

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

LWL-Klinik Münster

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 29.10.2007 um 13:20 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 |
| B-[1] | Psychiatrie und Psychotherapie |
| B-[1].1 | Name der Organisationseinheit / Fachabteilung |
| B-[1].2 | Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung |
| B-[1].3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung |
| B-[1].4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung |
| B-[1].5 | Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung |
| B-[1].6 | Hauptdiagnosen 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] | Internistisch-psychiatrische Abteilung |
| 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 | Hauptdiagnosen 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
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 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 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- 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: Klinikpark

Die **LWL-Klinik Münster** ist ein Zentrum für psychiatrische Behandlung für die Bürgerinnen und Bürger der Stadt Münster und umliegender Gemeinden in der Trägerschaft des Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL). Unsere Aufgabe ist die bestmögliche Behandlung und Wiedereingliederung psychisch Kranker in ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben im familiären, sozialen und beruflichen Bereich. Wir behandeln sämtliche psychiatrische Störungsbilder in ihren Abteilungen Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin sowie Gerontopsychiatrie. Darüber hinaus werden internistische Erkrankungen bei psychisch kranken Menschen in der internistisch-psychiatrischen Abteilung behandelt.

Es stehen sämtliche Behandlungs- und Betreuungsangebote in der Versorgungskette zur Verfügung: vollstationäre Behandlung, teilstationäre Behandlung in differenzierten Tageskliniken und ambulante Behandlung in den Spezialambulanzen für Allgemeine Psychiatrie, Suchtmedizin, Gerontopsychiatrie und für psychische Störungen bei Menschen mit Intelligenzminderungen. Darüber hinaus unterhält der LWL am Standort der Klinik eine Rehabilitationseinrichtung für Menschen mit Alkoholabhängigkeiten sowie den LWL-Wohnverbund als Betreuungsangebot für chronisch psychisch kranke Menschen und das LWL-Pflegezentrum als Pflegeheim für psychisch kranke ältere Menschen.

Der Klinikstandort im Zentrum der Stadt Münster ist ein parkähnliches Gelände mit mehreren zwei- bis dreigeschossigen Gebäuden. Die ältesten Gebäude stammen aus dem 1870-er Jahren. Alle Gebäude und Stationen sind auf einem modernen

Einrichtungs- und Ausstattungsstand.

Verantwortlich:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|---------------------|---------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| PD Dr. Dirk Richter | Qualitätsmanagement | 0251 591 5175 | 0251 591 5194 | dirk.richter@wkp-lwl.org |

Ansprechpartner:

| Name | Abteilung | Tel. Nr. | Fax Nr. | Email |
|---------------------|---------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| PD Dr. Dirk Richter | Qualitätsmanagement | 0251 591 5175 | 0251 591 5194 | dirk.richter@wkp-lwl.org |

Links:

www.psychiatrie-muenster.de

wk-muenster@wkp-lwl.org

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. Thomas Reker, 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 Münster

Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. 30

48147 Münster

Postanschrift:

Postfach 202 252

48103 Münster

Telefon:

0251 / 591 - 02

Fax:

0251 / 591 - 258

E-Mail:

wk-muenster@wkp-lwl.org

Internet:

www.psychiatrie-muenster.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260550211

