

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Lippstadt

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 25.08.2009 um 14:01 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
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
B-[1]	Abteilung Allgemeine Psychiatrie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Abteilung Suchtmedizin
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[2].6	Diagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] **Abteilung Gerontopsychiatrie**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] **Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
- B-[4].6 Diagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
- 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")
- 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: Die LWL-Klinik Lippstadt liegt im Ortsteil Benninghausen inmitten eines weitläufigen Parkgeländes

Die LWL-Klinik Lippstadt stellt sich vor

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

In der LWL-Klinik Lippstadt wird in vier Schwerpunktabteilungen (Allgemeine Psychiatrie, Integrative Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin und Gerontopsychiatrie) das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen nach modernen Therapiestandards behandelt. Neben der vollstationären Versorgung bietet die Klinik teilstationäre und ambulante Behandlungsmöglichkeiten in Tageskliniken und psychiatrischen Institutsambulanzen in Lippstadt und Soest. Neben Behandlung und Linderung von Beschwerden verstehen wir als unser übergeordnetes Ziel die Wiedereingliederung

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

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

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Andreas Rödel	Qualitätsmanagement	02945 981-5080	02945 981-5089	andreas.roedel@wkp-lwl.org

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Josef J. Leßmann	Ärztlicher Direktor	02945 981-1000	02945 981-1009	
Helmut S. Ullrich	Kaufmännischer Direktor	02945 981-5000	02945 981-5009	
Rüdiger Keuwel	Pflegedirektor	02945 981-1010	02945 981-1009	

Links:

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

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

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

LWL-Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Lippstadt

Im Hofholz 6

59556 Lippstadt

Telefon:

02945 / 981 - 01

Fax:

02945 / 981 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-lippstadt.de

Internet:

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

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260591367

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Münster

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

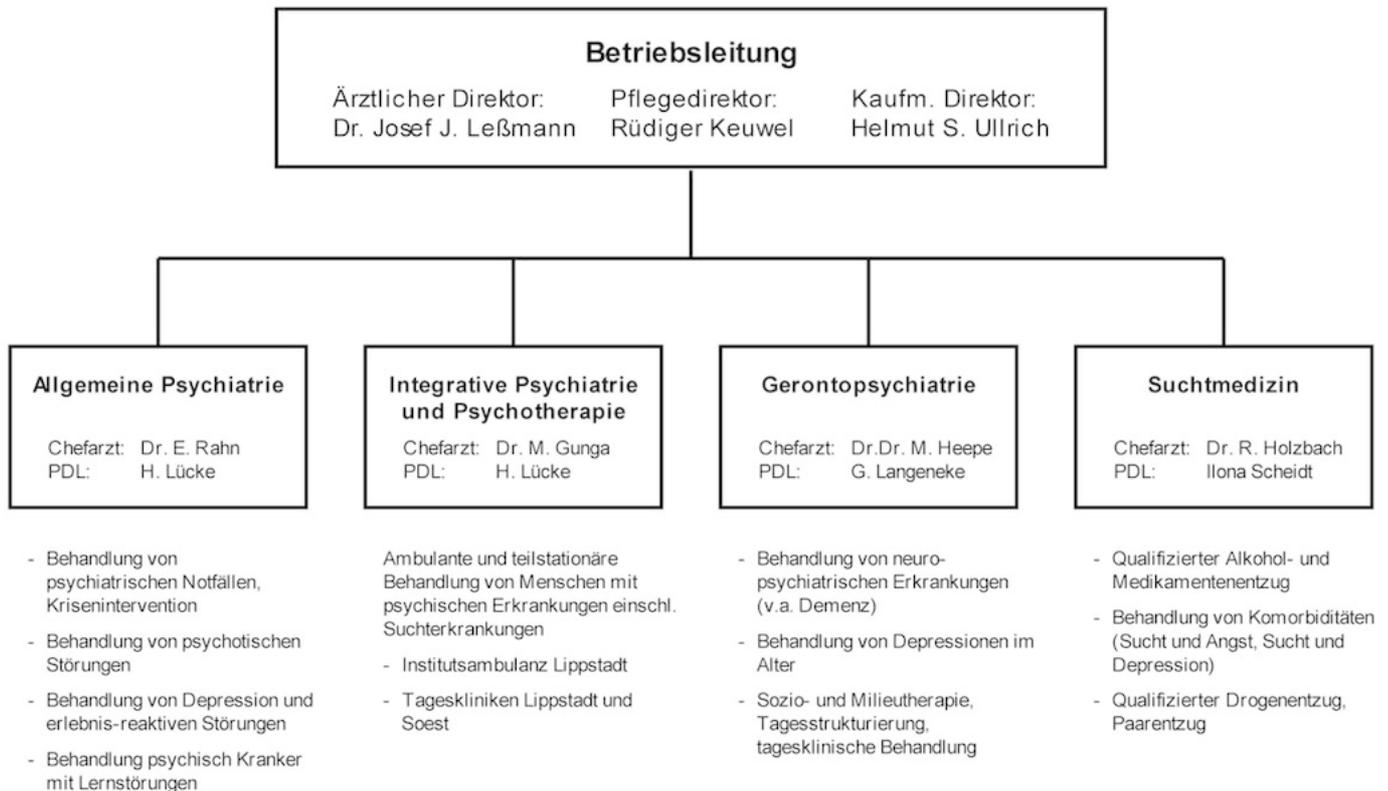
Ja

Universität:

