

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2010

LWL-Klinik Marl-Sinsen

- Haardklinik -

Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
Halterner Straße 525

45770 Marl

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 15.07.2011 um 15:48 Uhr erstellt.

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Ansprechpartner:	8
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
<i>A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses</i>	<i>9</i>
<i>A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses</i>	<i>10</i>
<i>A-3 Standort(nummer)</i>	<i>10</i>
<i>A-4 Name und Art des Krankenhausträgers</i>	<i>10</i>
<i>A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus</i>	<i>10</i>
<i>A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses</i>	<i>11</i>
<i>A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie</i>	<i>11</i>
<i>A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses</i>	<i>11</i>
<i>A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses</i>	<i>12</i>
<i>A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses</i>	<i>13</i>
<i>A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses</i>	<i>13</i>
<i>A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus</i>	<i>13</i>
<i>A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:</i>	<i>13</i>
<i>A-14 Personal des Krankenhauses</i>	<i>13</i>
<i>A-14.2 Pflegepersonal</i>	<i>14</i>
<i>A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal</i>	<i>14</i>
<i>A-15 Apparativen Ausstattung</i>	<i>15</i>
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	16
B-[1] Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik ...	16
B-[1].1 Name [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]	16
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]	17
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]	18
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]	18
B-[1].5 Fallzahlen [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik] ...	19
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	19
B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	20
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	20
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20
B-[1].11 Personelle Ausstattung	21
Ärztliche Fachexpertise der Abteilung	21
B-[1].11.2 Pflegepersonal	21
B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal	22

Teil C - Qualitätssicherung.....	23
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	23
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	23
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .	23
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	23
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	23
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	24
Teil D - Qualitätsmanagement	25
D-1 Qualitätspolitik.....	25
D-2 Qualitätsziele	27
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	28
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....	29
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	29
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	30

Einleitung



Abbildung: LWL-Klinik Marl-Sinsen

- Haardklinik -

Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik

Blick über den Teich auf Haus 6

LWL-Klinik Marl-Sinsen

- Haardklinik -

Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
Halterner Straße 525

45770 Marl

Telefon: 02365 802-0

Die LWL - Klinik Marl-Sinsen, Haardklinik - vormals Westf. Klinik in der Haard -, besteht als Kinder- und Jugendpsychiatrische Fachklinik seit dem Jahr 1966.

Heute ist sie eine der größten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachkliniken Deutschlands.

Wir behandeln auf 12 Stationen Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Störungsbildern und psychosomatischen Störungen, sowie mit schwerwiegenden psychischen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten, bei denen eine stationäre Krankenhausbehandlung notwendig ist.

Die Klinik liegt in Nordrhein-Westfalen zwischen den Städten Marl und Haltern am See in der "Haard", einem großen Naherholungsgebiet am nördlichen Rand des Ruhrgebiets.

Eine gute Verkehrsanbindung ist über die Bahnhöfe in Haltern und Marl-Sinsen mit Linien-Taxi-Anschluß und die Nähe der Autobahnen A43 und A52 gegeben.

Das 34 Hektar große Gelände der Klinik gleicht einer großen Parklandschaft, in die insgesamt 40 Gebäude eingestreut sind. An vielen Stellen im Klinikgelände bieten wir Kindern und Jugendlichen altersentsprechende Möglichkeiten der Freizeitgestaltung wie z.B. einen Fußballplatz, Volleyballplätze, Tischtennisplatten, Spielplätze mit Sandkästen und Klettermöglichkeiten für jüngere Kinder, das Patienten- & Internetcafe "Teepott" usw..

Weiterhin sind die Schule, die Sporthalle, die Schwimmhalle, eine Veranstaltungshalle, die Cafeteria, die Reithalle mit Stallungen, das Wildgehege, das Gehege der Tiergestützten Therapie, die Gärtnerei, die Kirche, die Kegelbahn und die verschiedenen Fachtherapien in das Klinikgelände integriert.

Die Klinik verfügt über 119 Behandlungsplätze im vollstationären Bereich in Marl-Sinsen.

Die 12 Stationen in Marl sind jeweils auf unterschiedliche Altersbereiche und Störungsbilder im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie spezialisiert und werden gemischt mit Jungen und Mädchen belegt.

Auf allen Stationen arbeiten multiprofessionelle Behandlungsteams. Sie bestehen aus Ärzten und Psychologen, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, Erziehern, Krankenpflegern und Sozialarbeitern. Die Stationsteams arbeiten eng zusammen mit der Klinikschule und den Fachtherapien (Sport-, Kunst-, Ergo-, Musiktherapie usw. [siehe auch A-14.3]), welche für mehrere Stationen zuständig sind. Drei unserer Stationen sind für eine geschützte Behandlung ausgelegt, d.h. dort werden Patienten behandelt, die zeitweise keinen freien Ausgang haben bzw. die eine intensivere Betreuung benötigen, da sie sich zum Beispiel selbst gefährden.

Die LWL-Klinik Marl versorgt gegenwärtig Kinder und Jugendliche aus einer Region mit 2,4 Mio. Einwohnern.

Wir behandeln Kinder und Jugendliche im Alter von 0 - 18 Jahren. Bei besonderer Indikation werden in Einzelfällen auch Heranwachsende bis zum 21. Lebensjahr aufgenommen.

Das vollstationäre Angebot wird ergänzt durch eine Tagesklinische Behandlung an fünf Standorten: Borken, Coesfeld, Herne, Recklinghausen sowie Gronau. Die vier erst genannten Tageskliniken bieten jeweils 12 Plätze und Gronau 10 Plätze. Ab 2011 kommt eine weitere Tagesklinik und Ambulanz in Bottrop mit 10 Plätzen hinzu.

Eine ambulante Behandlung bietet die Klinik Marl, weitere Ambulanzen sind den Tageskliniken Borken, Coesfeld, Recklinghausen angegliedert.

Pro Jahr werden in der Klinik über 1000 Patienten vollstationär betreut, die fünf dezentralen Tageskliniken betreuen pro Jahr zusammen ungefähr 300 Patienten.