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

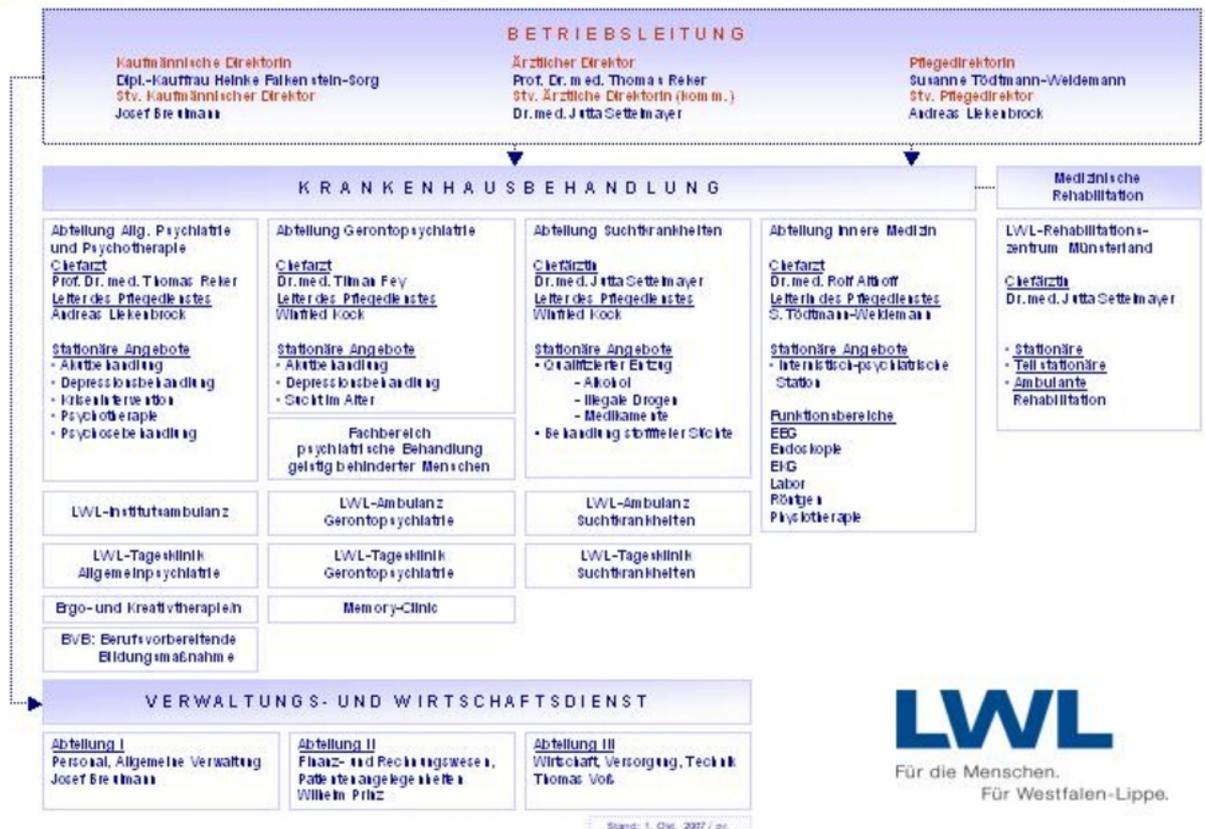
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



LWL-Klinik Münster

Psychiatrie ■ Psychotherapie ■ Psychosomatik ■ Innere Medizin

Organigramm



Organigramm: Organigramm der LWL-Klinik Münster

Die LWL-Klinik Münster ist organisatorisch auf den Primärprozess der Behandlung und Pflege psychiatrischer Patientinnen und Patienten ausgelegt. Neben den Abteilungen für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtkrankheiten und Gerontopsychiatrie unterhält die Klinik eine Internistisch-psychiatrische Abteilung. Weiterhin ist eine Abteilung für Medizinische Rehabilitation (Suchtkrankheiten) angegliedert. Darüber hinaus sind am Klinikstandort ein Wohnverbund für chronisch psychisch kranke Menschen und ein Pflegezentrum für ältere psychisch kranke Menschen angesiedelt.