Universität Bochum (Lehreinrichtung für klinische Psychologie/Psychotherapie)

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Übersicht über die Fachabteilungen der LWL-Klinik Lippstadt



Organigramm: Die LWL-Klinik Lippstadt ist eine akupsychotherapeutische Klinik und gliedert sich in 4 Hauptabteilungen

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

1. Mitarbeiter des Pflegedienstes der Abt. Allgemeine Psychiatrie in Zusammenarbeit mit Mitarbeitern des Pflegedienstes des ev. Krankenhauses Bielefeld: Adherence-Studie: experimentelle Studie zu einer pflegerischen Intervention, durch die das Medikamenteneinnahme-Verhalten von Psychosepatienten verbessert werden soll; Ansprechpartner: Herr H. Lücke, Pflegedienstleiter der Abt. Allgemeine Psychiatrie.

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

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

- Epidemiologisches Forschungsprojekt zum Thema Medikamentenmissbrauch und Abhängigkeit im Auftrag des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sucht- und Drogenforschung in Hamburg (Abschlussbericht liegt vor, weitere Auswertung und Publikationen laufen),
- Folgen des Langzeitkonsums von Benzodiazepinen,
- Entzugserscheinungen beim Entzug von Benzodiazepinen,
- Verlauf nach Abschluss eines Benzodiazepinentzuges,
- Folgen von Schmerzmittelmissbrauch und Abhängigkeit,
- Scoregesteuerter Alkoholentzug in Zusammenarbeit mit der LWL-Klinik Gütersloh,
- Folgen, Behandlung und Verlauf nach Entzug bei Cannabisabhängigkeit,
- Persönlichkeitsprofile bei Drogenabhängigen,
- Stresstoleranztraining bei Drogenabhängigen.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Facharztausbildung	Wir bieten eine Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Psychosomatik. Zur Weiterbildung ermächtigt sind: - Herr Dr. med. J. J. Leßmann als Ärztlicher Direktor (volle vierjährige Weiterbildungsermächtigung für das Gebiet „Psychiatrie und Psychotherapie“) - Herr Dr. E. Rahn (zweijährige Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der Psychosomatik / psychotherapeutische Medizin) - Herr Dr. M. Gunga (zweijährige Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie).
FL00	Jährliche Fachpublikationen zu aktuellen psychiatrischen Themen	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL00	Psychologen/-innen in Ausbildung	Bereits seit vielen Jahren kooperieren wir mit der Fak. für Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum, der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie Münster und dem Institut für psychologische Psychotherapie, Bochum. Ansprechpartner und Koordinator: Herr Dr. E. Rahn.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

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

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

180 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

2328

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

7778

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	18 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	95 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weitere Beschäftigte im Pflegedienst	2		

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Abteilung Allgemeine Psychiatrie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Abteilung Allgemeine Psychiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

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

Hausanschrift:

Im Hofholz 6

59556 Lippstadt

Telefon:

02945 / 981 - 1004

Fax:

02945 / 981 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-lippstadt.de

Internet:

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

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Rahn, Ewald	Chefarzt	02945 981-1004 ewald.rahn@wkp-lwl.org		KH-Arzt

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Allgemeine Psychiatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Depressionstationen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Fachstationen für Psychoseerkrankte
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP12	Spezialsprechstunde	Borderline Persönlichkeitsstörung, Psychotraumatologie

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Achtsamkeitsbasierte Therapie	
MP00	Adherence Therapie (Medikamententraining)	
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP00	Fertigkeitentraining bei Persönlichkeitsstörung	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/ Therapeutisches Reiten	
MP23	Kunsttherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP00	Medikamententraining	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP28	Naturheilverfahren	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Psychoedukation
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA16	Kühlschrank	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	kann bei Bedarf gestellt werden
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

671

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
 Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
 Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	190	Schizophrenie
2	F43	99	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
3	F32	92	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F25	65	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F60	54	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
6	F33	52	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
7	F06	13	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
8	F10	12	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
9	F31	11	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
9	F71	11	Mittelgradige Intelligenzminderung
9	F92	11	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
12	F41	10	Sonstige Angststörung
13	F45	9	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
14	F23	8	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
14	F70	8	Leichte Intelligenzminderung
16	F61	7	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
17	F01	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
17	F03	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	F07	<= 5	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
17	F11	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
17	F12	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
17	F13	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
17	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
17	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
17	F38	<= 5	Sonstige Stimmungs- und Gefühlsstörung
17	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
17	F42	<= 5	Zwangsstörung
17	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
17	F50	<= 5	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
17	F51	<= 5	Schlafstörung, die keine körperliche Ursache hat

* 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			Ambulante Behandlung über die LWL- institutsambulanz Lippstadt (s. unten Kapitel B-[4].8)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Nein	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ10	Psychiatrische Pflege	

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

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	

B-[2] Fachabteilung Abteilung Suchtmedizin

B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Abteilung Suchtmedizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung

Hausanschrift:

Im Hofholz 6

59556 Lippstadt

Telefon:

02945 / 981 - 1004

Fax:

02945 / 981 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-lippstadt.de

Internet:

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

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Holzbach, Rüdiger	Chefarzt	02945 981-1004 ruediger.holzbach@ wkp-lwl.org		KH-Arzt

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Suchtmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	In Kombination mit Suchterkrankungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	In Kombination mit Suchterkrankungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP12	Spezialsprechstunde	Medikamentenabhängigkeit, Cannabisabhängigkeit

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Zur Linderung von Entzugssymptomen, Schlafstörungen
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitsproben	Tages- und Wochenendheimfahrten, Arbeitstherapie in Lippstadt
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Sozialdienst, Reha-Anträge
MP11	Bewegungstherapie	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP00	Soziales Kompetenztraining	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten, Infogruppen, Genusstraining, Progressive Muskelrelaxation, Ohrakupunktur, Stresstoleranztraining, Fitnesstraining, pflegetherapeutische Gruppen, allgemein aktivierendes Gedächtnistraining (Stengel), Gehirnjogging
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA23	Cafeteria	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA16	Kühlschrank	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	Handy-Mitnahme erlaubt
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1156

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F11	636	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
2	F10	402	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	F13	67	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
4	F43	14	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F20	13	Schizophrenie
6	F19	12	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
7	F32	11	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
8	F33	8	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
8	F60	8	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
10	F06	<= 5	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F12	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
10	F14	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
10	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
10	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
10	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
10	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
10	G10	<= 5	Vererbare Nervenkrankheit, die mit unkontrollierten Bewegungen und Wesensveränderung einhergeht - Chorea Huntington
10	G40	<= 5	Anfallsleiden - Epilepsie

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F11.2	636	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
2	F10.2	378	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
3	F12.2	<= 5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		• Substitutionsbehandlung (VP00)	
AM07	Privatambulanz		• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)	
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V		• Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--------------------	---------------------------------	------	--------------------------

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[2].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	25 Vollkräfte	3 Jahre	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Ersthelfer	
ZP00	Gesundheitsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP00	Soziales Kompetenztraining	
ZP00	Supervision	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Verhaltenstherapeutische Basisqualifikation	

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP39	Heilpraktiker und Heilpraktikerin/Homöopath und Homöopathin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	

B-[3] Fachabteilung Abteilung Gerontopsychiatrie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Abteilung Gerontopsychiatrie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2951	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie

Hausanschrift:

Im Hofholz 6

59556 Lippstadt

Telefon:

02945 / 981 - 1004

Fax:

02945 / 981 - 1009

E-Mail:

info@lwl-klinik-lippstadt.de

Internet:

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

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med. Dr. phil.	Heepe, Moritz	Chefarzt	02945 981-1004 info@lwl-klinik-lippstadt.de		KH-Arzt

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

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

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitsproben	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie	
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliothherapie	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeviste

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

502

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
Psychosomatik beruhen.

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F06	98	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
2	F32	96	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	G30	93	Alzheimer-Krankheit
4	F33	41	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F20	33	Schizophrenie
6	F31	23	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
7	F01	21	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
8	F05	20	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
9	F10	15	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
10	F07	12	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
11	F03	6	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
11	F25	6	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
11	F43	6	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
14	E51	<= 5	Mangel an Vitamin B1
14	E78	<= 5	Störung des Fettstoffwechsels bzw. sonstige Erhöhung der Blutfettwerte
14	F09	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete körperlich bedingte oder durch eine andere Krankheit ausgelöste psychische Störung
14	F13	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
14	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
14	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
14	F30	<= 5	Phase übermäßig guter Stimmung und Enthemmung - Manische Episode
14	F41	<= 5	Sonstige Angststörung
14	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
14	F60	<= 5	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
14	F71	<= 5	Mittelgradige Intelligenzminderung

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	G10	<= 5	Vererbare Nervenkrankheit, die mit unkontrollierten Bewegungen und Wesensveränderung einhergeht - Chorea Huntington
14	G20	<= 5	Parkinson-Krankheit
14	G31	<= 5	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems
14	G93	<= 5	Sonstige Krankheit des Gehirns
14	M62	<= 5	Sonstige Muskelkrankheit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

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

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie	

B-[3].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	30 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Weitere Beschäftigte im Pflegedienst	2		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ10	Psychiatrische Pflege	

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

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

B-[4] Fachabteilung Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

B-[4].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Abteilung Integrative Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

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

Hausanschrift:

Am Nordbahnhof 15-16

59555 Lippstadt

Telefon:

02941 / 9671 - 01

Fax:

02941 / 9671 - 29

E-Mail:

marita.adam@wkp-lwl.org

Internet:

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

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Gunga, Martin	Chefarzt	02941 9671-01 martin.gunga@wkp-lwl.org		KH-Arzt

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

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

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	TK Soest
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/ Bibliothherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	(Besuch der Cafeteria im Marienkrankenhaus möglich)
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	(Menüwahl)
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	(in der Nähe)
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA16	Kühlschrank	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

346

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

keine Angaben

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	101	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F33	69	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F20	25	Schizophrenie
4	F60	14	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F40.1	10	Soziale Phobien
6	F41.0	7	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
6	F41.2	7	Angst und depressive Störung, gemischt
8	F40.0	6	Agoraphobie
9	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
9	F41.1	<= 5	Generalisierte Angststörung
9	F42.2	<= 5	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
9	F45.0	<= 5	Somatisierungsstörung

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

B-[4].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ00	Fachkraft Psychoedukation	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

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

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP00	Euthyme Therapie	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

Leistungsbereich:

--

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Patientenzufriedenheit

Ergebnis:

1. Itemebene: Bei 41 von 48 angestellten Vergleichen in der Patientenbefragung 2007 (Auswertung für 2008 liegen noch nicht vor) erzielte die LWL-Klinik Lippstadt Werte über dem Durchschnitt der 12 Vergleichskliniken.