Wir sind zuständig für kinder- und jugendpsychiatrische Notfälle aus den Kreisen und Städten:

- Stadt Bottrop
- Stadt Herne
- Stadt Gelsenkirchen
- Kreis Borken
- Kreis Coesfeld
- Kreis Recklinghausen (ohne Datteln, Oer-Erkenschwick, Waltrop, Castrop-Rauxel)
- Kreis Steinfurt
- Stadt Münster

Im Rahmen der freien Krankenhauswahl behandeln wir auch Patienten, die außerhalb unseres psychiatrischen Pflichtversorgungsgebietes leben.

Überblick über die Spezialisierung der Stationen:

(Stand: 31.12.2010)

Alle Stationen bieten ca. 11 - 12 Behandlungsplätze und verfügen über Einzel-, Zwei- und Dreibettzimmer für Mädchen und Jungen. Die Stationen sind den Alters- und Störungsgruppen entsprechend unterschiedlich ausgestattet.

Station 1/A - "Seiltänzer"

Altersbereich: 12-18 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, beginnende Persönlichkeitsentwicklungsstörungen vom Borderline-Typ, Traumatisierungen.

Station 1/B

Altersbereich: 7-12 Jahre, Kinder mit Essproblemen bis 14 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: hyperkinetische Syndrome mit Störung des Sozialverhaltens, der Konzentration und Aufmerksamkeit, daraus resultierend oft Lern- und Leistungsstörungen; Essstörungen: Anorexia nervosa; Erkrankungen aus dem Bereich der emotionalen Störungen, wie z.B. Angststörungen und depressive Symptomatiken; psychosomatische Störungen; Zwangsstörungen.

Stationen 1/C & 1/D

Altersbereich: 14-21 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Essstörungen, insbesondere Magersucht, Bulimie und Binge-Eating-Störungen, psychosomatische Erkrankungen, Angsterkrankungen, depressive Störungen, Identitätskrisen.

Station 2/A

Altersbereich: 13-18 Jahre, offene & geschützte* Behandlung

affektive Störungen (Depressionen sowie Manien); Aufnahme in Krisensituationen einschließlich suizidaler sowie fremdaggressiver Krisen

Station 2/B

Altersbereich: 12-18 Jahre, offene & geschützte* Behandlung

Behandlungsschwerpunkte: Akute Interventionen bei Psychosen, suizidalen und anderen Krisen und sonstigen kinder- und jugend- psychiatrischen Notfällen, Traumatisierungen.

Station 2/C - "Spurwechsel"

Altersbereich: 12-18 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Qualifizierte Entgiftung und Entwöhnungsanbahnung drogen- und alkoholabhängiger Jugendlicher, mit der Möglichkeit einer anschließenden weitergehenden Psychotherapie. Aufnahme auf freiwilliger Basis nach ambulanter Vorstellung und Stationsbesichtigung in der Drogensprechstunde.

Station 3/A

Altersbereich: 7-12 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Soziale, emotionale und psychosomatische Störungen, HKS / ADS / ADHS, intensive Eltern- bzw. Angehörigenarbeit.

Station 3/B

Altersbereich: 0 - 7 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Patienten mit emotionalen Störungen und Störungen des Sozialverhaltens, HKS / ADS / ADHS, Traumatisierungen. Eine Mutter-Kind oder Vater-Kind Behandlung ist hier möglich.

Station 3/C

Altersbereich: 12-15 Jahre, offener Behandlungsbereich

Behandlungsschwerpunkte: Psychosomatische Störungen und emotionale Störungen, Angst- und Zwangsstörungen.

Station 3/D

Altersbereich: 7-12 Jahre, offene Behandlung

Behandlungsschwerpunkte: Emotionale und Störungen des Sozialverhaltens, Bindungsstörungen, alle Notfälle dieser Altersgruppe, Traumatisierungen.

Station 7/C

Altersbereich: 12-18 Jahre, offene & geschützte* Behandlung

Behandlungsschwerpunkte: Psychische Erkrankungen bei Lernbehinderung bis geistiger Behinderung, Krisenintervention bei akuten psychiatrischen Notfällen auch normal begabter Kinder und Jugendlicher.

* Unsere geschützten Stationen bieten neben der Regelbehandlung zusätzlich für Patienten, die sich selbst oder andere Personen gefährden, eine Intensivbetreuung an.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl. Psychologe Michael Ries	Qualitätsbeauftragter	02365 - 802 - 3311	02365 - 802 - 2211	michael.ries@wkp-lwl.org

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Peter Eltrop	Kaufmännischer Direktor	02365 - 802 - 2250	02365 - 802 - 2211	peter.eltrop@wkp-lwl.org
Gabriele Hermans-Wehland	Pflegedirektorin	02365 - 802 - 2221	02365 - 802 - 2211	gabriele.hermans-wehland@wkp-lwl.org
Dr. Claus- Rüdiger Haas	Ärztlicher Direktor	02365 - 802 - 2200	02365 - 802 - 6628	claus-ruediger.haas@wkp-lwl.org
Reinhold Maasmann	Beauftragter für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	02365 -802 - 2258	02365 -802 - 2211	reinhold.maasmann@wkp-lwl.org

Links:

www.lwl-jugendpsychiatrie-marl.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Peter Eltrop, 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 Marl-Sinsen
Halterner Straße 525
45770 Marl
Telefon:
02365 / 802 - 0
Fax:
02365 / 802 - 2211
E-Mail:
lwl-klinik-marl@wkp-lwl.org
Internet:
<http://www.lwl-jugendpsychiatrie-marl.de>

Weiterer Standort:
Hausanschrift:
LWL-Tagesklinik Borken
Bocholter Straße 5
46325 Borken
Telefon:
02861 / 9424 - 20
Fax:
02861 / 9424 - 30

Weiterer Standort:
Hausanschrift:
LWL-Tagesklinik Coesfeld
Dülmener Straße 21 – 23
48653 Coesfeld
Telefon:
02541 / 9523 - 20
Fax:
02541 / 9523 - 30

Weiterer Standort:
Hausanschrift:
LWL-Tagesklinik Herne
Ludwigstraße 14
44649 Herne
Telefon:
02325 / 9894 - 20
Fax:
02325 / 9894 - 30

