Abtlg. für Psychosomatik und Psychotherapie, stv. Ärztliche Direktorin	05481-12388 elisabeth.ehmann-haensch@wkp-lwl.org	05481-12204	KH-Arzt
Dr. med.	Gotthardt, Ulrike	Chefärztin Behandlungszentrum für Hörgeschädigte	05481-12255 ulrike.gotthardt@wkp-lwl.org	05481-12279	KH-Arzt
Dr. med.	Luedtke, Ulrich	Chefarzt Abtlg. für Suchtbehandlung	05481-12543 ulrich.luedtke@wkp-lwl.org	05481-12264	KH-Arzt
Dr. med.	Wittenhaus, Jörg	Chefarzt Abtlg. für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine	05971/ 91279101 joerg.wittenhaus@wkp-lwl.org	05971/ 91279100	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine, Behandlungszentrum für Hörgeschädigte
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Behandlungsschwerpunkt: Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine,

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Behandlungsschwerpunkt :Abteilung für Gerontopsychiatrie
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Abteilung für Suchtbehandlungen, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine, Behandlungszentrum für Hörgeschädigte
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine, Behandlungszentrum für Hörgeschädigte
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Tagesklinik Lengerich 12 Plätze Leiter: Dr. med. Oliver Hole Tagesklinik Steinfurt -Borghorst: 18 Plätze Leiter: Reinert Hiller
VP12	Spezialsprechstunde	in allen Abteilungen werden Spezialsprechstunden zu spezifischen Krankheitsbildern angeboten

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
-----	--	-------------------------

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	in allen Abteilungen nach dem NADA-Protokoll, durch spezifisch ausgebildete Pflegenden (ärztlich verantwortet) durchgeführt, z.B. bei Unterstützung bei Entgiftung, Schlafstörungen, Kopf- und Rückenschmerzen, Muskelverspannungen etc.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	in allen Abteilungen Einzelberatung und Gruppenberatungen
MP53	Aromapflege/-therapie	in allen Abteilungen
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	in allen Abteilungen
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	in allen Abteilungen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Im Rahmen Sozialarbeit und Sozialpädagogik, ggf. Weitervermittlung an spezifische Beratungsstellen im Rahmen der Therapie/Behandlung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	in allen Abteilungen
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	zentral in der Ergotherapie und speziell in einigen Bereichen (z.B. Behandlungszentrum für Hörgeschädigte)
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	Schwerpunkt : Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	Schwerpunkt : Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, bei Bedarf konsiliarisch homöopathische ärztliche Behandlung
MP62	Snoezelen	Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine
MP63	Sozialdienst	in allen Abteilungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Psychoedukation in allen Abteilungen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen, Aromatherapien, Genusstraining, Joga (ggf. zentral/dezentral)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Die LWL-Klinik Lengerich bietet erkrankten Eltern die Mit-Aufnahme ihrer Kinder (bis zur Schulpflichtigkeit) in alle psychiatrischen Abteilungen an. Die Kinder können tagsüber in einer eigenen Kindertagesstätte "Kolibri" betreut werden. In den Ferien können auch Kinder bis 12 Jahren mitaufgenommen werden. Darüberhinaus bieten die Mitarbeiter der Kindertagesstätte den Eltern Unterstützung in Erziehungsfragen und Förderung kindlicher Entwicklung.
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Bei Bedarf enge Kooperation und Unterstützung durch die Mitarbeiter der Neurologie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	BELA- Gruppen und Adherence-Therapie in allen Abteilungen
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	in Neurologie
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Regelmäßige Kontakte/Mitarbeit in Selbsthilfegruppenz.B. Gehörlosen-Beratungsstellen, Anonyme Alkoholiker, Depressionen etc. Kontaktmöglichkeiten finden zum Teil direkt in den Abteilungen statt. Regelmäßige Vorträge zu speziellen Themen in Angehörigengruppen, Selbsthilfegruppen etc.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Feste Ansprechpartner und feste Termine der ambulanten Pflege in den einzelnen Stationen, enge Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen und Kurzzeitpflege

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	Jede Station verfügt über dem Behandlungskonzept entsprechende Aufenthaltsräume.
SA12	Balkon/Terrasse	In allen Abteilungen stehen Balkone und/oder Terrassen zur Verfügung. Die Nutzung ist abhängig vom Behandlungskonzept und in Absprache mit dem behandelnden Arzt zu treffen.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Jede Station verfügt über Einzelzimmer. Wahlleistungskomponenten sind möglich.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	In Abteilungen Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Suchterkrankungen, Abteilung für Gerontopsychiatrie, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine und Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie vorhanden.
SA04	Fernsehraum	Jede Station verfügt über dem Behandlungskonzept entsprechende Aufenthalts- und Fernsehräume.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Das Essen wird in Speiseräumen eingenommen. Die Darreichung ist abhängig vom Behandlungskonzept der Station. Spezielle Kostformen sind in Absprache mit dem behandelnden Arzt möglich.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	Das Essen wird in Speiseräumen eingenommen. Die Darreichung ist abhängig vom Behandlungskonzept der Station.
SA27	Internetzugang	Zentral im Treffpunkt der Klinik vorhanden.
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	Die Aufnahme von Kindern bis 6 Jahre als Begleitpersonen ist in allen Abteilungen entsprechend den Behandlungskonzepten möglich. Entsprechende Ausstattung (Kinderbetten, Wickeltische, Spielzimmer etc.) sind vorhanden.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Auf allen Stationen stehen Rollstuhlgerechte Nasszellen zur Verfügung.
SA37	Spielplatz/Spielecke	Spielmöglichkeiten sind auch zentral auf dem Gelände vorhanden. Auf allen Stationen, in denen Kinder (bis 6 Jahren) mitaufgenommen werden, sind Spielzimmer oder Spielecken vorhanden.
SA54	Tageszeitungsangebot	Vorhanden und obligat als Wahlleistungskomponente.
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	Jede Station verfügt über dem Behandlungskonzept entsprechende Teeküchen für Patienten.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Die LWL-Klinik Lengerich haftet nicht für den Verlust von Geld und Wertsachen. Kleinere Beträge können in eigenen Wertfächern, größere Beträge und Wertsachen im Safe in der Verwaltung zur Verwahrung hinterlegt werden.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Es stehen auf allen Stationen Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung. Wahlleistungskomponenten sind möglich.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Nur zum Teil vorhanden.