2. Skalenebene:

Skala „Behandlungsintegration“:

- Abt. Allgemeine Psychiatrie: 1. Rang von den 12 vergleichbaren Abteilungen der Vergleichskliniken

- Abt. Gerontopsychiatrie: 4. Rang (von 11)

- Abt. Suchtmedizin: 2. Rang (von 11)

Skale „Atmosphäre“:

- Abt. Allgemeine Psychiatrie: 1. Rang (von 12)

- Abt. Gerontopsychiatrie: 1. Rang (von 11)

- Abt. Suchtmedizin: 2. Rang (von 11)

Skale „Outcome“:

- Abt. Allgemeine Psychiatrie: 4. Rang (von 12)

- Abt. Gerontopsychiatrie: 5. Rang (von 11)

- Abt. Suchtmedizin: 1. Rang (von 11)

Messzeitraum:

Jährlich im November

Datenerhebung:

Vollerhebung aller im November entlassenen Patienten

Rechenregeln:

Item- und Skalenmittelwerte / Konfidenzintervalle

Referenzbereiche:

Nicht definiert

Vergleichswerte:

Item- und Skalenmittelwerte im Vergleich zwischen 12 psychiatrischen Akutkliniken

Quellenangabe zu Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren- Sets mit Evidenz-Grundlage:

--

Darüber hinaus nehmen wir freiwillig an folgenden Benchmark-Systemen teil:

- Bundesweiter Vergleich der Patientenstrukturen nach Psychiatrie-Personalverordnung
- Klinikvergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Krankenhäuser
- monatlicher Vergleich der Leistungsdaten 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 des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen

Träger der LWL-Klinik Lippstadt ist der Landschaftsverband Westfalen -Lippe (LWL). Der LWL ist ein kommunaler Dienstleister in Westfalen-Lippe, dem westfälischen Landesteil von Nordrhein-Westfalen. Für die 8,5 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 mit derzeit 154 Einrichtungen für psychisch kranke Menschen an 27 Standorten, in denen rund 9.000 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 14 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 3.300 vollstationäre Behandlungsplätze für Erwachsene, Kinder und Jugendliche werden in den Fachkliniken angeboten.

Eine teilstationäre Behandlung wird in 36 Tageskliniken mit derzeit 506 Plätzen angeboten. 37 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 und Suchtkranker. Dies leisten 10 Wohnverbünde und 7 Pflegezentren, 5 LWL-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-Klinik 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 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; 9 von 14 Kliniken sind bereits zertifiziert, dazu gehört auch die LWL-Klinik Lippstadt. In den jährlichen Zielvereinbarungen zwischen der Trägerabteilung und den Einrichtungsleitungen werden wichtige Ziele der Qualitätsentwicklung vereinbart, und deren Erreichung wird überwacht.

Qualitätspolitik der LWL-Klinik Lippstadt

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

Unternehmensziele:

Wir fühlen uns in einem umfassenden Sinne für die psychische Gesundheit der Menschen im Kreis Soest (und darüber hinaus) verantwortlich.

Im LWL-Psychiatrieverbund fühlen wir uns der kommunalen Gesundheitsversorgung im Kreis Soest verpflichtet. Als lokale Fachklinik sind wir Teil eines überregionalen Versorgungsnetzwerkes. Durch herausragende Leistungen profilieren wir uns zugleich auf überregionaler Ebene und stellen über Kooperationspartnerschaften ein umfassendes Leistungsangebot zur Verfügung.

Wir gehen sorgsam mit unseren Ressourcen um.

Ein ausgewogener Umgang mit humanen, ökologischen und ökonomischen Ressourcen bestimmt unser Handeln.

Menschenbild:

Patientenwohl ist ein übergeordnetes Ziel unseres täglichen Handelns.

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

Unsere Grundhaltung gegenüber Patienten und ihren Angehörigen ist durch Respekt und vorurteilsfreies Handeln gekennzeichnet.

Wir vermitteln Wertschätzung und Achtung gegenüber den Menschen, die als Patienten in unsere Einrichtungen kommen und unsere Hilfe benötigen. Auch in beruflichen Belastungssituationen und unter Stress gehen wir respektvoll mit Patienten und ihren Angehörigen um.

Wir fördern die Eigenverantwortung unserer Patienten.

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

Kritik und Anregungen nehmen wir offen entgegen.

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

Mitarbeiter:

Wir bauen auf engagierte, motivierte und loyale Beschäftigte, die Aufgaben erkennen und bereit sind Verantwortung zu übernehmen.

Wir setzen auf das Engagement und die aktive Mitwirkung unserer Beschäftigten. Nur wenn alle eigenverantwortlich und bestmöglich ihre Aufgaben erfüllen, können wir einen maximalen Erfolg erzielen. Dabei bauen wir auf ein loyales Verhältnis zu Vorgesetzten und Kollegen.