Weiterer Standort:
Hausanschrift:
LWL-Tagesklinik Recklinghausen
Herner Straße 22
45657 Recklinghausen
Telefon:
02361 / 9243 - 20
Fax:
02361 / 9243 - 30

Weiterer Standort:
Hausanschrift:
LWL-Tagesklinik Gronau
Bentheimer Straße 20
48599 Gronau
Telefon:
02562 / 99218 - 10
Fax:
02562 / 99218 - 20

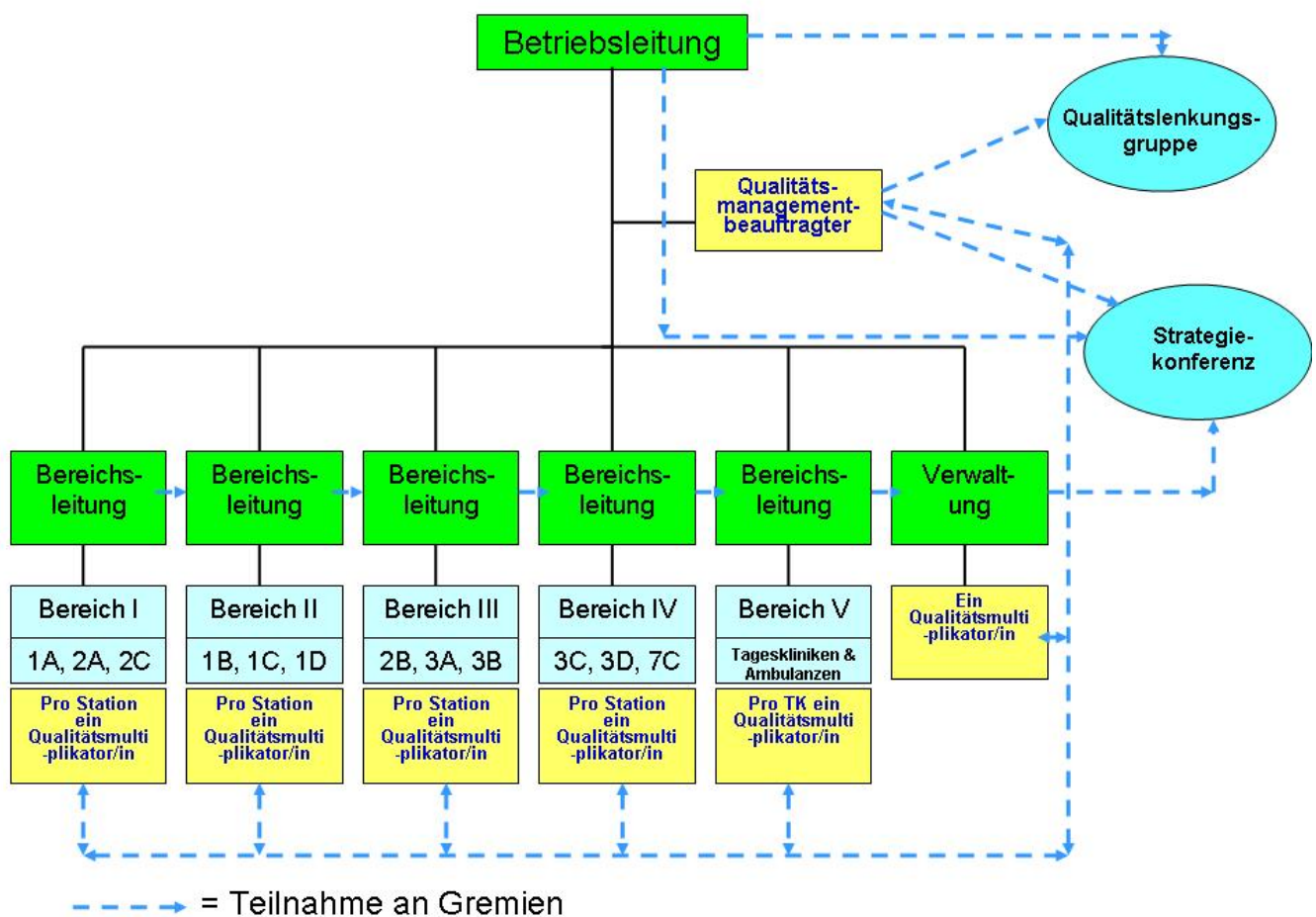
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
260550687

A-3 Standort(nummer)
00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
Name:
Landschaftsverband Westfalen Lippe (LWL)
Art:
öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm der LWL-Klinik Marl-Sinsen - Haardklinik - Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik

Die Betriebsleitung setzt sich zusammen aus dem Ärztlichen Direktor, dem Kaufmännischen Direktor und der Pflegedirektorin.

Als Stabsstelle ist der Betriebsleitung der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) unterstellt.

Die Klinik ist in folgende Bereiche unterteilt: 4 Bereiche im vollstationären Bereich in Marl und ein weiterer Bereich, der die 5 Tageskliniken umfasst.

Der QMB ist gleichzeitig auch Qualitätsmanagement- Koordinator (QMK) des regionalen Netzes, d.h. er vertritt das Qualitätsmanagement der Kinder- und Jugendpsychiatrischen LWL-Kliniken Marl, Dortmund und Hamm gegenüber dem LWL.

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:
MP00	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bezugspflegesystem
MP00	Freizeitaktivitäten, Gruppenangebote, Hausaufgabenbetreuung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie	
MP00	Lebenspraktische Trainings	Training von Alltagsfertigkeiten
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP00	Schulangebote für Patientinnen und Patienten	
MP62	Snoozelen	
MP63	Sozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP00	Tiergestützte Therapie	
MP00	Training sozialer Kompetenz	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

177 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

1184

Teilstationäre Fallzahl:

318

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

2421

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	25,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,6 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	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	131,1 Vollkräfte	3 Jahre	Pflegepersonal besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen und Erzieher/innen
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	22,8 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Sonstige	0,9		

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	4,4	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	5,2	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	9,8	
SP10	Hippotherapeut und Hippotherapeutin/Reittherapeut und Reittherapeutin	1	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,5	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0,8	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1	
SP23	Psychologe und Psychologin	20,6	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	11	

