



Strukturierter Qualitätsbericht

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

LVR-Klinik Bedburg-Hau

Erstellt am 11.07.2011

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB erstellt.

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

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	3
Einleitung	6
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3 Standort(nummer)	8
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	9
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	10
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	11
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	11
A-11.2 Akademische Lehre	11
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	11
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	11
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:	11
A-14 Personal des Krankenhauses	12
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-14.2 Pflegepersonal.....	12
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal	12
A-15 Apparative Ausstattung.....	13
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	15
B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie.....	15
B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie	15
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie]	15
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie]	16
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie].....	16
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Allgemeine Psychiatrie].....	16
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	17
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....	17
B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	17
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	17
B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	18
B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	18
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	18
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	18
B-[1].11 Personelle Ausstattung	18
B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen:	18
B-[1].11.2 Pflegepersonal:.....	18
B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:	19
B-[2] Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.....	20
B-[2].1 Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und	

	Psychotherapie.....	20
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]	20
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]	21
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie].....	23
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]	24
B-[2].6	Diagnosen nach ICD	24
B-[2].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	24
B-[2].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	24
B-[2].7	Prozeduren nach OPS	24
B-[2].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	25
B-[2].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	25
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	25
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	25
B-[2].11	Personelle Ausstattung	25
B-[2].11.1	Ärzte und Ärztinnen:	25
B-[2].11.2	Pflegepersonal:.....	25
B-[2].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	26
B-[3]	Fachabteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie	27
B-[3].1	Fachabteilung Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie.....	27
B-[3].2	Versorgungsschwerpunkte [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie].....	27
B-[3].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]	28
B-[3].4	Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]	28
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]	28
B-[3].6	Diagnosen nach ICD	28
B-[3].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	28
B-[3].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	28
B-[3].7	Prozeduren nach OPS	29
B-[3].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	29
B-[3].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	29
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	29
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	29
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	29
B-[3].11	Personelle Ausstattung	29
B-[3].11.1	Ärzte und Ärztinnen:	29
B-[3].11.2	Pflegepersonal:.....	30
B-[3].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	30
B-[4]	Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie teilstationäre	31
B-[4].1	Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie teilstationäre.....	31
B-[4].2	Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre].....	31
B-[4].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre].....	31
B-[4].4	Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre].....	31
B-[4].5	Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre]	32
B-[4].6	Diagnosen nach ICD	32
B-[4].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD.....	32
B-[4].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	32
B-[4].7	Prozeduren nach OPS	33

B-[4].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	33
B-[4].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	33
B-[4].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34
B-[4].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	34
B-[4].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[4].11	Personelle Ausstattung	34
B-[4].11.1	Ärzte und Ärztinnen:	34
B-[4].11.2	Pflegepersonal:	34
B-[4].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	34
B-[5]	Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär	35
B-[5].1	Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär	35
B-[5].2	Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]	35
B-[5].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]	35
B-[5].4	Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]	36
B-[5].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]	36
B-[5].6	Diagnosen nach ICD	36
B-[5].6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	36
B-[5].6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	36
B-[5].7	Prozeduren nach OPS	36
B-[5].7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	37
B-[5].7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	37
B-[5].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-[5].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[5].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	37
B-[5].11	Personelle Ausstattung	37
B-[5].11.1	Ärzte und Ärztinnen:	37
B-[5].11.2	Pflegepersonal:	37
B-[5].11.3	Spezielles therapeutisches Personal:	38
Teil C - Qualitätssicherung	39	
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	39
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	39
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	39
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	39
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	39
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	39
Teil D - Qualitätsmanagement	40	
D-1	Qualitätspolitik	40
D-2	Qualitätsziele	42
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	45
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	46
D-5	Qualitätsmanagementprojekte	48
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	50

Einleitung



Als Fachkrankenhaus ist die LVR-Klinik Bedburg-Hau Bestandteil der durch die Krankenhausplanung des Landes Nordrhein-Westfalen festgelegten regionalen und gemeindenahen psychiatrischen Versorgungsstrukturen. Entsprechend diesem Versorgungsauftrag betreibt sie die zur Sicherstellung der Versorgung erforderlichen Krankenhauseinrichtungen. Darüber hinaus ist sie am Aufbau umfassender Verbundsysteme in ihrem Versorgungsbereich mit dem Ziel einer engen Verzahnung beteiligt.