Wir begegnen uns untereinander respektvoll und tolerant. Wir reden miteinander, nicht übereinander.

Ein respektvoller und offener Umgang ist für uns selbstverständlich. Unterschiede und Meinungsverschiedenheiten überbrücken wir durch aktive Kommunikation.

Wir sind fachliche Spezialisten mit dem Blick für das Ganze.

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

Organisationsentwicklung:

Auf der Grundlage des Bewährten sind uns konstruktive, innovative und kreative Ideen willkommen.

Unsere Behandlungskonzepte basieren auf wissenschaftlichen Grundlagen in Verbindung mit Erfahrung. Wir sind stets offen für neue Ideen und Entwicklungen, die zu einer Verbesserung unseres Angebotes oder unseres Handelns beitragen.

Informationsaustausch auf allen Ebenen stellt sicher, dass alle Beschäftigten relevante Informationen unmittelbar und

umfassend erhalten.

Wir kommunizieren offen und zielgerichtet. Durch eine kooperative Haltung zwischen verschiedenen Abteilungen und Berufsgruppen können wir übergeordnete Ziele verdeutlichen und unser Handeln optimal in den Dienst der Patienten stellen.

Führung:

Führungskräfte entscheiden und handeln als Vorbild.

Führungskräfte entscheiden und handeln als Vorbild, fördern Motivation, Eigenverantwortung, Kreativität und Engagement.

Sie tragen Verantwortung für ihre Beschäftigten und für die Weiterentwicklung des Unternehmens.

Führung ersetzt Eigenverantwortung nicht.

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

Verhältnis zur Öffentlichkeit:

Wir betreiben einen fortlaufenden Dialog mit der Öffentlichkeit.

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

D-2 Qualitätsziele

Grundlagen für unsere Qualitätsziele

Die Qualitätsziele unserer Klinik konkretisieren die im Leitbild (s.o., Abschnitt D1) niedergelegten allgemeinen Grundsätze. Im Zentrum steht dabei der Anspruch, unseren Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten. Im Einklang mit unserem Leitbild verstehen wir diesen Anspruch als Verpflichtung,

- Behandlungsmethoden anzuwenden, die einen hohen Behandlungserfolg versprechen,
- die Behandlung an den subjektiven Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten zu orientieren,
- die Würde unserer Patienten zu achten und ihre Autonomie und Selbstfürsorge so weit wie möglich zu stärken.

Neben diesen zentralen Zielen unseres Handelns verfolgen wir eine Reihe von weiteren Zielen, die sich aus den Grundsätzen des Leitbilds ergeben. Dazu gehören unter anderem

- die Schonung natürlicher Ressourcen durch permanente Anstrengungen zur Senkung des Energie- und Wasserverbrauchs und der Abfallmenge und
- die Beschäftigung qualifizierten und motivierten Personals als Schlüssel zur Sicherstellung einer hochwertigen Behandlung unserer Patienten.

Qualitätsziele 2008/2009

Aus den oben beschriebenen Ansprüchen ergeben sich zahlreiche Unterziele, deren Erreichung wir mit verschiedenen Methoden kontrollieren (s.u., Abschnitt D3). Für die Jahre 2008/2009 waren/sind u.a. folgende Qualitätsziele festgelegt:

1. Wir arbeiten aktiv und gestaltend an der Weiterentwicklung des psycho-sozialen Angebotes im Kreis Soest und stellen trotz schwieriger wirtschaftlicher Rahmenbedingungen die personellen Ressourcen weiter zur Verfügung. Dabei halten wir folgende Maßnahmen und Aktivitäten auch in Zukunft aufrecht:

- Wir arbeiten eng mit der Alzheimer Gesellschaft Soest (Selbsthilfegruppe) zusammen.
- Wir arbeiten aktiv mit der Netzwerk AG des Kreises Soest und des Hochsauerlandkreises zu Themen der psychosozialen Versorgung (z. B. Das persönliche Budget) zusammen.
- Wir kooperieren weiterhin eng mit dem Gesundheitsförderverein WOGÉ e. V., damit Angebote zur psychosozialen Gesundheit wie Gesprächskreise Mobbing, Fitnesstraining, Rückenschule, Vorträge zur psychischen Gesundheit und Stressbewältigung und Einzelberatungsangebote durchgeführt werden können.

2. Für die Intensivierung folgender Projekte stellen wir zusätzliche Ressourcen bereit:

- Die Angebote im Bereich TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) werden für den ambulanten und stationären Bereich aufgestockt.
- Wir entwickeln ein integriertes Versorgungsmodell für Alkoholabhängige, um ambulante qualifizierte Entzüge zu ermöglichen.
- 2008/9 wird das psychotherapeutische Angebot zur Überwindung von Arbeitsstörungen weiter ausgearbeitet und zusätzlichen Zielgruppen (Ambulanz, betriebliche Gesundheitsförderung) zugänglich gemacht.

3. Wir senken den Energieverbrauch und stabilisieren die Energiegebäudekosten.

- Um präzisere Steuerungszahlen zur Energieversorgung der Gebäude zu besitzen, wird die Energieleittechnik ausgebaut.
- Zur Optimierung des Energieeinsatzes werden die Mitarbeiter an den Verbrauchsstellen eingebunden und geschult.