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

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|
| SA02 | Ein-Bett-Zimmer | in mehreren Stationen verfügbar |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | in verschiedenen Stationen verfügbar |
| SA04 | Fernsehraum | auf allen Stationen vorhanden |
| SA08 | Teeküche für Patienten | in mehreren Stationen vorhanden |
| SA10 | Zwei-Bett-Zimmer | in allen Stationen vorhanden |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | in verschiedenen Stationen verfügbar |
| SA19 | Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer | verschießbarer Schrank im Zimmer |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | zwei Menüs auswählbar/zusammenstellbar (tägl. vegetarische Gerichte) |
| SA23 | Cafeteria | Die Cafeteria wird als Zuverdienst-Betrieb von Menschen mit psychischen Behinderungen betrieben. |
| SA29 | Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) | Klinikkirche auf dem Gelände (katholisch und evangelisch) |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten | Gratis-Parkplätze ausreichend vorhanden (Friedrich-Wilhelm-Weber-Str. und Kinderhauser Str.) |
| SA31 | Kulturelle Angebote | Ausflüge, Kinobesuche, Tanzveranstaltungen, Ausstellungen etc. |
| SA41 | Dolmetscherdienste | eine Liste fremdsprachiger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird ständig aktualisiert |
| SA42 | Seelsorge | katholischer/evangelischer Pfarrer; katholische Pastoralreferentin |

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Die Klinik unterhält eine kleine Forschungsabteilung, in der Drittmittel-Projekte und eigenfinanzierte Forschungs- und Evaluationsprojekte durchgeführt werden. Themenschwerpunkte sind die soziale Situation psychisch kranker Menschen sowie Aggressionsentstehung und -prävention in psychiatrischen Einrichtungen.

Gemeinsam mit der LWL-Klinik Lengerich wird eine Ausbildungsstätte für Gesundheits- und KrankenpflegerInnen betrieben (Krankenpflegeschule).

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

413 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

4894

Teilstationäre Fallzahl:

518

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

9484

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Psychiatrie und Psychotherapie

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

Psychiatrie und Psychotherapie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2900

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

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | Spezialangebote für alkoholabhängige Patienten, Patienten mit Abhängigkeiten von illegalen Drogen sowie Cannabismissbrauch/-abhängigkeit |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | Spezialstation für depressive Störungen |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | Psychotherapie-Spezialstation |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | Psychotherapie-Spezialstation |
| VP07 | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen | Spezialstation für Patienten mit Intelligenzstörungen und anderen psychischen Störungen |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | Behandlung sämtlicher psychiatrischer Störungen des höheren Lebensalters sowie Spezialangebote für Demenzerkrankungen (Memory-Clinic) |

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|---|
| MP02 | Akupunktur | zur Unterstützung der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare | Gruppenangebote und -beratung für Angehörige schizophrener und depressiver Patienten und für Angehörige von Patienten in der gerontopsychiatrischen Abteilung |
| MP07 | Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter | Umfangreiche sozialarbeiterische Betreuung für alle Patienten. |
| MP08 | Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung | In der klinikeigenen Arbeitstrainingswerkstatt bestehen umfangreiche Trainings- und Beratungsangebote zur beruflichen Rehabilitation. |
| MP10 | Bewegungsbad/ Wassergymnastik | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP16 | Ergotherapie | Für alle Patienten werden ergotherapeutische Angebote vorgehalten, die entweder auf der Station oder in den zentralen Einrichtungen stattfinden. |
| MP17 | Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege | Bezugspflege ist ein Standardangebot auf allen Stationen. |
| MP23 | Kunsttherapie | Umfangreiches kunsttherapeutisches Angebot; regelmäßige Ausstellungen auf dem Klinikgelände |
| MP27 | Musiktherapie | Umfangreiches musiktherapeutisches Angebot vorhanden. |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | Eigene Physiotherapie-Abteilung vor Ort. |
| MP34 | Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst | Psychotherapie ist Teil des Therapieprogramms für alle Patienten. |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | Entspannungsangebote werden auf einigen Stationen vorgehalten. |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird in allen Abteilungen ausgeübt; insbesondere bei den Suchterkrankungen ist dies Teil des Therapieprogramms. |

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|------------------|--|
| SA01 | Aufenthaltsräume | Auf jeder Station stehen größere Aufenthaltsräume mit einer umfangreichen Freizeitausstattung zur Verfügung. |

| Nr. | Serviceangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) | |
| SA33 | Parkanlage | Das Klinikgelände befindet sich in einer großen Parkanlage in ruhiger Lage im Stadtzentrum Münsters. Es lädt zu Spaziergängen und zum Verweilen ein. |