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA00	Computergestützter QB-Test bei ADHS		trifft nicht zu	Test zur Diagnostik von Aufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		Nein	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik

B-[1].1 Name [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]

Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3000

Hausanschrift:

Halterner Strasse 525

45770 Marl-Sinsen

Telefon:

02365 / 802 - 0

Fax:

02365 / 802 - 2211

E-Mail:

lwl-klinik.marl@wkp-lwl.org

Internet:

<http://www.jugendpsychiatrie-marl.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Haas, Claus-Rüdiger	Ärztlicher Direktor	02365-802-2200 claus- ruediger.haas@wkp- lwl.org	Frau M. Zihla, Tel. 02365-802-2201	KH-Arzt

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter	unter anderem auch: Spezialstation für die Behandlung von Kleinkindern
VP00	Diagnostik und Therapie schwer entwicklungsgestörter Kinder und Jugendlicher	unter anderem auch: Spezialstation für die Behandlung von Kleinkindern
VP00	Diagnostik und Therapie schwer traumatisierter Kinder und Jugendlicher	unter anderem auch: Spezialstation für die Behandlung von Kleinkindern
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	unter anderem auch: Spezialstation mit DBT-A (Dialektisch-Behaviorale Therapie für Adoleszente) geschultem Personal
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	unter anderem auch: Spezialstation zur qualifizierten Entgiftung und Entwöhnungsanbahnung drogen- und alkoholabhängiger Jugendlicher
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP00	Diagnostik und Therapie von Störungen der sexuellen Identitätsentwicklung	
VP00	Diagnostik und Therapie von Störungen mit Migrationshintergrund	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	unter anderem auch: Behandlung von sogenannten psychosomatischen Störungen und insbesondere Diagnostik und Therapie von Essstörungen, dazu zählen Anorexia nervosa (Magersucht), Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht) und Binge-Eating-disorder (Esssucht) auf den Fachstationen 1C und 1D.
VP12	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden für Essstörungen und Suchtpatienten

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	ANMERKUNG!	Da die Klinik nur die Fachabteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie umfasst, sind die Angaben unter A9 zu finden.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	Wir verfügen über bulgarische, italienische, polnische, russische und türkische Mitarbeiter, die sich als Dolmetscher anbieten. Unser Kliniksozialdienst vermittelt bei Bedarf weitere externe Dolmetscher.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	z.B. Informationsveranstaltungen für Angehörige zu Essstörungen oder Psychosen
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA53	Schuldienst	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA36	Schwimmbad	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA37	Spielplatz	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	
SA38	Wäscheservice	Jede Station verfügt über Waschmaschine und Wäschetrockner zur Nutzung durch die Patienten.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[1].5 Fallzahlen [Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik]

Vollstationäre Fallzahl:

1024

Teilstationäre Fallzahl:

300

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F92	328	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
2	F32	292	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F43	146	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
4	F90	97	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
5	F50	63	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
6	F94	55	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
7	F93	50	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
8	F91	48	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen
9	F20	19	Schizophrenie
10	F60	18	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32.1	212	Mittelgradige depressive Episode
2	F92.8	196	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
3	F92.0	124	Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
4	F43.2	96	Anpassungsstörungen
5	F90.1	81	Hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens
6	F32.2	55	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
7	F50.0	43	Anorexia nervosa
8	F93.8	40	Sonstige emotionale Störungen des Kindesalters
9	F91.3	36	Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten
10	F94.1	35	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters

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 der LWL-Klinik Marl		

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)	25,3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	131,1 Vollkräfte	3 Jahre	Pflegepersonal besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen und Erzieher/innen
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	22,8 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie – Psychotherapie – Psychosomatik steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	4,4 Vollkräfte	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	5,2 Vollkräfte	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1 Vollkräfte	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	9,8 Vollkräfte	
SP10	Hippotherapeut und Hippotherapeutin/Reittherapeut und Reittherapeutin	1 Vollkräfte	
SP54	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin	11 Vollkräfte	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	0,5 Vollkräfte	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0,8 Vollkräfte	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	1 Vollkräfte	
SP23	Psychologe und Psychologin	20,6 Vollkräfte	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	11 Vollkräfte	

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

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

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	24 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]	24 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	24 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 Haardklinik

Unsere Qualitätspolitik ist in Form eines Rahmenwerkes folgendermaßen aufgebaut:

Der Qualitätsleitsatz definiert ein gemeinsames Verständnis für Qualität und begründet die wesentlichen Perspektiven unserer Qualitätsentwicklung.

Die Qualitätsaspekte konkretisieren die Handlungsfelder der einzelnen Qualitätsperspektiven

Qualitätsleitsatz :

Wir sind bestrebt, die Anforderungen und Erwartungen, die von den Menschen, kooperierenden Institutionen und unseren Mitarbeitern an die Klinik gestellt werden, optimal zu erfüllen. In einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess erarbeiten wir hohe Standards in den Bereichen Patientenversorgung und Mitarbeiterorientierung und handeln auch bei der Bildung von Kooperationen und der Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung zukunftsorientiert.

Gemäß unserem Qualitätsleitsatz fördern wir insbesondere folgende Qualitätsaspekte:

Patientenversorgung

Im Mittelpunkt steht das Engagement für Patienten und Angehörige. Die multiprofessionellen Teams bilden auf der Grundlage ihres berufsgruppenspezifischen Selbstverständnisses vernetzte und kooperierende Behandlungsmilieus zur ambulanten, tagesklinischen und stationären Diagnostik und Behandlung. Alle, die mit den Patientinnen/Patienten arbeiten, sind bestrebt, den gleichen Informationsstand hinsichtlich der Therapie und Förderbedürfnisse sowie formulierter Ziele und Wege sicherzustellen. Unter Nutzung ihrer erheblichen Gestaltungsspielräume definieren die Teams gemeinsam patientenbezogene Therapie- und Pflegeziele. Im Interesse der Kinder, Jugendlichen und ihrer Familien kooperieren die Behandlungsteams mit Eltern, Betreuern, Jugendämtern und anderen Jugendhilfeeinrichtungen, Schulen, niedergelassenen ÄrztInnen, PsychologInnen und auch TherapeutInnen sowie mit sonstigen Institutionen.