4. In der Bewegungstherapie und in der Sozialarbeit werden Kennziffern zu den mittelbaren und unmittelbaren Leistungen erhoben, um den Anteil der Primärleistung am Patienten messbar und überprüfbar zu machen.

5. Die im Frühjahr 2008 etablierte Ethikkommission steigert ihren Bekanntheitsgrad in den Kliniken, sodass mitarbeiterseitig Wissen über die Existenz der Kommission vorhanden ist. Dies erreicht sie über breit gestreute Einladungen, Aushänge und Informationen zu ihren öffentlichen Veranstaltungen.

6. Wir arbeiten an der Sicherung des Behandlungserfolges über den stationären Aufenthalt hinaus, z. B. durch Angehörigenarbeit oder Verbesserung des Entlassungsmanagements.

7. Wir verbessern den eigenverantwortlichen Umgang der Patienten mit der medikamentösen Behandlung durch ein Medikamententraining in Zusammenarbeit mit dem Evangelischen Krankenhaus Bielefeld. Die Ergebnisse werden nach Projektabschluss den Mitarbeitern zur Optimierung ihres patientenversorgenden Handelns zurückgemeldet.

8. Für Patientenbeschwerden werden Briefkästen installiert, um infrastrukturell eine Möglichkeit für (anonymes) Feedback zu schaffen.

9. Das Fort- und Weiterbildungszentrum erfasst den jeweiligen Anteil an Beschäftigten pro Berufsgruppe, die in 2008 an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen haben. Anhand dieser Kennziffern wird in den Folgejahren systematisch der Fort- und Weiterbildungsbedarf bestimmt.

10. Die Führungskräfte aller Ebenen nehmen an standortübergreifenden Führungskräfte trainings teil, um ihre Führungskompetenzen zu steigern.

11. Wir besetzen im Jahr 2008 eine Stelle für Öffentlichkeitsarbeit (Journalist/in).

12. Wir führen jährlich folgende öffentliche Veranstaltungen durch:

- Fachtagung Gerontopsychiatrie
- Psychotherapie-Symposium
- Fachtagung Musiktherapie, Ergotherapie bzw. andere themenspezifische Tagungen etc.
- Tag der Pflege
- Suchtfachtagung
- Ehemaligentreffen
- Angehörigensymposium (im Wechsel mit anderen LWL-Einrichtungen)
- Gesundheitsmesse GESU in Kooperation mit WOG e.V.
- Aktive Beteiligung bei der Netzwerktagung der Netzwerk AG

13. Weitere Beteiligungen im öffentlichen Raum:

- Netzwerktreffen (Netzwerk AG HSK, Kreis Soest, Netzwerk DBT etc.)
- Beteiligung bei der Alzheimer Gesellschaft
- Arbeit mit Selbsthilfegruppen
- Suchtprävention

- Besuchergruppen aus Schulen, Institutionen, Vereinen und beruflichen Interessengruppen mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten, vermehrt findet auch der Austausch mit Klienten statt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Hintergrund

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

Entscheidungsebene unseres QM-Systems

Zuständig für das QM der LWL-Klinik Lippstadt ist eine Stabsfunktion der Betriebsleitung. Weitreichende und grundlegende QM-relevante Entscheidungen werden in einer Qualitätskommission getroffen, der neben den Mitgliedern der QM-Lenkungsgruppe alle Mitglieder der Betriebsleitung und alle Abteilungsleitungen angehören. Sie tagt fallweise, mindestens jedoch ein Mal pro Jahr. Maßnahmen und Projekte im Qualitätsmanagement werden von einer monatlich tagenden Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe gesteuert, die außerdem Vorschläge zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems und zu den Qualitätszielen der Klinik erarbeitet. Ihr gehören einzelne Führungskräfte des ärztlichen, pflegerischen und Verwaltungsdienstes und ein Vertreter des Personalrats an.

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

Arbeitsebene unseres QM-Systems

Zentrales Organ des Qualitätsmanagements auf einer Arbeitsebene ist die Qualitätsmanagement-Arbeitsgruppe. Sie tagt dauerhaft, ist interdisziplinär, abteilungs- und hierarchieübergreifend besetzt und bearbeitet Problemstellungen, die eine interdisziplinäre, abteilungs- und hierarchieübergreifende Herangehensweise erforderlich machen. Enger begrenzte Fragestellungen werden durch themenbezogene Arbeitskreise sowie projektbezogene Arbeitsgruppen behandelt.