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

Vollstationäre Fallzahl:

4346

Teilstationäre Fallzahl:

518

*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 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|---|
| 1 | F10 | 909 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 2 | F32 | 717 | Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode |
| 3 | F20 | 592 | Schizophrenie |
| 4 | F19 | 476 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen |
| 5 | F11 | 347 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide) |
| 6 | F33 | 315 | Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit |
| 7 | F05 | 171 | Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt |
| 8 | F43 | 165 | Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben |
| 9 | F25 | 106 | Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung |

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|--|
| 10 | F31 | 84 | Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit |
| 11 | F60 | 79 | Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens |
| 12 | F06 | 49 | Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| 13 | F41 | 33 | Sonstige Angststörung |
| 14 | F23 | 27 | Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust |
| 15 | F07 | 24 | Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |
| 16 | F22 | 16 | Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten |
| 17 | F13 | 15 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel |
| 18 | F44 | 12 | Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung |
| 18 | F50 | 12 | Essstörung |
| 20 | G30 | 11 | Alzheimer-Krankheit |
| 21 | F61 | 9 | Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens |
| 22 | F12 | 8 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana |
| 23 | F14 | 7 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain |
| 24 | F40 | 6 | Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen |
| 25 | B94 | <= 5 | Folgezustände sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Krankheiten, ausgelöst durch Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten |
| 25 | C69 | <= 5 | Krebs von Auge, Augenhöhle bzw. Tränenorgane |
| 25 | D27 | <= 5 | Gutartiger Eierstocktumor |
| 25 | E51 | <= 5 | Mangel an Vitamin B1 |
| 25 | F01 | <= 5 | Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn |
| 25 | F03 | <= 5 | Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet |

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Bezeichnung der Ambulanz: | Angebotene Leistung: | Art der Ambulanz: |
|---------------------------|---|---|
| Institutsambulanz | Spezielle ambulante Versorgungsangebote für allgemeipsychiatrische Erkrankungen, Suchtkrankheiten (auch Substitutionsbehandlung bei Drogenabhängigkeit), gerontopsychiatrische Erkrankungen (auch Memory-Clinic) und Intelligenzminderungen | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V |

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: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|---|
| AA08 | Computertomograph (CT) | in Kooperation mit einer radiologischen Praxis [24h verfügbar] |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | [24h verfügbar] |
| AA12 | Endoskop | In Kooperation mit der Internistisch-psychiatrischen Abteilung der Klinik |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | in Kooperation mit einer radiologischen Praxis [24h verfügbar] |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | |

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

38,0

Davon Fachärzte:

17,5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

207,0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

169,6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

24,4

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal: | Kommentar: |
|------|--------------------------------------|------------|
| SP01 | Altenpfleger | |
| SP04 | Diätassistenten | |
| SP05 | Ergotherapeuten | |
| SP13 | Kunsttherapeuten | |
| SP15 | Masseure/ Medizinische Bademeister | |
| SP16 | Musiktherapeuten | |
| SP21 | Physiotherapeuten | |
| SP23 | Psychologen | |
| SP25 | Sozialarbeiter | |
| SP26 | Sozialpädagogen | |

B-[2] Fachabteilung Internistisch-psychiatrische Abteilung

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

Internistisch-psychiatrische Abteilung

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Internistisch-psychiatrische Abteilung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | insbesondere Diagnostik und Therapie bei Suchtkrankheiten und ihren Komplikationen wie schwersten Intoxikationen |

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|---|
| MP07 | Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter | Die Betreuung durch den Klinik-Sozialdienst hat den hohen Standard einer psychiatrischen Versorgungsklinik. |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|---|
| MP13 | Diabetiker-Schulung | Diabetiker-Schulungen werden von der Diätassistentin bzw. dem Stationspersonal durchgeführt. |
| MP16 | Ergotherapie | Es können die umfangreichen Angebote der Klinik-Ergotherapie in Anspruch genommen werden. |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik | Die Angebote der Physiotherapie und Krankengymnastik stehen sowohl auf der Station als auch in den speziellen Räumlichkeiten zur Verfügung. |
| MP34 | Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst | Bei Bedarf kann der psychologische Dienst der LWL-Klinik zur Therapie hinzugezogen werden. |

