

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

	<b>Einleitung</b>
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]	<b>Psychiatrie und Psychotherapie</b>
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]	<b>Internistisch-psychiatrische Abteilung</b>
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](http://www.psychiatrie-muenster.de)

[wk-muenster@wkp-lwl.org](mailto: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

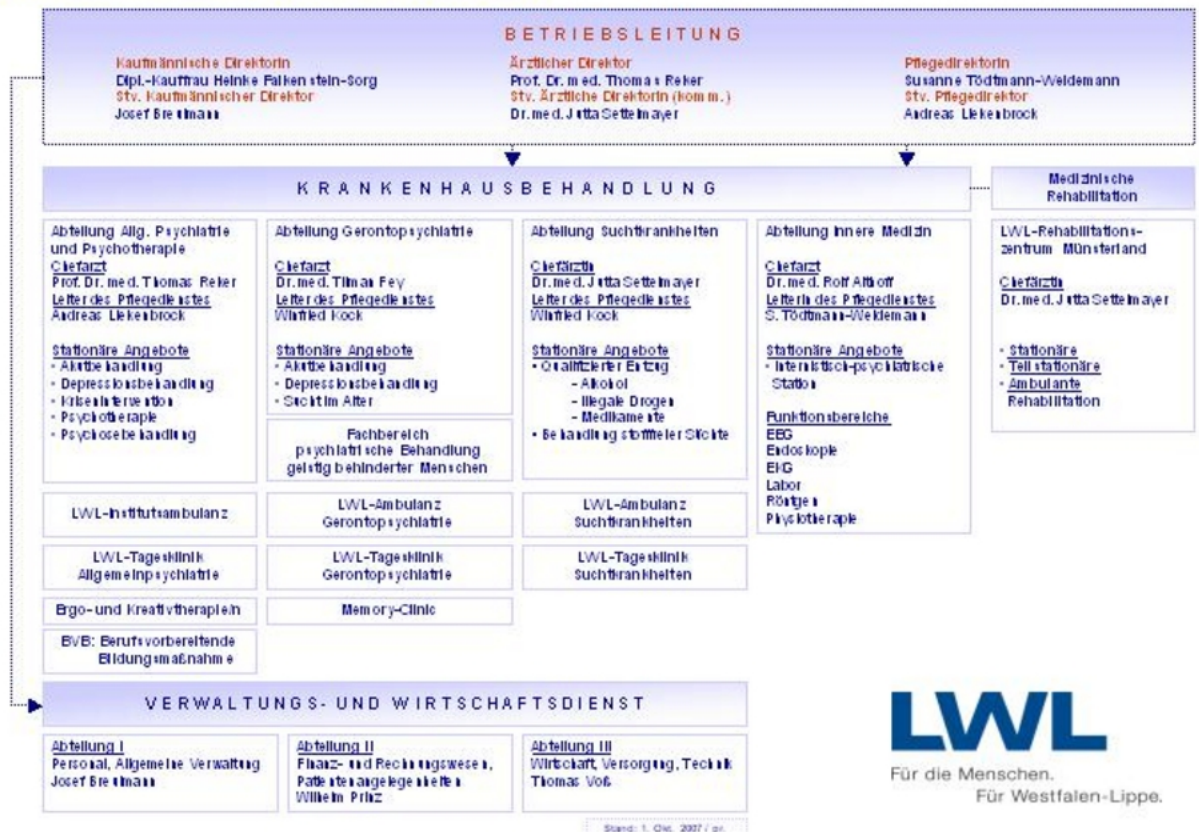
## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



### 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, Suchterkrankheiten und Gerontopsychiatrie unterhält die Klinik eine Internistisch-psychiatrische Abteilung. Weiterhin ist eine Abteilung für Medizinische Rehabilitation (Suchterkrankheiten) 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 Lungenkrankheit 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.