Die LVR-Klinik Bedburg - Hau hat als Fachkrankenhaus die Aufgabe, durch ärztliche, pflegerische und medizinisch - rehabilitative Hilfeleistungen, die sie durch stationäre, teilstationäre vor- und nachstationäre und ambulante Behandlung erbringt, Krankheiten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern; mit dem Krankenhaus notwendige Ausbildungseinrichtungen zu betreiben; im Rahmen der ihr erteilten Anerkennung die Aufgaben ärztlicher Weiterbildungsstätten wahrzunehmen; Maßregeln der Besserung und Sicherung nach dem Maßregelvollzugsgesetz des Landes Nordrhein - Westfalen und sonstige strafgerichtlich angeordnete Unterbringungen und Behandlungen nach der Maßgabe des § 29 MRVG zu vollziehen.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. (Uni. Prag) Marie Brill	Ärztliche Direktorin	02821 812000	02821 812098	marie.brill@lvr.de
Christa Kreuzhof	Pflegedirektorin	02821 812100	02821 822198	christa.kreuzhof@lvr.de
Dr. med. (F) Jack Kreutz	Fachbereichsarzt Forensik	02821 812015	02821 812098	jack.kreutz@lvr.de
Dipl. Kaufmann Stephan Lahr	Komm. Vorstandsvorsitzender, Kaufmännischer Direktor	02821 811000	02821 811098	stephan.lahr@lvr.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Jörg Czech	Qualitätsmanagement-beauftragter	02821 813314	0221 82841248	joerg.czech@lvr.de
Dipl. Pflegewirt (FH) Michael Lorenz	Qualitätsmanagement-beauftragter	02821 812163	0221 82840462	michael.lorenz@lvr.de
Peter van Dick	Akademischer Qualitätsmanager im Gesundheitswesen	02821 811020	0221 82842864	peter.vandick@lvr.de
Dipl. Sozialpäd. (FH) Martin Wirth	Qualitätsmanagement-beauftragter	02821 811025	0221 82840623	martin.wirth@lvr.de
Jörg Sippel	Qualitätsmanagement-beauftragter	02821 811119	02821 811197	joerg.sippel@lvr.de

Links:

LVR-Klinik Bedburg-Hau --> <http://www.klinik-bedburg-hau.lvr.de> -

Landschaftsverband Rheinland --> <http://www.lvr.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Hr. Dipl. Kaufmann Stephan Lahr, 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: LVR-Klinik Bedburg-Hau
Bahnstraße 6
47551 Bedburg-Hau
Telefon: 02821 81 0
Fax: 02821 81 1098
E-Mail: rkbedburg-hau@lvr.de
Internet: <http://www.klinik-bedburg-hau.lvr.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510962

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Landschaftsverband Rheinland (LVR)
Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau ist eine von neun psychiatrischen Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland. Sie ist eine der größten Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen zur Behandlung, Betreuung und Pflege psychisch und neurologisch erkrankter Menschen.

In verschiedenen Fachabteilungen werden ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgungsmodelle angeboten. Die Behandlungsangebote der LVR-Klinik Bedburg-Hau richten sich an psychisch erkrankte Erwachsene, Jugendliche und Kinder. Neben der ambulanten, teilstationären und stationären psychiatrischen Versorgung in den psychiatrischen Fachabteilungen verfügt die LVR-Klinik Bedburg-Hau über eine neurologische Fachabteilung.

Die besonders gesicherten Abteilungen des Fachbereiches der forensischen Psychiatrie dienen der Behandlung psychisch erkrankter und suchtkrankter Straftäter.

Für Menschen mit chronischen psychischen Störungen gibt es besondere Hilfe- und Betreuungsangebote der sozialen Rehabilitation. Pflegebedürftige ältere Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen und Störungen werden im Pflegezentrum der LVR-Klinik betreut.

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

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar/ Erläuterung:
VS00	Soziale Rehabilitation	Allgemeine Psychiatrie	Besondere Hilfe-, Betreuungs-, und Behandlungsangebote für Menschen mit chronischen Störungen gibt es in der Sozialen Rehabilitation.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP00	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP00	Wirbelsäulengymnastik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar/ Erläuterung:
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	Jedes Haus verfügt über einen Garten
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	im Sozialzentrum
SA23	Cafeteria	Cafe Casablanca auf dem Klinikgelände
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	Bei Bedarf sind in der Klinik Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit folgenden Sprachkenntnissen vorhanden: Arabisch, Balinesisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Niederländisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch, Spanisch, Tschechisch, Türkisch, Ungarisch; sollte dieses Angebot nicht ausreichen, wird auf externe Dolmetscherdienste zurück gegriffen
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Neurologie und klinische Neurophysiologie, Allgemeine Psychiatrie
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	über Stationsfaxgerät möglich
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Neurologie und klinische Neurophysiologie, LVR-Pflegezentrum
SA04	Fernsehraum	
SA46	Getränkeautomat	
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Neurologie und klinische Neurophysiologie
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	im Sozialzentrum, Kooperation mit einem ansässigen Anbieter
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA31	Kulturelle Angebote	Gesellschaftshaus
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	Rooming In / Allgemeine Psychiatrie
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	In jedem Bereich vorhanden
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Neurologie und neurologische Physiologie
SA53	Schuldienst	Schule für Kranke
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	Anmietung des Gemeindeschwimmbades
SA42	Seelsorge	Evangelische und Katholische Seelsorger
SA00	Sozialdienst	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA37	Spielplatz/Spielecke	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA18	Telefon	Telefon am Bett oder öffentliches Telefon auf Station
SA38	Wäscheservice	In Kooperation mit der Krankenhauszentralwäscherei
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