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

530

*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 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|--|
| 1 | F10 | 89 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol |
| 2 | F19 | 46 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen |
| 2 | J18 | 46 | Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet |
| 4 | J44 | 28 | Sonstige anhaltende Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege |
| 5 | F06 | 16 | Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| 5 | I48 | 16 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens |
| 7 | K70 | 15 | Leberkrankheit durch Alkohol |

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|----------------|--------------------|---|
| 8 | I50 | 13 | Herzschwäche |
| 9 | F43 | 12 | Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben |
| 10 | E11 | 11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 |
| 10 | K29 | 11 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms |
| 10 | T43 | 11 | Vergiftung durch bewusstseinsverändernde Substanzen |
| 13 | F05 | 10 | Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt |
| 13 | F32 | 10 | Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode |
| 15 | F20 | 9 | Schizophrenie |
| 16 | T42 | 8 | Vergiftung durch Medikamente gegen Krampfanfälle, durch Schlaf- und Beruhigungsmittel bzw. durch Mittel gegen die Parkinson-Krankheit |
| 16 | Z03 | 8 | Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen |
| 18 | K92 | 7 | Sonstige Krankheit des Verdauungssystems |
| 18 | N17 | 7 | Akutes Nierenversagen |
| 18 | R63 | 7 | Beschwerden, die die Nahrungs- bzw. Flüssigkeitsaufnahme betreffen |
| 21 | F50 | 6 | Essstörung |
| 21 | I49 | 6 | Sonstige Herzrhythmusstörung |
| 21 | J69 | 6 | Lungenentzündung durch feste oder flüssige Substanzen |
| 21 | K25 | 6 | Magengeschwür |
| 21 | K85 | 6 | Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse |
| 21 | N10 | 6 | Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen |
| 27 | A04 | <= 5 | Sonstige Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Bakterien |
| 27 | A09 | <= 5 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger |
| 27 | A41 | <= 5 | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis) |
| 27 | A46 | <= 5 | Wundrose - Erysipel |

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|---|
| 1 | 1-632 | 216 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung |
| 2 | 1-440 | 198 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung |
| 3 | 8-930 | 71 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 4 | 1-651 | 56 | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung |
| 5 | 1-650 | 36 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie |
| 6 | 1-444 | 31 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 7 | 5-572 | 24 | Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung |
| 8 | 8-800 | 22 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger |
| 9 | 5-431 | 17 | Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung |
| 10 | 8-153 | 9 | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 11 | 1-406 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus hormonproduzierenden Organen mit einer Nadel durch die Haut |
| 11 | 1-424 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt |
| 11 | 1-442 | <= 5 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall |
| 11 | 1-652 | <= 5 | Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung über einen künstlichen Darmausgang |
| 11 | 1-653 | <= 5 | Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung |
| 11 | 1-654 | <= 5 | Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung |

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Absolute Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung: |
|------|-----------------|--------------------|--|
| 11 | 1-853 | <= 5 | Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel |
| 11 | 3-052 | <= 5 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE |
| 11 | 3-200 | <= 5 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 11 | 3-202 | <= 5 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel |
| 11 | 5-449 | <= 5 | Sonstige Operation am Magen |
| 11 | 5-450 | <= 5 | Operativer Einschnitt in den Darm |
| 11 | 8-016 | <= 5 | Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung |
| 11 | 8-123 | <= 5 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Magen gelegten Ernährungssonde |
| 11 | 8-124 | <= 5 | Wechsel oder Entfernung einer durch die Haut in den Dünndarm gelegten Ernährungssonde |
| 11 | 8-133 | <= 5 | Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke |
| 11 | 8-630 | <= 5 | Medizinische Behandlung mit Auslösung eines Krampfanfalles zur Behandlung bestimmter psychischer Störungen - Elektrokrampftherapie |
| 11 | 8-831 | <= 5 | Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist |
| 11 | 8-854 | <= 5 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse |
| 11 | 8-985 | <= 5 | Entzugsbehandlung von Suchtkranken |