Mitarbeiterorientierung

Unser Arbeitsklima ist geprägt durch wechselseitigen Respekt. Wir pflegen einen kooperativen und partnerschaftlichen Umgangsstil auf allen Ebenen und schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit. In Konfliktsituationen gehen wir fair miteinander um und finden positive Lösungen. Das wirkt auch Beispiel gebend für unsere Patientinnen und Patienten. Die Förderung der kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen ist Teil des Personalentwicklungskonzepts. Gleichwertige Ziele sind der Erhalt und die Förderung von Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der MitarbeiterInnen der Klinik.

Die Grundsätze unserer Organisation schließen klare inhaltlich ausgewiesene Zuständigkeiten auf allen Hierarchiestufen ein. Beschlüsse und Mitteilungen werden begründet dargestellt. Beteiligungsmöglichkeiten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Ebenen an Entscheidungsprozessen bestehen unter Berücksichtigung der jeweiligen Verantwortlichkeiten. Die Delegation von Verantwortung wird von jeder Leitungskraft gepflegt, um Mitarbeiterbeteiligung zu gewährleisten. Die Konfliktfähigkeit von Führungskräften und ein Stil inhaltlich geleiteter ggfs. auch kontroverser Kommunikation mit dem Ziel einer Klärung wird vorausgesetzt. Unsere Führungskräfte aller Führungsebenen werden in einem modularen Führungskräfte-Training geschult. Im Jahr 2008 formulierten wir zudem Führungsgrundsätze für alle Leitungsebenen.

Kooperationen und gesellschaftliche Verantwortung

Die Klinik engagiert sich im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit in Präventionsprojekten zur Förderung der psychosozialen und körperlichen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen gemeinsam mit anderen ÄrztInnen, PsychologInnen, TherapeutInnen, LehrerInnen und kommunalen Institutionen, insbesondere auch den Institutionen der Jugendhilfe.

Die Qualitätspolitik ist eine Leitlinie für alle Mitarbeiter der LWL-Klinik. Eine besondere Verantwortung obliegt den Führungskräften, indem diese die Qualitätspolitik kommunizieren, in ihr Handeln integrieren und deren Umsetzung aktiv einfordern.

Aus dem Rahmenwerk werden durch die Qualitätslenkungsgruppe für die Qualitätsperspektiven aus ausgewählten Aspekten Qualitätsziele für einen definierten Zeithorizont abgeleitet.

Intern kommunizieren wir unsere Qualitätspolitik und -ziele über folgende Wege:

- Klinikforum
- Strategiekonferenz sowie weitere regelhafte Besprechungen (berufsgruppenübergreifende Besprechungen in den Behandlungsbereichen)
- Intranet
- wöchentliche elektronische Infobriefe an alle Mitarbeiter

Unser regionales Netz der Kinder- und Jugendpsychiatrischen LWL-Kliniken in Hamm, Dortmund und Marl kooperiert eng untereinander, unsere Qualitätsmanagementkonzepte und -strategien sind eng verzahnt. Die Kliniken beraten einander, tauschen Erfahrungen aus und nutzen vielfältige Synergieeffekte.

Der Wissensaustausch auf allen Ebenen in diesem Verbund hilft eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten und bestmögliche Abläufe zu garantieren.

D-2 Qualitätsziele

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 Nutzung der Verbundvorteile themenbezogen zusammen arbeiten und von einander lernen.

Der Verbund strebt die Zertifizierung seiner Kliniken mit dem Qualitätssiegel der von den Spitzenverbänden des deutschen Gesundheitswesens gemeinsam getragenen *Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ)* bis spätestens 2010 an.

In den jährlichen Zielvereinbarungen zwischen der Trägerabteilung und den Einrichtungsleitungen werden wichtige Ziele der Qualitätsentwicklung vereinbart, und deren Erreichung wird überwacht.

Im Berichtszeitraum wurden zwischen der Trägerverwaltung und der Klinikleitung unter anderem folgende Ziele für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements vereinbart:

- Einführung eines medizinischen Controlling in der LWL-Klinik oder im regionalen Netz, das u.a. die Verschlüsselung gem. § 301 SGB V sowie ein berufsgruppenübergreifendes Dokumentationscontrolling sicherstellt.
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
Systematische Weiterentwicklung des einrichtungsinternen Betrieblichen Gesundheitsmanagements
Fortführung und Weiterentwicklung der Angebote zur Verhaltensprävention mit den Themenschwerpunkten
 - Ernährung
 - Bewegung
 - Entspannung u. Stressbewältigung
 - Suchtprävention
- Personalentwicklung - Führungskräftequalifikation -
Sicherung des Transfers der Lernergebnisse aus der Führungskräftequalifikation in das Führungsverhalten
- Demografiefeste Personalentwicklung

- Personalentwicklung - Beruf und Familie - Vorbereitung des Audits Beruf und Familie zur Optimierung einer familienbewussten Personalpolitik
- Klinisches Risikomanagement / CIRIS: Entwicklung eines Konzeptes
- Vorbereitungsschritte auf KTQ-Rezertifizierung bis Dezember 2012
- Umsetzung der Verbesserungsprojekte aus dem Management Review 2009

Diese Ziele wurden den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Besprechungsgremien der Klinik dargestellt und in Arbeitsgruppen erfolgreich umgesetzt. Die Zielerreichung wurde in den jährlich statt findenden Zielvereinbarungsgesprächen kontrolliert und protokolliert. Als Resultat der letzten EFQM Selbstbewertung wurde u.a. die Einführung eines Projektmanagements priorisiert.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Qualitätsbeauftragte ist als Stabstelle der Betriebsleitung in die Organisation eingebunden. Im Bereich des Pflege- und Erziehungsdienstes arbeiten zwei weitere Qualitätsbeauftragte. Zu den Aufgaben dieser Qualitätsbeauftragten gehören u.a. das Fortbildungswesen im Bereich des Pflege- und Erziehungsdienstes sowie die allgemeine Unterstützung des QMB.

Gremien des QM

Qualitätslenkungsgruppe

Das oberste qualitätslenkende Gremium der LWL-Klinik Marl-Sinsen, stellt die „Qualitätslenkungsgruppe“, bestehend aus den drei Mitgliedern der Betriebsleitung und dem Qualitätsbeauftragten, dar.