kein Angaben

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL00	Akademische Lehre	Im Rahmen der Ausbildung von Diplompsychologen, Logopäden, Ergotherapeuten, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen besteht die Möglichkeit, Praxissemester und Praktika durchzuführen.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	In der staatlich anerkannten Schule für Pflegeberufe der LVR-Klinik Bedburg-Hau wird die Ausbildung zum Kranken- und Gesundheitspfleger angeboten. Hierfür stehen 108 Ausbildungsplätze zur Verfügung.

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

305 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:	5423
Teilstationäre Fallzahl:	435
Ambulante Fallzahlen (Fallzählweise):	23261

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	41,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	27,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	1,0 Vollkräfte	Betriebsärztlicher Dienst

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Kranken- pflegerinnen	190,1 Vollkräfte	3 Jahre	davon 16,0 Erzieher und Erzieherinnen
Gesundheits- und Kinderkran- kenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerin- nen	6,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeas- sistentinnen	15,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Kran- kenpflegehelferinnen	12,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferin- nen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebam- men	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assis- tentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
SP51	Apotheker und Apothekerin	1,0	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanzthera- peutin	1,1	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,5	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Be- schäftigungstherapeutin	14,0	
SP06	Erzieher und Erzieherin	16,0	
SP10	Hippotherapeut und Hippotherapeutin/ Reitthera- peut und Reittherapeutin	0,8	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/ Malthera- peut und Maltherapeutin/ Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliothera- peut und Bibliothera- peutin	2,0	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und	1,6	

	Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	7,5
SP44	Motopäde und Motopädin/ Motopädagoge und Motopädagogin/ Mototherapeut und Mototherapeutin/ Motologe und Motologin	2,0
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	2,2
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,0
SP23	Psychologe und Psychologin	5,0
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	9,0
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	4,0
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	10,0
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	1,5
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	3,0

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar/ Erläuterung
AA58	24h-Blutdruck-Messung		Ja	
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA63	72h-Blutzucker-Messung		Ja	
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	In Kooperation mit dem Krankenhaus Kleve
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	In Kooperation mit dem Krankenhaus Kleve
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	In Kooperation mit dem Krankenhaus Kleve
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		Ja	
AA28	Schlaflabor		Ja	Schlafapnoescreening

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar/ Erläuterung
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie

B-[1].1 Allgemeine Psychiatrie

Allgemeine Psychiatrie
 Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 2900

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung
2931	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie
2950	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Suchtbehandlung
2951	Allgemeine Psychiatrie/Schwerpunkt Gerontopsychiatrie

Hausanschrift: Bahnstr. 6
 47551 Bedburg-Hau
 Telefon: 02821 81 2000
 Fax: 02821 81 2098
 E-Mail: marie.brill@lvr.de
 Internet: <http://www.rk-bedburg-hau.lvr.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt/ KH-Arzt:
Dr.	Brill, Marie	Chefärztin der Allgemeinen Psychiatrie / Schwerpunkt Psychosomatik/ Psychotherapie	02821 81 2000 kk20003@lvr.de	02821 81 2001	
Dr.	von Schöning, Egbert	Chefarzt der Allgemeinen Psychiatrie/ Schwerpunkt Suchtbehandlung	02821 81 3755 kk20218@lvr.de	02821 81 3756	
	Tönnesen-Schlack, Anita	Chefärztin der Allgemeinen Psychiatrie/ Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	02821 81 2200 kk20185@lvr.de	02821 81 2201	

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
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 Verhaltensstö-	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie	Kommentar / Erläuterung
	rungen	
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	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP12	Spezialprechstunde	Trauma, Demenz, Methadon, Migranten