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | |
| AA12 | Endoskop | |
| AA27 | Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät | |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

4,3

Davon Fachärzte:

2,5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

17,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

15,6

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1,0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

| Leistungsbereich: | Fallzahl: | Dokumentationsrate in %: | Kommentar: |
|------------------------------|-----------|--------------------------|------------|
| Ambulant erworbene Pneumonie | 51 | 100 | |
| Gesamt | 51 | 100 | |

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

| (1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI): | (2) Kennzahl- bezeichnung: | (3) Bew. durch Strukt. Dialog | (8) Kommentar / Erläuterung |
|--|----------------------------------|---|---|
| | | 0 | Stand 17.10.2007: Ergebnisse liegen noch nicht vor. |

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,

in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

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 8,5 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 95 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 sowie suchtkranke Menschen werden in den Fachkliniken angeboten.

Eine teilstationäre Behandlung wird in 32 Tageskliniken mit derzeit 506 Plätzen angeboten. 29 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, 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.

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.

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.

Über die Qualitätsphilosophie des LWL-PsychiatrieVerbundes hinaus werden folgende Grundsätze der Qualitätspolitik in der LWL-Klinik Münster gemäß ihres Leitbildes umgesetzt:

- qualitativ hochwertige Dienstleistungen, die sich an den aktuellen Standards von Psychiatrie, Psychotherapie und Pflegewissenschaft orientieren,
- hohe Zufriedenheit der PatientInnen und die Orientierung an ihren Bedürfnissen,
- ein humaner, solidarischer und die Würde der PatientInnen achtender Umgang,
- eine gemeindenahere psychiatrische Versorgung, die auf die soziale Integration der PatientInnen in die Gesellschaft abzielt,
- die Wahrung sozialer, wirtschaftlicher und ökologischer Erfordernisse,

- hohe Zufriedenheit der MitarbeiterInnen durch Einbindung in Entscheidungsprozesse, Qualifizierung und Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse,
- Schaffung von gesellschaftlicher Akzeptanz für Menschen mit psychischen Erkrankungen und Behinderungen.

Das Leitbild der MitarbeiterInnen des Pflegedienstes der Klinik enthält folgende Grundsätze:

- das Bedürfnis, die Wahrung der Würde aller Patientinnen und Patienten und die Achtung ihrer Selbstbestimmungsrechte im psychiatrischen Alltag in bestmöglicher Weise zu gewähren;
- die Orientierung an den ethischen Grundsätzen des International Council of Nurses (ICN);
- die Auffassung von Pflege als eigenständige Profession mit spezifischen Aufgaben und Kompetenzen, die pflegetheoretische Konzepte, psychiatrisches Fachwissen und das Erfahrungswissen der Pflegenden beinhaltet;
- die Bereitschaft zur Verantwortung. Verantwortung heißt, Einsicht in die Bedeutung, die Notwendigkeit und die Folgen des eigenen Handelns zu realisieren;
- das Bemühen, personelle und wirtschaftliche Ressourcen (und Grenzen) realistisch einzuschätzen und optimal auszuschöpfen.

D-2 Qualitätsziele

Die in der Qualitätspolitik dargelegten Grundsätze werden in konkrete und operationalisierbare Ziele umgesetzt. Dabei stehen folgende Aspekte im Vordergrund:

- Behandlungsergebnisse,
- Patientenzufriedenheit,
- Mitarbeiterzufriedenheit.

Hinsichtlich der Behandlungsergebnisse werden auf verschiedenen Stationen Fremd- und Selbstbewertungsinstrumente angewendet, die sowohl für den individuellen Therapieverlauf als auch für statistische Zwecke ausgewertet werden.