B-[1].5 Fallzahlen [Abteilung für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie]

Vollstationäre Fallzahl:

4637

Teilstationäre Fallzahl:

271

B-[1].6 Diagnosen nach ICD**B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	848	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F10	828	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	F33	489	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
4	F20	464	Schizophrenie
5	F19	390	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
6	F11	249	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphin verwandt sind (Opioide)
7	F43	247	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
8	G30	161	Alzheimer-Krankheit
9	F05	155	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
10	F25	144	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
11	F60	127	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
12	F31	78	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
13	F41	66	Sonstige Angststörung
14	F45	52	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
15	F22	50	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
16	F01	49	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	F06	28	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
18	F23	26	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
18	F50	26	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
20	F13	23	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
21	F12	17	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
22	F07	14	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
23	F70	12	Leichte Intelligenzminderung
24	F40	11	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
24	F71	11	Mittelgradige Intelligenzminderung
26	F42	10	Zwangsstörung
26	F44	10	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
28	F34	7	Anhaltende (chronische) Stimmungs- und Gefühlsstörung
29	F03	6	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
29	F61	6	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

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	Institutsambulanz	• Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11) • 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) • Spezialsprechstunden für hörgeschädigte seelisch und/oder suchterkrankte Patienten (VP00)	In allen Abteilungen werden Spezialsprechstunden zu den spezifischen Krankheitsbildern / Leistungsschwerpunkten angeboten: Ermächtigungsambulanz für Methadon: Chefarzt in der Abteilung für Suchtbehandlungen

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)	57,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	28,9 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ01	Anästhesiologie	
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	
ZF40	Sozialmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	207,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	20,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	(ab 200 Stunden 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:
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ00	Fachschwester/-pfleger für gerontopsychiatrische Pflege	Schwerpunkt: Abt. für Gerontopsychiatrie
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ00	Sozialtherapeutische Zusatzausbildung Sucht	Schwerpunkt: Abt. für Suchtbehandlungen Abt. für Psychiatrie und Psychotherapie Rheine

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	Abt. Neurologie
ZP02	Bobath	Abt. Neurologie

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Dialektisch Behaviorale Therapie	Ausbildung nach der DAGDBT
ZP06	Ernährungsmanagement	BELA
ZP00	Ersthelfer(inn)en	auf allen Stationen sind Ersthelfer(inn)en ausgebildet
ZP08	Kinästhetik	
ZP00	Medizinproduktebeauftragte	auf allen Stationen sind zur Unterstützung des Medizinprodukteberaters Medizinproduktebeauftragte geschult und benannt
ZP10	Mentor und Mentorin	auf allen Stationen auf denen Schüler(inn)en eingesetzt werden
ZP12	Praxisanleitung	auf allen Stationen auf denen Schüler(inn)en eingesetzt werden
ZP00	Qualitätsmanagementbeauftragte	in jeder Abteilung sind zur Unterstützung der/des Qualitätsmanager(in) Qualitätsmanagementbeauftragte geschult und benannt
ZP00	Trainerinnen und Trainer für Schutztechniken	Mitarbeiter(inn)en aller Stationen (außer Neurologie) werden regelmäßig in Schutztechniken geschult
ZP00	Übungsleiter(in) für Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung und Akupunktur	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

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

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	8,4 Vollkräfte	
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder	1 Vollkräfte	mind. 1
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainerin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanagerin/ Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	1,8 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,6 Vollkräfte	

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	2,3 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	17,6 Vollkräfte	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	0,5 Vollkräfte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	1 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	5,2 Vollkräfte	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1,9 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	4,5 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	14,1 Vollkräfte	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	2 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	20,5 Vollkräfte	und Sozialpädagogen

B-[2] Fachabteilung Abteilung für Neurologie

B-[2].1 Name [Abteilung für Neurologie]

Abteilung für Neurologie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2800

Hausanschrift:

Martin-Luther-Straße 49

49525 Lengerich

Postanschrift:

Postfach 1620

49525 Lengerich

Telefon:

05481 / 12 - 0

Fax:

05481 / 12 - 121

E-Mail:

wklengerich@wkp-lwl.org

Internet:

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

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Bethke, M. Florian	Chefarzt Neurologie	05481-801119 florian.bethke@wkp-lwl.org	05481-801120	KH-Arzt

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Neurologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN22	Schlafmedizin	
VN20	Spezialsprechstunde	MS-Erkrankungen und Botulinumtoxin-Therapie

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Neurologie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	Im Rahmen der Physikalischen und Ergotherapie
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognit ives Training/ Konzentrationstraining	Im Rahmen der Ergotherapie
MP21	Kinästhetik	
MP63	Sozialdienst	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Fachpfleger für Rehabilitation
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Regelmäßige Fortbildungen in der Schlaganfallgesellschaft, MS- Selbsthilfegruppe

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Intensive Zusammenarbeit mit den komplementären Einrichtungen und den Klinik eigenen Einrichtungen (Ambulante Pflege und Pflegezentrum)

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Neurologie]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	Jede Station verfügt über einen dem Behandlungskonzept entsprechenden Aufenthaltsraum.
SA12	Balkon/Terrasse	Ein Balkon mit schöner Aussicht über das Münsterland vorhanden.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Ein-Bett-Zimmer sind auf der Stationen vorhanden. Belegung erfolgt als Wahlleistungszimmer und bei spezifischer medizinischer Indikation.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Nicht in allen Zimmern, je nach medizinischer/pflegerischer Indikation.
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	Alle Zimmer sind mit einem Fernseher ausgestattet. Zusätzlich ist der Aufenthaltsraum mit einem Fernseher ausgestattet.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA16	Kühlschrank	Auf der Station im Stationszimmer vorhanden
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA00	Selbsthilfegruppen	Die Abteilung für Neurologie arbeitet eng mit Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und komplementären Einrichtungen zusammen. Es finden Kontakte und Vorträge in Selbsthilfegruppen wie der Schlaganfallgesellschaft, Parkinson, Epilepsie, Multiple Sklerose Gesellschaft etc. statt. Ihr behandelender Arzt, Sozialarbeiter und das Pflegeteam beraten Sie gerne in Bezug auf Selbsthilfegruppen für Ihre spezielle Erkrankung.
SA54	Tageszeitungsangebot	Nur Wahlleistungsangebot
SA18	Telefon	Vorhanden und gegen Gebühr nutzbar.