Die Qualitätslenkungsgruppe entwickelt und aktualisiert die Qualitätspolitik, leitet aus dieser im Rahmen der EFQM-Management-Review-Sitzungen übergeordnete Qualitätsziele ab und definiert Inhalte, die an die Strategiekonferenz weitergeleitet werden. Durch die Qualitätslenkungsgruppe werden Eckpunkte für die Qualitätsentwicklung in der Klinik gesetzt (Qualitätspolitik) und Qualitätsziele für weitere Entwicklungen in Bezug auf die Qualität unserer Leistungen festgelegt.

Oberstes Ziel ist es hierbei, ein umfassendes und bedarfsgerechtes kinder- und jugendpsychiatrisches Behandlungsangebot unter Einsatz fortlaufend weitergebildeter multiprofessioneller Teams vorzuhalten.

Qualitätsrelevante Entscheidungen werden in der LWL-Klinik Marl-Sinsen in der Qualitätslenkungsgruppe und der Strategiekonferenz getroffen.

Strategiekonferenz

Die Strategiekonferenz ist besetzt mit der Betriebsleitung und ihren Vertretern, dem Qualitätsmanagementbeauftragten, den bereichsleitenden Ärzten, den bereichsleitenden Pflegedienstleitungen, den ärztlichen Leitungen der Tageskliniken bzw. Ambulanzen und Vertretern der Stationsleitungen, sowie jeweils einem Sprecher der Fachtherapeuten, der Psychologen und des Sozialdienstes. Ziel der Strategiekonferenz ist insbesondere der übergreifende Informationsaustausch und die Beratung der Betriebsleitung.

In der Strategiekonferenz werden Projekte angeschoben - das Gremium wird über den Projektstatus durch den Report des Qualitätsbeauftragten informiert.

So dient die Strategiekonferenz unter anderem der multiprofessionellen Reflektion der Qualitätsentwicklungen in der Klinik und steuert die Umsetzung von Qualitätszielen in Projektgruppen.

Über Multiplikatoren auf den Stationen erfolgt die Information und der Austausch zu qualitätsrelevanten Aspekten. Außerdem werden Qualitätsentwicklungen über das Besprechungswesen kommuniziert.

Über die Teilnahme in Projektgruppen werden Mitarbeiter aller Hierarchieebenen in die Qualitätsentwicklung der Klinik einbezogen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Messung und Optimierung der Qualität der LWL Klinik Marl-Sinsen werden unter anderem folgende Instrumente eingesetzt:

- Das regionale Netz der Kinder- und Jugendpsychiatrischen LWL-Kliniken Marl, Dortmund und Hamm hat sich gemäß seines Versorgungsauftrags eine hohe Patientenorientierung als Qualitätsziel gesetzt, hierzu führen wir kontinuierliche Befragungen der Patienten und Angehörigen durch, um die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten weiter zu optimieren.
- Die Stationen und Tageskliniken erhalten individuelle Rückmeldungen und Präsentationen zu ihren Bewertungen.
- Unsere Mitarbeiter sind in demokratischen Prozessen an strategischen Entscheidungen beteiligt. Wir sind bestrebt, unser internes Kommunikations- und Berichtswesen immer weiter zu optimieren.
- Die Klinik verfügt als eine der ersten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken über ein EDV gestütztes Klinik-Informationen-System (KIS), an dessen Einführung, Weiterentwicklung und Optimierung sie führend beteiligt ist.
- In unserem Beschwerdemanagement können Beschwerden direkt an unsere Betriebsleitung gerichtet werden oder an den übergeordneten LWL-Psychiatrieverbund.
- Die Patienten und Angehörigen haben mittels „Meinungskarten“ die Möglichkeit uns anonym oder falls gewünscht mit Namensnennung auf Verbesserungspotentiale und Schwachstellen aufmerksam zu machen oder auch ihre Zufriedenheit auszudrücken.
- Im Jahr 2006 führten wir eine breit gestreute Befragung der niedergelassenen Ärzte zur Zufriedenheit mit unserer Klinik und ihren Wünschen an uns durch. Für 2011 wurde eine kurze Rückmeldemöglichkeit mit Hilfe eines Postkartensystems vorbereitet.
- Im Rahmen der KTQ-Zertifizierung initiierten wir Projekte in allen qualitätsrelevanten Bereichen.
- Unsere internen Dokumente und Anweisungen werden routinemässig überprüft und aktualisiert.
- In ca. 2-jährigem Abstand befragen wir unsere Mitarbeiter zu ihrer Zufriedenheit am Arbeitsplatz und belastenden Faktoren.
- Zur Fehlervermeidung werden „besondere Vorkommnisse“ protokolliert und zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Abläufe von der Betriebsleitung ausgewertet sowie im Sinne eines externen Controllings an den LWL-Psychiatrieverbund weitergeleitet.
- In den Jahren 2006 bis 2009 bereiteten wir eine KTQ-Zertifizierung vor, welche dann Ende 2009 erfolgte. Im Rahmen der KTQ-Zertifizierung optimierten wir beispielsweise die Einarbeitung neuer Mitarbeiter und entwickelten neue, bzw. überarbeitete Standards und Leitlinien für die Abläufe in unserer Klinik und bereiteten diese elektronisch in einem Contentmanagementsystem auf.
Aktuell bereiten wir die KTQ-Rezertifizierung Ende 2012 vor.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

KTQ

Ab dem Jahr 2006 ergänzten wir unsere EFQM-Aktivitäten durch eine KTQ-Selbstbewertung - nach den Vorgaben der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Die Verbesserungspotentiale zur Struktur- und Prozessqualität unserer Abläufe wurden in Projektgruppen erarbeitet und umgesetzt.

Im Jahr 2009 wurde die Klinik Marl KTQ zertifiziert. Eine KTQ-Rezertifizierung ist für 2012 geplant. Im Anschluss an die KTQ-Zertifizierung des Jahres 2009 erstellten wir in 2010 mit Hilfe der Rückmeldungen der KTQ-Visitoren eine neue Projektliste.