Die Patientenzufriedenheit wird in der LWL-Klinik Münster auf zwei verschiedenen methodischen Wegen analysiert. Zum einen nimmt die Klinik an der regelmäßigen jährlichen Zufriedenheitsumfrage des LWL-PsychiatrieVerbands teil. Zum anderen werden auf allen Stationen einmal pro Jahr fokussierte Gruppendiskussionen zur Zufriedenheit durchgeführt.

Hinsichtlich der Mitarbeiterzufriedenheit sind ebenfalls Gruppendiskussionen durchgeführt worden.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Zentrales Koordinationsgremium für das Qualitätsmanagement ist die Klinikkonferenz, in der sämtliche Abteilungsleiter des ärztlichen, pflegerischen und des Verwaltungsdienstes sowie der Qualitätsbeauftragte vertreten sind. Die Klinikkonferenz wird vom Ärztlichen Direktor der Klinik geleitet. Der Qualitätsbeauftragte ist als Stabsstelle der Betriebsleitung direkt unterstellt. In den jeweiligen Abteilungen der Klinik werden Qualitäts-Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel in der Regel von der zuständigen Abteilungsleitung eingesetzt.

Der Qualitätsbeauftragte in der LWL-Klinik Münster ist zugleich Qualitäts-Koordinator im Regionalen Netz Münster/Lengerich des LWL-PsychiatrieVerbunds und damit auch koordinierend für das Qualitätsmanagement in den Pflegeheimen und Wohnverbänden zuständig.

Darüber hinaus ist der Qualitätsbeauftragte für die statistische Verarbeitung diverser Erhebungen und Routinedatenanalysen als zentrale Datenauswertungsstelle für den LWL-PsychiatrieVerbund tätig.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement:

Für die LWL-Kliniken ist ein überörtliches zentrales Beschwerdemanagement bei der Beschwerdekommision des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe organisiert, das jährliche Berichte veröffentlicht.

Patienten-Befragungen:

Die Klinik nimmt an der regelmäßigen jährlichen Patientenzufriedenheitsumfrage des LWL-PsychiatrieVerbundes teil. Die Ergebnisse sind durchschnittlich bis überdurchschnittlich.

Weiterhin werden auf allen Stationen einmal jährlich fokussierte Gruppendiskussionen zur Zufriedenheit durchgeführt. Die Ergebnisse stehen den Stationen in der Regel zwei Wochen nach der Befragung zur Verfügung.

Mitarbeiter-Befragungen:

Die letzte LWL-weite Mitarbeiterbefragung wurde im Jahr 2003 durchgeführt. Da die Resultate zu abgeleiteten Projekten

fürten, die derzeit implementiert werden, steht die nächste LWL-weite Befragung nach Abschluss dieser Projekte an.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

In verschiedenen Bereichen der Klinik werden edukative Verfahren zur Aufklärung von Patienten und ggf. ihren Angehörigen angewendet.

Hygienemanagement:

Die Klinik nimmt an einem MRSA-Vergleichsprojekt des Universitätsklinikums Münster teil.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Bereichszeitraum wurde schwerpunktmäßig an der Erarbeitung und Einführung von Verfahrensanweisungen für ein Qualitäts-Handbuch gearbeitet. Unter anderem wurden folgende Bereiche abgedeckt:

- Aufnahme,
- Verlegungen,
- Entlassungen,
- Therapierichtlinien,
- Dokumentationsrichtlinien,
- Patientenbeobachtung,
- Notfallmanagement,
- Zwangseinweisungen,
- Therapiekonferenzen,
- Visiten,
- Pflegestandards.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine Zertifizierung der Klinik nach KTQ wird für das Jahr 2008 angestrebt.

Im Rahmen der Begehung durch die Staatliche Besuchskommission nach PsychKG NW erhielt die LWL-Klinik Münster im November 2006 eine sehr positive Bewertung für die Behandlung und Unterbringung von Patientinnen und Patienten, die auf

der Grundlage des PsychKG NW (Zwangsunterbringungen) und auf der rechtlichen Grundlage des Maßregelvollzugsgesetzes behandelt werden.