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Die LWL-Klinik haftet nicht für den Verlust von Wertsachen. Kleinere Beträge können im Wertfach des Schrankes, größere Beträge sollten möglichst nicht mitgebracht werden. Im Bedarfsfall können sie im Safe der Verwaltung aufbewahrt werden.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Zwei-Bett-Zimmer sind auf der Stationen vorhanden. Die Belegung erfolgt als Wahlleistungszimmer und bei spezifischer medizinischer Indikation.

B-[2].5 Fallzahlen [Abteilung für Neurologie]

Vollstationäre Fallzahl:

1576

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	232	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	G35	188	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose
3	G40	161	Anfallsleiden - Epilepsie
4	G45	143	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
5	G47	71	Schlafstörung
6	G20	70	Parkinson-Krankheit
7	M51	53	Sonstiger Bandscheibenschaden
8	I67	41	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn
9	G43	36	Migräne
10	G04	34	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
11	M54	30	Rückenschmerzen
12	H81	29	Störung des Gleichgewichtsorgans
13	G44	28	Sonstiger Kopfschmerz

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	F45	24	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
14	G62	24	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
16	R55	20	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
17	F44	19	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
17	G91	19	Wasserkopf
19	G61	18	Entzündung mehrerer Nerven
20	G51	17	Krankheit des Gesichtsnervs
21	M48	15	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
22	G93	14	Sonstige Krankheit des Gehirns
22	I61	14	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
24	G12	13	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
25	G25	9	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
26	A69	8	Sonstige Infektionskrankheit, ausgelöst durch Spirochäten-Bakterien
26	Z03	8	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen
28	F05	7	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
28	F32	7	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
28	F41	7	Sonstige Angststörung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G21	7	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
1	G30	7	Alzheimer-Krankheit
1	S06	7	Verletzung des Schädelinneren
4	M50	6	Bandscheibenschaden im Halsbereich

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-208	745	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
2	3-200	679	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-207	647	Messung der Gehirnströme - EEG
4	1-204	417	Untersuchung der Hirnwasserräume
5	3-820	395	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
6	8-981	334	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
7	1-206	241	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
8	3-052	226	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
9	3-800	206	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	1-790	140	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
11	3-802	108	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
12	3-823	105	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
13	1-205	95	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG
14	8-541	94	Einträufeln von und örtlich begrenzte Therapie mit Krebsmitteln bzw. von Mitteln, die das Immunsystem beeinflussen, in Hohlräume des Körpers
15	8-547	73	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
16	8-717	66	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
17	8-542	47	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
18	8-930	45	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
19	8-97d	42	Fachübergreifende Behandlung sonstiger lang andauernder Krankheiten
20	3-828	39	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel
21	6-003	33	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 3 des Prozedurenkatalogs

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
21	8-020	33	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
23	8-552	26	Frühzeitige Nachbehandlung und Wiedereingliederung (Frührehabilitation) von am Nervensystem erkrankten oder operierten Patienten
23	8-914	26	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven
25	5-431	22	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
26	8-810	20	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
27	3-222	19	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
28	3-808	14	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen ohne Kontrastmittel
29	1-791	13	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
29	8-97e	13	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-795	10	Messung der Tagesmüdigkeit bzw. Wachbleibtest - MSLT bzw. MWT
2	3-740	7	Darstellung der Stoffwechselvorgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen (PET)
2	8-151	7	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

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	Ermächtigungsambulanz	• Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) • Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) • Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13) • Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08) • Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) • Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) • Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16) • Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06) • Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04) • Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15) • Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02) • Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10) • Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17) • Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01) • Neurologische Frührehabilitation (VN21) • Schlafmedizin (VN22) • Sonstiges (VN00) • Spezialsprechstunde (VN20)	auf Facharztüberweisung von Neurologen und Nervenärzten Multiple Sklerose und Botulinumtoxin-Therapie

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)	14,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,9 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	28,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3 Vollkräfte	1 Jahr	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	(ab 200 Stunden Basiskurs)
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP00	Ersthelfer(in)	auf allen Stationen sind Ersthelfer(inn)en ausgebildet
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP00	Qualitätsmanagementbeauftragte	in jeder Abteilung sind zur Unterstützung der/des Qualitätsmanager(in) Qualitätsmanagementbeauftragte geschult und benannt

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Abteilung für Neurologie steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	1,4 Vollkräfte	
SP06	Erzieher und Erzieherin	0,8 Vollkräfte	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,6 Vollkräfte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1 Vollkräfte	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,5 Vollkräfte	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,1 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: LWL-Klinik Lengerich

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Ambulant erworbene Pneumonie	<=5	100	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	210	100	

C-1.2.1 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren der QSKH-RL für: LWL-Klinik

Lengerich

(1)Leistungsbereich:	(2)Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl:	(3)Abschließende Bewertung durch Fachkommission:	(4)Empirisch-statistische Bewertung:	(5)Referenzbereich (bundesweit):	(6)Vertrauensbereich: (7)Ergebnis (Einheit): (8)Zähler/ Nenner:	(9)Bewertung durch Strukt. Dialog:	(10)Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen:	(11)Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) / 2009			>=86,6 %	0,0 - 97,5 0,0 % entfällt	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme / 2005			>=95 %	2,5 - 100,0 100,0 % entfällt	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	

(1)Leistungsbereich:	(2)Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl:	(3)Abschließende Bewertung durch Fachkommission:	(4)Empirisch-statistische Bewertung:	(5)Referenzbereich (bundesweit):	(6)Vertrauensbereich: (7)Ergebnis (Einheit): (8)Zähler/ Nenner:	(9)Bew. durch Strukt. Dialog:	(10)Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen:	(11)Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) / 11880			<=18,1 %	0,0 - 97,5 0,0 % entfällt	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme / 2118			Sentinel Event	entfällt 0,0 0 / 203	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren / 2264			nicht definiert	entfällt 0,0 0 / 179	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung / 11742			<=2,7 %	entfällt 1,8 % entfällt	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung / 11733			<=1,9 %	entfällt 1,9 % entfällt	8	Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.	