In 2010 wurden folgende Projekte neu aufgelegt bzw. fortgesetzt:

Behandlungspfade & Therapiekonzepte

Optimierung und Ausbau der bestehenden Behandlungspfade zu Essstörungen
Allgemeine Verschriftlichung von Therapiekonzepten & Standards

Optimierung des Besprechungswesen

Die bestehenden Besprechungen werden auf Effektivität und Effizienz überprüft und Verbesserungsvorschläge umgesetzt.

Fort- & Weiterbildung

Das Fort- und Weiterbildungskonzept für 2011 erstellen und umsetzen, dabei kontinuierliche Teilnahmeüberprüfung für Pflichtfortbildungen

Öffentlichkeitsarbeit

weitere Strukturierung der Öffentlichkeitsarbeit

Qualitätsmanagement

Überarbeitung des Qualitätsmanagement-Konzeptes

Risikomanagement

Ausbau des Risikomanagements

sowie eine Vielzahl von Einzelmaßnahmen

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Leitbild

In unserem Leitbild sind die Ziele, die Kultur (des Umgangs mit Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und Kooperationspartnern) sowie die Wertvorstellungen der Klinik definiert.

EFQM

In den Jahren 2003 und 2005 wurden umfangreiche EFQM - Selbstbewertungen in der Klinik durchgeführt. Die Stärken und Verbesserungspotentiale wurden ermittelt und haben Einfluss auf die Qualitätsentwicklung der Klinik genommen.

Es wurden den Verbesserungspotentialen entsprechende qualitätssteigernde Maßnahmen (z.B. ständiges Controlling der Laufzeiten der Entlassungsberichte und Erhebung der Leistungskennzahlen, regelmäßige Überprüfung der Patienten- und Angehörigenzufriedenheit sowie des Behandlungsergebnisses) eingeleitet und fortgeführt.

Ab dem Jahr 2007 wird diese EFQM - Bewertung in jährlich statt findenden EFQM - Management Reviews fortgesetzt.

Hierbei werden auf Grundlage einer Ist - Analyse Ziele und Maßnahmen für die weitere Qualitätsentwicklung bestimmt. In die Ist - Analyse gehen Kennzahlen und Statistiken zu Prozessabläufen und der Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten ein.

KTQ

Im Jahr 2009 wurde die Haardklinik KTQ zertifiziert, für 2012 ist die Rezertifizierung geplant.

Umweltzertifikate

ÖKOPROFIT Marl 2003/2004

ÖKOPROFIT Vest Recklinghausen 2007

ÖKOPROFIT verknüpft ökonomischen Gewinn und ökologischen Nutzen. Indem Unternehmen ihren Verbrauch von Ressourcen reduzieren und ihre Mitarbeiter für den Umweltschutz zusätzlich motivieren, können sie ihre Kosten senken und ihre Wettbewerbsfähigkeit stärken. Gleichzeitig verbessern die Betriebe mit ihren Aktivitäten die Umweltsituation nachhaltig.

Bericht der staatl. Besuchskommission nach § 23 PsychKG NRW vom 16.09.2010

Der Bericht schließt mit folgendem allgemeinen Eindruck: Wir bestätigen der Klinik, dass sie nach modernen Gesichtspunkten verantwortungsvoll und übersichtlich geführt wird.

Audits

Mit unseren Partnerkliniken im regionalen LWL-Netz werden gemeinsam übergreifende Audits auf den Stationen und in den Abteilungen durchgeführt um die Einhaltung diverser Standards zu überprüfen und die Durchdringung von Behandlungsstandards, Sicherheitsvorschriften usw. zu evaluieren.

Patientenorientierung

Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht unser Engagement für Patienten und Angehörige.

Im Vorfeld einer möglichen stationären Behandlung in der Klinik werden Stationsbesichtigungen durchgeführt und Konzepte und Regeln erklärt, um z.B. Therapieabbrüchen entgegen zu wirken.

Die Behandlungsprozesse orientieren sich weitgehend an den Leitlinien der Kinder- und Jugendpsychiatrie und werden von den multiprofessionellen Teams detailliert ausgearbeitet. Ergänzend sind verschiedene übergreifende Standards, wie bspw. Aufnahme- oder Entlassungsstandards oder das Visitenkonzept definiert.

Im Interesse der Patienten und ihrer Familien kooperieren unsere Behandlungsteams mit Eltern, Betreuern, Jugendämtern und -hilfeinstitutionen, Schulen, niedergelassenen Therapeuten usw..

Durch großzügig gestaltete Besuchszeiten und Belastungserprobungen zuhause sowie die telefonische und postalische Erreichbarkeit können und sollen unsere Patienten ihre Kontakte nach Hause aufrecht erhalten und pflegen.

Die Klinik hält ein reichhaltiges Diagnostik- und Therapieangebot vor. Einen Überblick über die Behandlungsangebote erhält man auf der Homepage der Klinik (www.lwl-jugendpsychiatrie-marl.de). Die multiprofessionellen Teams bilden auf der Grundlage ihres berufsgruppenspezifischen Selbstverständnisses vernetzte Behandlungsmilieus zur ambulanten, tagesklinischen und stationären Diagnostik und Behandlung. Die Arbeit dieser multiprofessionellen Teams ist eine Stärke unserer Klinik, dabei sticht die Flexibilität bei bestimmten Abläufen und Arbeitsformen dieser Teams heraus.

Bezugspflegesystem: Jedem Patienten wird jeweils ein hauptverantwortlicher Mitarbeiter des Pflege- und Erziehungsdienstes sowie ein hauptverantwortlicher Therapeut zugewiesen, die während der gesamten Behandlungsdauer das Kind oder den Jugendlichen begleiten. Unser Besprechungswesen ermöglicht einen regelmäßigen Austausch über unsere Patienten, so wird die Kontinuität der Behandlung gewährleistet. Ergänzt wird das Besprechungswesen durch eine elektronischen Krankenakte (Klinik-Informationen-System).

Als Pilotklinik und Weiterentwickler dieses Klinik-Informationen-Systems sind wir führend in diesem Bereich.