Mitarbeiter der mittleren und unteren Führungsebene wirken als Schnittstellen zwischen Belegschaft und Qualitätsmanagement. Sie bringen in dieser Funktion ihr eigenes Wissen und Können und die Anregungen ihrer Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement ein und vermitteln andererseits Entwicklungen des Qualitätsmanagements an die Belegschaft.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

- Anwendung von Kennzahlen und Statistiken. Auswertungen von Kenngrößen und anderen Daten (z.B. personal- und finanzwirtschaftliche Kennzahlen, Einweiserstatistik, Diagnose- und Wiederaufnahmestatistik, Besuch und Evaluation von Fortbildungsveranstaltungen, nosokomiale Infekte, Keimresistenzstatistik, Verbrauchsdaten u.v.m) werden in vielfältiger Weise genutzt, um Verbesserungsmöglichkeiten aufzudecken.
- Überprüfungen, ob bestimmte Abläufe festgelegten Vorgaben entsprechen. In unserer Klinik sind zahlreiche Kontrollen dieser Art in den regelhaften Behandlungsprozess eingebunden; so finden Kontrollen der Dokumentation, der Behandlungsplanung etc. in verschiedenen Gremien unter Berücksichtigung aller an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen und z.T. unter Einbeziehung der Patienten statt. Nationale Standards zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe werden umgesetzt. 2008 fanden externe Audits zur Dokumentation und zum Hygienemanagement statt.
- Generell kommt dem ausgefeilten und umfangreichen Besprechungswesen (z.B. Abteilungskonferenzen, Teamsitzungen, Visiten, Fallbesprechungen, Supervisionen etc.) eine große Rolle beim Austausch von Informationen und der Überprüfung von Behandlungskonzepten und Behandlungsverläufen zu.
- Patientenbefragungen. Jährlich werden in den Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen Patientenbefragungen durchgeführt, in deren Mittelpunkt die Zufriedenheit der Patienten mit dem Aufenthalt in der Klinik steht. Zusätzlich bieten einzelne Abteilungen der LWL-Klinik Lippstadt eigene Patientenbefragungen an, die spezifisch auf das jeweilige Behandlungsangebot zugeschnitten sind.
- Mitarbeiterbefragungen. Die LWL-Klinik Lippstadt beteiligt sich an den Mitarbeiterbefragungen des LWL-PsychiatrieVerbunds Westfalen und führt z.T. Befragungen mit eigenen Themenschwerpunkten durch.
- Beschwerdemanagement / Anregungen von Patienten, Betreuern und Angehörigen. Die LWL-Klinik Lippstadt verfügt über ein internes sowie ein vom LWL-Psychiatrieverbund vorgehaltenes externes Beschwerdemanagement. Darüber hinaus können Beschwerden und Anregungen von Patienten, Betreuern und Angehörigen bei zahlreichen Gelegenheiten geäußert werden (Visiten, auf Wunsch auch gemeinsam mit Betreuern oder Angehörigen, Angehörigengruppen, Helferkonferenzen etc.).

- Hygienemanagement. Mit einem umfassenden Hygienemanagement beugen wir z.B. der Übertragung von Infektionen vor. Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts z.B. zum MRSA-Management setzen wir gemeinsam mit anderen Einrichtungen der Region um (zur Erläuterung: „MRSA“ sind Bakterienstämme, die nicht auf die üblichen Antibiotika ansprechen und bei Personen mit geschwächter Immunfunktion z.B. Hauterkrankungen auslösen können. Wir nutzen systematisch Methoden zur Erkennung solcher Erkrankungen und setzen Therapieverfahren ein, mit denen auch diese Bakterienstämme bekämpft werden können).
- Risikoorientiertes Prozessmanagement. Ab 2010 bauen wir unser Fehler- und Risikomanagementsystem aus. Wir wenden Methoden des Prozessmanagements an, um Abläufe effizient planen und überprüfen zu können.

Wir werden auch weiterhin unsere Qualitätsmanagement-Instrumente fortentwickeln, um den größt möglichen Nutzen aus ihrer Anwendung ziehen zu können.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

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

Durchführung einer Mitarbeiterbefragung 2007/8

2007/8 wurde eine Mitarbeiterbefragung als Vollerhebung durchgeführt. Themenschwerpunkte waren „Arbeitsbelastungen“ und „Führung“. Die Ergebnisse der Befragung wurden in abteilungsbezogenen Workshops, zu denen alle Mitarbeiter/innen verpflichtend eingeladen waren, diskutiert und in konkrete Verbesserungsvorschläge umgesetzt. Die Workshops wurden anschließend selbst einer Evaluation unterzogen.

Entwicklung eines „Klinikhandbuchs“

Die Klinik hat 2008 mit dem Aufbau eines „Klinikhandbuchs“ begonnen, das alle für die Beschäftigten als Arbeitsgrundlage dienenden Dokumente enthalten soll. Das Handbuch wird dem entsprechend nicht nur eine Sammlung in vergleichsweise abstrakter Sprache formulierter Prozessdarstellungen sein (QM-Handbuch im engeren Sinn), sondern auch andere benötigte Hilfsdokumente (z.B. Vordrucke, Geschäftspapier-Vorlagen etc.) enthalten. Um die Pflege des Handbuchs zu erleichtern, wird es in elektronischer Form aufgebaut.

Neu- und Weiterentwicklung von Pflegestandards / „pflegerische Schlüsselsituationen“

2007/8 wurden zahlreiche Pflegestandards überarbeitet und neu entwickelt. Ziel war, Handlungshilfen insbesondere zu kritischen Abläufen und Situationen (d.h. zu „Schlüsselsituationen“) für unsere Gesundheits- und Krankenpfleger/innen bereit zu stellen. Die Standards wurden in Gruppenarbeit unter Beteiligung von Stationsleitungen und einzelnen Pflegepersonen erstellt, in den Abteilungen bekannt gemacht und ggf. geschult.