(1)Leistungsbereich:	(2)Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl:	(3)Abschließende Bewertung durch Fachkommission:	(4)Empirisch-statistische Bewertung:	(5)Referenzbereich (bundesweit):	(6)Vertrauensbereich: (7)Ergebnis (Einheit): (8)Zähler/ Nenner:	(9)Bew. durch Strukt. Dialog:	(10)Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen:	(11)Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt / 2028			>=95 %	entfällt Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB- 65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme / 2013			>=74,7 %	entfällt Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verlaufskontrolle CRP / PCT / 2015			>=93,4 %	entfällt Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB- 65-SCORE) / 11879			<=5,9 %	entfällt Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	

(1)Leistungsbereich:	(2)Qualitätsindikator / Qualitätskennzahl:	(3)Abschließende Bewertung durch Fachkommission:	(4)Empirisch-statistische Bewertung:	(5)Referenzbereich (bundesweit):	(6)Vertrauensbereich: (7)Ergebnis (Einheit): (8)Zähler/ Nenner:	(9)Bew. durch Strukt. Dialog:	(10)Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen:	(11)Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Außerhalb eines Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE) / 11881			<=45,6 %	entfällt Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt entfällt	9	Das Krankenhaus hat in diesem Qualitätsindikator kein Ergebnis, da solche Fälle im Krankenhaus nicht aufgetreten sind.	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung / 2117			nicht definiert	0,3 - 4,3 1,5 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung / 2116			nicht definiert	0,3 - 4,3 1,5 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) / 11732			nicht definiert	entfällt 2,8 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen	
Vorbeugung gegen Druckgeschwüre	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) / 11741			nicht definiert	entfällt 1,7 entfällt	9	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen	

(0) Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.

(1) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.

(2) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.

(3) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.

- (4) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- (5) Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- (6) nicht besetzt.
- (7) nicht besetzt.
- (8) Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturierter Dialog erforderlich.
- (9) Sonstiges (Im Kommentar erläutert.)
- (10) nicht besetzt.
- (11) nicht besetzt.
- (12) nicht besetzt.
- (13) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- (14) Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

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 nimmt die LWL-Klinik Lengerich 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-Psychiatrie-Verbunds 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.

Abteilung für Neurologie

Die Abteilung Neurologie nimmt Teil am „Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland“. (Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin Universität Münster, in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfall Register (ADSR))

Am Gesamtprojekt nehmen 149 Kliniken in 10 Bundesländern, in Luxemburg und der Schweiz teil. Insgesamt wurden in 2010 78726 Fälle dokumentiert und ausgewertet (2009: 140 Kliniken, 67833 Fälle).

	2010	2009
	Klinik (gesamt)	Klinik (gesamt)
1. Information des Patienten und des sozialen Umfeldes	49.6 % (78.1 %)	45.0 % (64.6 %)
2. Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/ Ergotherapie	88.2 % (90.3 %)	93.9 % (89.7 %)
3. Frühzeitige Rehabilitation - Logopädie	83.8 % (83.0 %)	91.8 % (80.3 %)
4. Antithrombotische Therapie		
- Antiaggregation <= 48 Stunden nach Ereignis	95.9 % (95.1 %)	97.3 % (95.0 %)
5. Antithrombotische Therapie		
- Antiaggregation als Sekundärprophylaxe	94.8 % (96.4 %)	96.9 % (96.3 %)
6. Antithrombotische Therapie		
-Antikoagulation bei Vorhofflimmern		

als Sekundärprophylaxe	87.8 % (75.1 %)	95.8 % (72.0 %)
7. Frühzeitige Mobilisierung	89.1 % (90.5 %)	93.8 % (88.9 %)
8. Durchführung einer Bildgebung bei Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall	100 % (99.7 %)	98.9 % (99.5 %)
9. Hirngefäßdiagnostik bei Hirninfarkt und TIA	95.2 % (96.1 %)	97.3 % (96.4 %)
10. Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall	4.1 % (4.1 %)	2.3 % (3.8 %)
11. Pneumonierate nach Schlaganfall	10.4 % (8.8 %)	9.2 % (8.0 %)
12. Screening für Schluckstörungen	94.5 % (75.5 %)	93.2 % (65.6 %)
13. Anteil der Patienten mit Bildgebung <= 1 Stunde bei Intervall Ereignis bis Aufnahme <= 2 Stunden	100 % (95.2 %)	100 % (96.2 %)
14. Frühe systemische Thrombolyse	72.2 % (61.3 %)	72.2 % (65.5 %)

Nicht als Qualitätsindikator benannt, aber in diese eingegangen sind folgende Daten aus dem Projekt "Qualitätssicherung Schlaganfall Nordwestdeutschland" des Jahres 2010:

1.

Zeit Aufnahme - 1. Bildgebung

	Klinik	gesamt
<= 0.5 Stunden	84.8%	59.5%
>0.5 - 1 Stunde	7.6%	26.9%
>1 - 3 Stunden	1.3%	7.1%
>3 - 6 Stunden	0%	0.5%
> 6 Stunden	0%	0.5%
vor Aufnahme	6.3%	4.0%
keine Bildgebung	0%	0.4%
fehlende Angabe	0%	1.1%

2.

Zeit Aufnahme - Beginn Lyse

	Klinik	gesamt
<= 0.5 Stunden	39.4%	23.6%
>0.5 - 1 Stunde	54.5%	53.8%
>1 - 2 Stunden	3.0%	15.6%
>2 - 3 Stunden	3.0%	4.2%
>3 - 4 Stunden	0%	1.1%
>4 - 6 Stunden	0%	0.4%
> 6 Stunden	0%	0.4%
fehlende Angabe	0%	0.9%

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	36 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]	28 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	28 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 Lengerich

Gemäß Betriebssatzung für die Krankenhäuser des LWL sind die Betriebsleitungen für die Durchführung des Qualitätsmanagements bezüglich Behandlung, Versorgungsabläufen und Behandlungsergebnissen verantwortlich und verpflichtet, dem Träger jährlich über Maßnahmen und Vorhaben und Ergebnisse der Qualitätssicherung zu berichten. Unterstützt wird die Betriebsleitung der LWL-Klinik Lengerich von zwei Qualitätsmanagern (QMA), die als Stabsstelle der Betriebsleitung zugeordnet sind.