Durch die Transparenz von Ablauf und Organisation der Behandlung ergibt sich als Effekt eine hohe Behandlungszufriedenheit der Patienten. Die kontinuierlichen Befragungen zur Patienten- und Angehörigenzufriedenheit zeigen konstant deutlich positive Resultate bzgl. des Behandlungserfolges und der Hotelleistungen der Klinik. Auf Verbesserungsvorschläge aus den Befragungen reagiert die Klinik und kann weitere Verbesserungen der Behandlungszufriedenheit belegen.

Zur Erhöhung der Sicherheit von Patienten und Mitarbeitern werden die Klinikmitarbeiter regelmäßig in einem Deeskalationstraining geschult. Die optimale Nachsorge unserer Patienten sichern wir durch Angehörigenarbeit und rechtzeitiges Einbeziehen nach der Entlassung zuständiger Institutionen und Therapeuten sowie der Heimatschulen. Das Therapie- und Behandlungsangebot der Klinik wird kontinuierlich anhand der gesellschaftlichen Entwicklungen und der Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen ausgebaut. In 2011 wird in Bottrop eine sechste Tagesklinik eröffnet, um die Entwicklung von teilstationären und wohnortnahen Therapieangeboten weiterhin auszubauen.

Im Jahr 2010 wurden umfassende Renovierungsarbeiten in der Klinik abgeschlossen. So wurde auf allen Stationen der Brandschutz auf neuen Stand gebracht, d.h. alle Räume wurden mit Rauchmeldern ausgestattet. Im Rahmen dieser Modernisierung wurden alle Gemeinschaftsräume und Flure der Stationen mit effektiven schallschluckenden Deckenplatten ausgerüstet, sowie ein neues Licht- und Farbkonzept umgesetzt. Auch das Mobiliar der Stationen wurde großzügig erneuert. Beispiele dieser Gestaltung kann man im Internetauftritt bei den Fotos der Stationen betrachten.

Mitarbeiterorientierung

Unser Arbeitsklima ist geprägt durch wechselseitigen Respekt. Wir pflegen einen kooperativen und partnerschaftlichen Umgangsstil auf allen Ebenen und schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit. In Konfliktsituationen gehen wir fair miteinander um und finden positive Lösungen.

Unsere Führungskräfte wie Stations- und Abteilungsleitungen sind umfassend in einem Führungskräfte-Training geschult.

Durch regelmäßige Mitarbeiterbefragungen können wir Verbesserungsprojekte anstoßen und deren Umsetzung kontrollieren.

Die Förderung der kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen ist Teil des Personalentwicklungskonzepts. Durch die Mitgliedschaft in verschiedenen Fachverbänden erhalten unsere Mitarbeiter Zugang zu einem vielfältigen Angebot an interessanten Fortbildungen. Die Ausbildung von Fachpersonal sowohl im therapeutischen und im Pflegebereich ist eine

eindeutige Stärke der Klinik und garantiert die Aktualität der hier angewendeten Therapieverfahren. Seit 2005 werden strukturierte Mitarbeitergespräche mit jedem Mitarbeiter durchgeführt. In diesen Gesprächen werden die Karriereplanung, sowie die Arbeitszufriedenheit und der Gesundheitsschutz der Mitarbeiter thematisiert. Das Besprechungswesen und die Konferenzstruktur in der Klinik sind für alle Berufsgruppen gut und übersichtlich ausgebaut.

Im Rahmen des KTQ-Prozesses wurde der Bedarf nach Überarbeitung unserer Einarbeitungskonzepte erkannt und erfolgreich umgesetzt. Wir fördern die engagierte Eigenverantwortlichkeit unserer Mitarbeiter und der Stationsteams. Auf Wunsch der Mitarbeiter bieten wir flexible Arbeitszeiten in allen Bereichen. Unseren Mitarbeitern steht eine Vielzahl von Gesundheitsangeboten offen wie diverse Wellnessangebote, sportliche Aktivitäten und Betreuung durch die Betriebsärztin.

Kooperationen und Gesellschaftsorientierung

Als zentrale Organisation ist die Klinik mit ca. 400 Arbeitnehmern in der Region einer der größten Arbeitgeber. Die Klinik bietet umfassende Fortbildungen für unterschiedliche Interessentengruppen an und pflegt regen Austausch und die Vernetzung mit anderen Einrichtungen von einer gemeindenahen Ebene bis hin ins Ausland. Eine Kooperation mit der Jugendhilfe wird regelmäßig gepflegt. Die Mitarbeiter nehmen nicht nur an zahlreichen Tagungen teil, sondern halten auch Vorträge und veröffentlichen regelmäßig Beiträge in diversen Fachzeitschriften und tragen so zum Bekanntheitsgrad der Klinik bei. Andere Aktivitäten sind bspw. Tage der offenen Tür von Klinik und Tageskliniken, Fußballspiele, Behindertensportfeste usw. Auch in diesem Zusammenhang wird die Klinik in der lokalen bis regionalen Presse immer wieder genannt. Die Finanzlage der Klinik ist ausgewogen und gesichert. Es erfolgt ein regelmäßiger Soll - Ist Vergleich. Die Mitarbeiter werden regelmäßig über die wesentlichen Kennzahlen wie z.B. die Belegung usw. informiert.

Seit 2010 ist die Haardklinik gemeinsam mit der Universitätsklinik Hamm Kalkulationshaus für NRW für das neue Abrechnungssystem in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach OPS (Operationen- und Prozedurensystematik).

Öffentlichkeitsarbeit

Zur besseren Information der Öffentlichkeit haben wir den Internetauftritt der Klinik im Jahr 2008 komplett neu aufgebaut. Der Qualitätsbeauftragte der Klinik hat sich die stetige Aktualisierung des Internetauftritts erfolgreich auf die Fahne geschrieben und pflegt diesen kontinuierlich (www.lwl-jugendpsychiatrie-marl.de). Insgesamt informierten sich im Jahr 2010 insgesamt ca. 45.000 Homepagebesucher auf diesem Weg über unsere Klinik.

Im Rahmen eines Projektes "Öffentlichkeitsarbeit" legten wir im Jahr 2008 die Grundlage für eine Vereinheitlichung und Aktualisierung der Broschüren aller Klinikbereiche und setzen diese Arbeit nun kontinuierlich fort.