Überarbeitung des Pflegeleitbilds und des Pflegekonzepts

Pflegeleitbild und Pflegekonzept geben die grundlegende Ausrichtung der Pflege in unserer Klinik vor. Um neue Entwicklungen aufgreifen zu können, müssen Pflegeleitbild und -konzept regelmäßig überarbeitet werden. 2007/8 geschah dies unter Beteiligung leitender Pflegekräfte und der Leiterin unseres Fort- und Weiterbildungszentrums.

Entwicklung von Verfahren zur Einführung und Einarbeitung neuer Beschäftigter

In den ersten Wochen nach Dienstantritt eines/r neuen Beschäftigten finden wesentliche Weichenstellungen statt, die seine/ihre Integration in das Arbeitsteam, Zufriedenheit mit der neuen Tätigkeit, Motivation und fachliche Leistung entscheidend beeinflussen. 2007/8 wurde der Prozess der Einführung neuer Beschäftigter standardisiert (z.B. Checkliste, Informationsveranstaltung für alle neuen Beschäftigten etc.) und Rahmenvorgaben für die Einarbeitung in das jeweils neue Tätigkeitsfeld erlassen, um eine strukturierte und allen fachlichen Standards genügende Einarbeitungsphase auch zukünftig sicher stellen zu können.

„audit berufundfamilie“

Als Ausdruck sozialer Verpflichtung gegenüber ihren Mitarbeiter/innen, aber auch im Wettbewerb um neue Beschäftigte nimmt die Klinik am „audit berufundfamilie“ teil, einer Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung. Ziel des Audits ist einerseits die Bestätigung einer familienfreundlichen Unternehmenspolitik, andererseits die verbindliche Vereinbarung von Maßnahmen und Zielen, deren Erfüllung Voraussetzung für eine Rezertifizierung ist und die dazu dienen, teilnehmende Unternehmen zu weiteren Anstrengungen im Hinblick auf ihre Familienfreundlichkeit zu verpflichten.

2008 begannen erste Vorbereitungen zur Teilnahme am „audit berufundfamilie“. Zwischenzeitlich hat die Klinik dieses begehrte Gütesiegel erhalten: Das Zertifikat wurde 2009 in Berlin durch die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Ursula von der Leyen, und die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie, Dagmar Wöhrl, überreicht.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Interne Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Sinne der grundlegenden Haltung der LWL-Klinik Lippstadt zu Zielen und Funktion des Qualitätsmanagements (s. oben, Abschnitt „Qualitätsmanagementsystem“) bemühen wir uns um eine permanente Überprüfung und Verbesserung unserer diesbezüglichen Anstrengungen. Dem entsprechend gehört die Bewertung des Qualitätsmanagementsystems und seine Weiterentwicklung zu den ständigen Aufgaben eines zentralen Gremiums des Qualitätsmanagements, der Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe.

Teilnahme an externen Bewertungsverfahren

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

1. Im Abstand von zwei Jahren unterzieht sich die LWL-Klinik Lippstadt einem Selbstbewertungsverfahren nach den Richtlinien der „European Foundation for Quality Management“ (EFQM). Das EFQM-Modell wurde ursprünglich für das produzierende Gewerbe entwickelt, lässt sich aber in modifizierter Form auch auf den Bereich des Gesundheitswesens anwenden. Es ist ein Werkzeug, das helfen soll, eigene Stärken, Schwächen und Verbesserungspotenziale zu erkennen. Es basiert unter anderem auf den Grundprinzipien der Kunden- bzw. Patientenorientierung (die Bedürfnisse des Patienten sollen im Mittelpunkt stehen), der Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung (Fähigkeiten von Mitarbeitern sollen in einer die Motivation fördernden Weise entdeckt und ausgebaut werden) und der gesellschaftlichen Verantwortung (gesellschaftliche Anforderungen, Gesetze und Vorschriften sollen erfüllt werden).

Die Ergebnisse der Selbstbewertung werden an den Träger der Klinik, den Landschaftsverband Westfalen-Lippe, weitergeleitet und von diesem überprüft.

2. 2008 wurde die Klinik erstmals nach den Richtlinien der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ (KTQ ®) zertifiziert. Die KTQ-GmbH wurde 2001 gegründet, als Gesellschafter fungieren die Bundesärztekammer, die Spitzenverbände (fast aller) Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutsche Pflegerat e.V. und der Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V. Anspruch der KTQ® „ist die stete Verbesserung aller Prozesse im Rahmen der Behandlung von Patienten - von der Aufnahme eines Patienten im Krankenhaus über die Entwicklung einer Behandlungsstrategie bis hin zur kontinuierlichen Betreuung langwieriger Heilungsprozesse.“

Das Zertifizierungsverfahren sieht zunächst eine Selbstbewertung der Klinik nach einem umfangreichen und detaillierten Fragenkatalog zu den Themen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informations- und Kommunikationswesen, Führung und Qualitätsmanagement vor. Anschließend wird die Selbstbewertung durch externe Experten überprüft; ein Zertifikat wird nur bei Erfüllung bestimmter Kriterien gewährt. Das Zertifikat ist 3 Jahre lang gültig, für eine Verlängerung muss der Prozess der Selbst- und Fremdbewertung immer wieder neu durchlaufen werden.

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