Die Qualitätspolitik der LWL-Klinik Lengerich ist grundsätzlich gekennzeichnet durch den Anspruch der größtmöglichen Patientenzufriedenheit auf der Basis von therapeutischen Erfolgen, hoher Einweiser- und Mitarbeiterzufriedenheit sowie Wirtschaftlichkeit. Das Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung leitet dabei alle Beteiligten.

Die strategischen und operativen Qualitätsziele der LWL-Klinik Lengerich ergeben sich aus der Umsetzung des

Garantieversprechens des Trägers, der Betriebssatzung der Krankenhäuser des LWL und dem Leitbild der Klinik.

Aus dem Leitbild der LWL-Klinik Lengerich

Entsprechend unserer geschichtlichen Tradition verpflichten wir uns mit unserem Leitbild, die kontinuierlichen Veränderungen von politischen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit Bedacht zu reflektieren. Wir sind herausgefordert, täglich unser Handeln mit dem Leitbild zu vergleichen, uns laufend damit auseinander zu setzen und uns daran auszurichten. Wir sind eine moderne psychiatrische, psychotherapeutische und neurologische Klinik mit Hauptsitz in Lengerich in Trägerschaft des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL).

Selbstverständnis

Unsere Grundhaltung jedem Menschen gegenüber ist davon geprägt, dass wir seine Würde achten und ihm mit Wertschätzung und Respekt begegnen.

Um diese Haltung für Patienten und Mitarbeiter zu wahren, stellen wir den notwendigen konzeptionellen Rahmen her und richten unser Handeln daran aus.

Wir unterstützen Patienten darin, selbstbestimmt zu denken, zu handeln, zu leben und Eigenverantwortung zu übernehmen. Wir sehen Patienten und deren Lebensumfeld mit allen Fähigkeiten und Bedürfnissen. Wir sensibilisieren für die besondere Situation psychisch erkrankter Menschen und wirken der Stigmatisierung aktiv entgegen.

Patientinnen und Patienten

Wir schützen, beraten und geben Halt und Hilfestellung. Psychisch erkrankte Menschen werden bestmöglich und individuell behandelt. Dabei berücksichtigen wir ihre Familien- und Lebensgeschichte, ihren kulturellen und spirituellen Hintergrund, ihr Alter und ihre geschlechtliche Identität.

Die körperlichen, seelischen und sozialen Bedürfnisse der Menschen leiten uns in der Behandlung. Dabei erfolgt die geleistete Hilfe im Sinne der Patientinnen und Patienten. Dies gilt auch für Menschen, die krankheitsbedingt nicht selbst in eine Behandlung einwilligen können.

Für psychisch erkrankte Eltern übernehmen wir eine besondere Verantwortung bei der Betreuung ihrer Kinder und bieten gezielte Hilfen. Psychisch erkrankte Menschen erhalten auch dann Unterstützung und Behandlung, wenn sie sich krankheitsbedingt in ihrem Verhalten so verändern, dass sie mit Worten oder mit Handlungen aggressiv werden. Dabei wahren wir die Grenzen, die notwendig sind, um alle Beteiligten zu schützen und den Behandlungsrahmen zu sichern. Indem wir die vielfältigen berufsspezifischen Sichtweisen zusammenführen, behandeln und betreuen wir umfassend und individuell. Wir orientieren uns an aktuellen, wissenschaftlich begründeten Erkenntnissen und Standards und entwickeln unser Leistungsangebot fortlaufend weiter.

Miteinander

Respektvoll und vertrauensvoll gehen wir miteinander um.

Wir übernehmen Verantwortung für uns selbst, für unsere Aufgaben sowie unser Arbeitsumfeld und wir nutzen die vielfältigen Möglichkeiten der Beteiligung.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beziehen wir in die Entscheidungsfindung ein und schaffen die erforderliche Transparenz. Grundlage unserer Zusammenarbeit sind die fachlichen und persönlichen Fähigkeiten aller hier arbeitenden Menschen.

Qualität

Wir arbeiten gut abgestimmt, reibungslos und verantwortlich zusammen. Wir investieren gezielt, planvoll, nachhaltig und Ressourcen schonend. So erreichen wir unter sorgfältigem Einsatz der vorhandenen Mittel das bestmögliche Behandlungsergebnis.

Umfeld

Wir haben die Behandlung und Betreuung psychisch erkrankter Menschen in der Region geprägt und stehen mit allen Partnern und Betroffenen in der Verantwortung, das weiter zu tun. Als kompetenter, leistungsstarker und zuverlässiger Partner engagieren wir uns zusammen mit Einrichtungen anderer Träger für ein wirksames Netzwerk aus stationären, teilstationären und ambulanten Hilfsangeboten. Wir arbeiten eng mit Selbsthilfe-Organisationen und Angehörigengruppen zusammen.

Wir informieren die Öffentlichkeit über unsere Haltung, unser Tun und unsere Ziele.

D-2 Qualitätsziele

Die strategischen und operativen Qualitätszielen der LWL-Klinik Lengerich ergeben sich aus der Umsetzung des Garantieversprechens des Trägers, der Betriebssatzung der Krankenhäuser des LWL und dem Leitbild der Klinik. Konkret leiten sich folgende Qualitätsziele für die LWL-Klinik daraus ab:

- Gewährleistung einer bestmöglichen, individuellen und respektvollen Behandlung unserer Patientinnen und Patienten auf medizinisch/pflegerisch höchstem Niveau
- Abteilungsspezifische Qualitätsziele, die sich am Leitbild und Garantieverprechen orientieren und regelmäßig bewertet und fortgeschrieben werden

- Erhaltung eines guten Arbeitsklimas, dass geprägt ist von respekt- und vertrauensvollen Umgangs aller in der Klinik arbeitenden Menschen
- Gezielter Einsatz von Ressourcen
- Respektvolle, kollegiale Zusammenarbeit mit allen Partnern und Betroffenen (Kostenträgern, Träger, einweisende Ärzte, Krankenhäuser, Nachsorgeeinrichtungen etc.)
- Qualitativ hochwertige nichtmedizinische Leistungen wie zum Beispiel Verpflegung und Unterbringungskomfort

Das Erreichen der festgelegten Ziele wird laufend in den Sitzungen der QM-Lenkungsgruppe überprüft und bei Bedarf Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Die Ergebnisse werden innerhalb der Protokolle der Sitzungen veröffentlicht. Die QM-Lenkungsgruppe bewertet die Ergebnisse (EFQM-Management-Review), verfasst eine Stellungnahme und beschließt geeignete Steuerungsmaßnahmen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die **Gesamtverantwortung** für das Qualitätsmanagement liegt bei der Betriebsleitung (Ärztlicher Direktor, Kaufmännischer Direktor, Pflegedirektor).

Die **QM-Lenkungsgruppe (QMLG)** ist Teil der Krankenhauskonferenz. Sie ist gemäß Geschäftsordnung gestaltendes, beratendes und koordinierendes Gremium des Qualitätsmanagements im Krankenhaus. In der QMLG sind alle Abteilungen vertreten. Ständiger TOP 1 der Tagesordnung im Rahmen der Krankenhauskonferenz ist das Thema „Qualitätsmanagement“. Alle abteilungsübergreifenden QM-Themen werden in der QM-Lenkungsgruppe beraten und beschlossen.

Die **Qualitätsmanagerin/der Qualitätsmanager (QMA)** wird von der Betriebsleitung der LWL-Klinik Lengerich bestellt und in die Lage versetzt, ihren/seinen Aufgaben nachzukommen. Die Qualitätsmanagerin/der Qualitätsmanager ist in dieser Funktion der Betriebsleitung der LWL-Klinik Lengerich als Stabsstelle unterstellt und gegenüber dieser berichtspflichtig. Die Qualitätsmanagerin/der Qualitätsmanager verfügt über gute Kontakte in der Klinik und ist verpflichtet, die Instrumente des Qualitätsmanagements anzuwenden.

Jede Abteilung benennt mindestens eine/einen qualitätsverantwortliche/n Mitarbeiter/in (QMB =

Qualitätsmanagementbeauftragte der Abteilung). Die Qualitätsmanagementbeauftragten fungieren als Multiplikatoren, die qualitätsverbessernde Maßnahmen im jeweiligen Arbeitsbereich begleiten und unterstützen. Sie sind Ansprechpartner für die Leitungskräfte (Chefärzte, Pflegedirektion, Pflegedienstleitung, Oberärzte, Stationsleitungen, Abteilungsleiter) in den

jeweiligen Arbeitsbereichen und die/den QMA. Die QMB sind diesen Personen gegenüber berichtspflichtig. Jede Abteilung hat für das QM ein zuständiges Gremium (QM-Team). Das QM-Team setzt sich aus den jeweiligen Leitungspersonen und dem QMB zusammen.

Der **QM-Koordinator** vertritt und koordiniert primär das Qualitätsmanagement von Münster und Lengerich im Rahmen des Regionalen Netzes vor dem Träger.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

1. Kennzahlen/ Statistiken

In jeder psychiatrischen Abteilung und in der Verwaltung nutzen die Mitarbeiter ein spezielles Instrument zur Reflexion ihrer Arbeit, das Partizipative Produktivitätsmanagement (PPM). Dabei legt das Stationsteam seine Arbeitsziele selber fest und misst die erreichten Ergebnisse systematisch anhand ausgewählter Indikatoren. Aus diesem kontinuierlichen Prozess werden in stationsinternen Rückmeldesitzungen Verbesserungsvorschläge für die tägliche Arbeit abgeleitet. In jeder Abteilung wurden Rückmeldemoderatoren benannt und geschult. Für die Umsetzung des PPM auf den entsprechenden Stationen ist die Abteilungsleitung verantwortlich. Diese werden bei der Einführung und Weiterentwicklung von Indikatoren durch die Qualitätsmanagerin/ den Qualitätsmanager unterstützt.

Die Ergebnisse des PPM laufen bei den Qualitätsmanagern zusammen und werden quartalsweise im Rahmen eines kontinuierlichen Berichtswesens an alle Verantwortlichen zusammenfassend kommuniziert. Die durch die einzelnen Abteilungen definierten Indikatoren werden durch die Krankenhauskonferenz mit Kennzahlen (z. B. Spannweiten, Qualitätspunkte) versehen. Dadurch dass die monatlichen Messdaten anhand von Kennzahlen in einem Ampelsystem dargestellt werden, ist unmittelbar die Ergebnisqualität für jeden Mitarbeiter sichtbar und interpretierbar. In regelmäßigen Rückmelderunden werden aus den PPM-Ergebnissen Verbesserungspotentiale und Maßnahmen abgeleitet und schriftlich in einem Rückmeldeprotokoll fixiert.

2. Audits/ Begehungen

Audits dienen der zeitnahen und unmittelbaren Überprüfung, ob die getroffenen Vorgaben des QM-Systems vor Ort verstanden und umgesetzt werden („Systemaudit“). Audits zielen darauf ab, den Durchdringungsgrad des Qualitätsmanagements festzustellen und zu erhöhen. In einem kollegialen Dialog sollen ferner Verbesserungspotentiale, die den unmittelbaren Arbeitsbereich der Mitarbeiter betreffen, erörtert und einer systematischen Umsetzung zugeführt werden. Dazu wird entlang der Arbeitsabläufe der begangenen Bereiche auditiert („Prozessaudits“). Eine weitere Auditsituation stellen Begehungen zur Überprüfung der Umsetzung gesetzlicher Anforderungen dar, z. B. in Bezug auf Arznei- und

Betäubungsmittel, Hygiene, Brandschutz etc. („Compliance-Audits“). Die Entwicklung und Etablierung des Auditverfahrens befindet sich in der LWL-Klinik Lengerich derzeit in Planung bzw. im Aufbau.

Folgende Audits/ Begehungen finden bisher in definierten Zeitabständen statt:

- Arbeitssicherheit
- Brandschutz
- Hygiene
- Arzneimittel
- Medizinprodukte
- Datenschutz
- Notfallmanagement
- Begehungen des Gesundheits- und Veterinäramtes
- Staatliche Besuchskommission (PsychKG, MRV)

Dokumentationsaudits werden anhand von definierten Kriterien und Checklisten regelmäßig durchgeführt und dokumentiert. Ziel der Dokumentationsprüfung ist die Sicherstellung einer den fachlichen Standards und rechtlichen Grundlagen entsprechenden Abbildung der multiprofessionellen Behandlung. Das fachliche Controlling jeder Patientenakte erfolgt im Pflegedienst durch die Stationsleitung und die Pflegedirektorin - vergleichbar dazu im ärztlich-therapeutischen Dienst durch die Bereichsärzte sowie den Ärztlichen Direktor.

3. Befragungen

Ziel von Befragungen ist es, die Bedürfnisse, die Erwartungen und die Zufriedenheit der wichtigsten Zielgruppen der Klinik systematisch zu ermitteln. Die Ergebnisse aller Befragungen sollen genutzt werden, um Verbesserungspotenziale zu identifizieren und sie ggf. mit Hilfe der Befragungsergebnisse zu beheben.

An der LWL-Klinik Lengerich werden die Ergebnisse von Zufriedenheitsbefragungen genutzt, um einen kontinuierlichen Abgleich der angebotenen Dienstleistung mit den in den durchgeführten Befragungen geäußerten Erwartungen und Bewertungen vorzunehmen. Daraus sollen Ansatzpunkte für Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden.

In der LWL-Klinik Lengerich werden Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen durchgeführt. Es existiert ein übergeordnetes Befragungskonzept, das Ziel, Umfang, Ablauf, Verantwortlichkeiten und Auswertung beschreibt.

4. Projekt- und Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppen werden eingerichtet, um ausgewählte qualitätsrelevante Inhalte kontinuierlich zu verfolgen. Diese werden durch die Betriebsleitung autorisiert. Der Impuls zur Bildung einer Arbeitsgruppe kann durch die Betriebsleitung, das Qualitätsmanagement oder durch die Mitarbeiter selbst erfolgen. Die Arbeit der Arbeitsgruppen wird jährlich bewertet. Auf

Basis dieser Bewertung wird über eine Fortführung entschieden.

5. Benchmarking

Ein Benchmarking eröffnet grundsätzlich die Möglichkeit einer Analyse der eigenen Ergebnisse im Vergleich mit denen anderer vergleichbarer Institutionen. Benchmarking ist anhand der verbandsweiten Auswertungen des Trägers möglich. So werden z. B. die Ergebnisse der jährlichen Patientenbefragung und der Mitarbeiterbefragung LWL-weit gebenchmarkt. Auch werden die Ergebnissen der externen QS im Vergleich zwischen Klinik und Grundgesamtheit dargestellt.

Eine Evaluation der Weiterbildung zum Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie über die Ärztekammer Westfalen-Lippe findet im Benchmark sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene regelmäßig statt.

6. Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement soll Patienten/ Angehörigen und Kooperationspartnern eine unmittelbare Rückmeldung über nicht zur Zufriedenheit erfüllte Ansprüche und Erwartungen ermöglichen. Diese Rückmeldungen sind für die Klinik eine Quelle für Verbesserungen. Ein systematisches Verfahren stellt die Erfassung und Bearbeitung von Beschwerden sowie die Rückmeldung über getroffene Maßnahmen an den Beschwerdeführer sicher. Über die Beschwerdekommision des LWL sind ebenfalls Beschwerden für Patienten und Angehörige möglich. Die Auswertungen der Beschwerdekommision fließen in das interne Beschwerdemanagement ein.

7. Ideenmanagement

Das LWL-Ideenmanagement bildet das Forum für die Beschäftigten, ihre Ideen und Vorstellungen zur Steigerung der Effizienz und Effektivität des LWL auch über ihre eigentliche Aufgabenerfüllung hinaus zum Nutzen des LWL einzubringen. Ziel des LWL-Ideenmanagements ist es, die Erfahrungen, Kenntnisse und das Detailwissen aller Beschäftigten im Sinne einer wirtschaftlichen, effektiven, kundenorientierten und mitarbeiterfreundlichen Aufgabenerledigung nutzbar zu machen. Das LWL-Ideenmanagement soll durch geeignete Marketingmaßnahmen bei allen LWL-Beschäftigten bekannt gemacht werden. Einmal jährlich werden alle LWL-Beschäftigten im Rahmen einer Sonderaktion zur Einreichung von Ideen aufgerufen. Durch Einführung einer Ideenmanagementsoftware ist die Ideeneinreichung und Ideenbearbeitung möglich. Der Bearbeitungsstand einer eingereichten Idee ist in anonymisierter Form für alle Beschäftigten über die LWL-Ideenbörse im Intranet des LWL ersichtlich. Für jede entgegengenommene Idee wird als Einreichungsprämie eine kleine Sachprämie gewährt. Eine Einreichungsprämie wird nicht für Ideen ausgegeben, die nicht den Ideenkriterien entsprechen oder die bereits in der LWL-Ideenbörse veröffentlicht sind.

8. Qualitätsmanagementhandbuch

Das Qualitätsmanagementhandbuch ist in ein elektronisches Dokumentenmanagementsystem (DMS) integriert. Es dient dazu, alle im Rahmen des QM gelenkten Dokumente zu verwalten und die jeweils gültige Version allen Mitarbeitern zur Verfügung zu stellen. Das System lässt folgende Suchoptionen zu: nach Abteilungen, nach KTQ-Kriterien und nach

Dokumententypen. Auch ist es möglich, Dokumente über den Volltextsuchmodus zu finden. Im DMS enthalten ist ein Freigabemanagement. Das Qualitätsmanagementhandbuch ist im Intranet direkt über die Startseite verfügbar. Für die Pflege des Handbuchs sind die Qualitätsmanagerin/ der Qualitätsmanager sowie die Sekretariate der Betriebsleitung zuständig.

9. Hygienemanagement

Strukturmerkmale

- Teilnahme am Hand-Kiss im Rahmen der Aktion saubere Hände (Erfassung des Desinfektionsmittelverbrauchs auf den bettenführenden Abteilungen.) Dieser Verbrauch wird in Bezug zu den Patientagen gesetzt. Es kann errechnet werden, wie viele Händedesinfektionen pro Patientag durchgeführt werden.
- Beteiligung am Euregio MRSA-net Twente/Münsterland von Beginn an (seit 2006), seit 2009 Teilnahme am Nachfolgeprojekt EurSafety Health-net
- Beteiligung an der Aktion Saubere Hände seit 2008
- MRSA- Screening von Patienten auf der neurologischen Abteilung seit 2007
- Konsequente Umsetzung der aktuellen Krankenhaushygieneverordnung von NRW. Seit 2011 sind pro Station auch hygienebeauftragte Pflegekräfte benannt, die regelmässig geschult werden, weitere Informationen im Hygiene-Rahmenkonzept
- Frequenz der Sitzungen der Hygienekommission: 2x im Jahr, wenn erforderlich öfter
- Hygieneplan, Hygienestandards, Arbeitsanweisungen als Teil des QM-Handbuchs
- Pat. mit resistenten Erregern erhalten bei Entlassung einen Übergabebogen für den weiterbehandelnden Arzt. Der Krankentransport erhält ebenfalls einen Übergabebogen. Weiterbehandelnde Einrichtungen werden vor Entlassung über den Erreger informiert.
- Bisher werden nur interne Fortbildungen durchgeführt. Hierzu werden allerdings auch externe Referenten eingesetzt.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Als Projekt wird ein abgegrenztes Vorhaben bezeichnet, das in dieser Form einmalig ist und das einen bestimmten Start- und ebenfalls bestimmaren Endtermin hat. Damit unterscheiden sich Projekte von dauerhaften Aufgaben in einem Unternehmen oder in einer Verwaltung. Der Begriff des Projektes ist somit prinzipiell unabhängig von der Größe des Vorhabens.

Exemplarisch sind einige Projekte aufgelistet:

- Erarbeitung und Einführung eines elektronischen QM-Handbuchs
- Einführung der elektronischen Patientenakte
- Einführung des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie
- Einführung eines strukturierten Berichtswesens
- Einführung eines strukturierten, modularen Risikomanagements
- Ermittlung und Optimierung der Außenwirkung der Klinik
- Einführung und Schulung von QM-Beauftragten in den Abteilungen und Bereichen
- Vorbereitung und Durchführung des Audits "BerufundFamilie"
- Erstellung und Einführung eines Weiterbildungs-Curriculums
- Erweiterung und Fortentwicklung des Partizipativen Produktivitätsmanagement (PPM)
- Vorbereitung des EMAS-Zertifizierung (Umweltmanagement)
- Einrichtung einer Ethik-Kommission
- Einführung eines Belastungsscreenings (SIGMA) für Teams
- Durchführung von SIGMA Belastungsscreenings
- Verbesserung der Behandlungsplanung

Projektgruppen werden von der Betriebsleitung eingesetzt und mit einem definierten Auftrag versehen. Grundlage des Projektauftrages ist eine Projektanalyse. Die Projektgruppen werden von der Qualitätsmanagerin/ dem Qualitätsmanager unterstützt. Ihnen obliegt das Projektcontrolling.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren

- Nach der Qualitätsphilosophie des LWL-PsychiatrieVerbundes werden mit dem EFQM-Modell die Ziele einer evidenzbasierten optimalen Patientenversorgung, einer optimalen Personalentwicklung, Prozessoptimierung und eine Steigerung der wirtschaftlichen Effizienz angestrebt (Vision der „Excellence“). Die LWL-Klinik Lengerich führt 2-jährliche Selbstbewertungen (Management-Review) nach EFQM durch. Aus den Ergebnissen werden Verbesserungsprojekte abgeleitet, die dem Träger gemeldet und hausintern bearbeitet werden.
- Nach wiederholter Zertifizierung des betrieblichen Umweltmanagements gemäß "Ökoprot" (Ökologisches Projekt für

integrierte Umwelttechnik) in 2004 und 2008 wird in den Jahren 2009/10 die Zertifizierung nach EMAS/ISO 14001 (Eco-Management and Audit Scheme) vorbereitet und für das Jahr 2011 angestrebt.

- Die Küche hat auch im Jahr 2010 wieder die Prüfbescheinigung für aufbereitete Erzeugnisse aus ökologischer Produktion erhalten (Bio-Siegel nach EG-Öko-Verordnung).

- Die "berufundfamilie gemeinnützige GmbH" bescheinigte der Klinik in 2010 die erfolgreiche Durchführung des audit berufundfamilie. Im Rahmen der Auditierung wurden der Bestand der Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie begutachtet und weiterführende Ziele einer familienbewussten Personalpolitik definiert. Die daraus resultierenden Maßnahmen werden innerhalb der nächsten drei Jahre umgesetzt.

Krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren

- Die Abteilung für Neurologie der LWL-Klinik Lengerich hat seit März 2009 eine zertifizierte "stroke unit" nach den Qualitätsstandards der Deutschen Schlaganfallgesellschaft.

- Nach der Erstzertifizierung nach den Kriterien der KTQ im Jahr 2008 strebt die Klinik die Rezertifizierung in 2011 an. In der Zwischenzeit wurden die Verbesserungspotentiale des Visitationsberichtes durch Arbeitsgruppen priorisiert. Die wichtigsten Punkte wurden von der Betriebsleitung in Projektaufträge übersetzt.

- Das auf die Behandlung von Borderline-Patienten spezialisierte Behandlungsteam der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der LWL-Klinik Lengerich setzt seit mehreren Jahren bereits auf das Konzept der Dialektisch Behavioralen Therapie (DBT). In jüngster Zeit konnte die Qualität der Therapien noch gesteigert werden, so dass der Dachverband Dialektisch behaviorale Therapie die Spezialstation offiziell als DBT-Behandlungseinheit zertifiziert hat. Damit wird die LWL-Klinik Lengerich mit ihrem stationären und ambulanten DBT-Behandlungsangebot in der Liste von nur 15 zertifizierten DBT-Behandlungseinheiten in Deutschland geführt.

Staatliche Besuchskommission zur Überprüfung psychiatrischer Krankenhäuser und Fachabteilungen gem. § 23 PsychKG

Die jährlichen Visitationen der Standorte in Lengerich und Rheine in 2010 ergaben jeweils positive Beurteilungen hinsichtlich der zeitgemäßen und innovativen Therapiekonzepte und Spezialisierungsangebote, sowie des gut strukturierten Systems des Qualitätsmanagements. Betont wurde weiterhin das hohe fachliche Niveau der Arbeit, welche nicht nur auf die Versorgungsaufgaben im unmittelbaren stationären Bereich ausgerichtet ist, sondern auch die sozialpsychiatrischen Schnittstellen im Blick hat und die komplementären Ansätze wie auch die Selbsthilfe fördert. Beanstandungen ergaben sich nicht.