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	

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

Vollstationäre Fallzahl: 2650

Teilstationäre Fallzahl: 279

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	576	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F10	471	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	F11	428	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
4	F32	365	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
5	F20	299	Schizophrenie
6	F25	136	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
7	F05	102	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
8	F43	26	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	F12	25	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
10	F06	24	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F19	24	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
12	F60	23	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

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 SGBV			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung**B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	20,4 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[1].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	118,0 Vollkräfte	3 Jahre	davon 8,22 Erzieher 3
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	6,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	10,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	9,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

kein Vorhanden

B-[2] Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-[2].1 Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

	Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel:	3000
Hausanschrift:	Bahnstr. 6 47551 Bedburg-Hau
Telefon:	02821 81 3400
Fax:	02821 81 3498
E-Mail:	ursula-kirsch@lvr.de
Internet:	http://www.rk-bedburg-hau.lvr.de

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	Prävention und Behandlung von Störungen des Sozialverhaltens von Kindern und Jugendlichen mit dem Programm „Training sozialer Kompetenzen-Eigentlich bin ich ganz anders .. in Anlehnung an Fit For Life“ von Gert Jugert, Anke Rehder, Peter Notz und Frank Petermann und „Strategietraining für Jugendliche –Get On“ von Despina Muth und Detlef Seidel Prävention und Behandlung von Adipositas bei Kindern und Jugendlichen „Mach Dich fit! mit Ernährungsberatung , Bewegungsangebot und Gruppenpsychotherapie, Prävention und Behandlung von Bindungs- und Interaktionsstörungen bei Säuglingen und Kleinkindern mit dem Safe-Programm von Brisch, Prävention und Behandlung von frühen Regulationsstörungen bei Kleinkindern, Prävention von PTSB nach Kölner Modell
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Incl. kognitive und. ressourcenorientierte Verhaltenstherapie, Jugendspezifische Psychoedukation, Pharmako- und systemische Familientherapie
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Stationär nur wenn comorbid Lerntherapie, Konzentrations- und Aufmerksamkeitstraining, SI, Ergo-, Bewegungstherapie
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Nur im akuten Notfall/Krise und Kinder bis 11 Jahre, da Spezialversorgungsabteilung im Rheinland
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Incl. PITT-KID, EMDR Kinder und Jugendliche
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und	Incl.: DBT –A

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Kommentar / Erläuterung
Verhaltensstörungen		
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	nur körperliche Entgiftung bei Intoxikation und Behandlung der psychiatrischen Grundstörungen bzw. assoziierten Störungen, da gemäß Rahmenprogramm Sucht NRW 2 QE-Stationen in KJPPs Essen und KJPPs Viersen
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Incl. Bewältigungsorientierte Therapieverfahren. jugendspezifische Psychoedukation (APES für Jugendliche), Pharmako- und systemische Familientherapie, Neurophysiologische Trainingsprogramme (cog-bac, xcog,) Kooperation mit nachsorgender JH-Einrichtung in Essen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	breites Behandlungsangebot mit Verhaltenstherapie z.B. für ADHS, Elterntaining, Pharmakotherapie, Antiaggressionstraining, soziale Kompetenztrainingsgruppen, Elternberatung, Elterntrainings, Familientherapie
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Incl. Spezialisierte Angebot für Essstörungen mit Gruppen- und Körpertherapie, Ernährungsberatung und Elternselbsthilfegruppen
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Behandlung aller psychiatrischen Störungen des Kindes- und Jugendalters, die keiner geschlossenen Unterbringung bedürfen
VP12	Spezialprechstunde	ADHS-Ambulanz, Cannabisambulanz, Ambulanz für Essgestörte, Trauma- Ambulanz Psychiatrische Pflege-Ambulanz Säuglings/-Kleinkinderambulanz
VP00	weitere Behandlungsangebote	Begutachtungen, Sozial-Straf-Zivilrecht Behandlung von 3 forensisch untergebrachten Patienten Neurofeedback: computerunterstützte Verhaltenstherapie und Lernstrategie, zur Verbesserung des Verhaltens, des Lernens und des Selbstbewusstseins, Indikationen: bei ADHS, Depressionen, Ängsten, Schlaf-Problemen, emotionaler Instabilität, Manie, aufsässigem Benehmen, Gewalttätigkeit, sexuellem Missbrauch, Autismus, Lernschwierigkeiten, mentaler Entwicklungsverzögerung

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	strukturiertes multidisziplinäres Vorgehen anhand der Verfahrensweisung zur Durchführung einer standardisierten Entlassung sowie an Hand einer Checkliste
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie (Einzel- und Gruppentherapie) • Diagnostik von Wahrnehmungsstörungen • Wahrnehmungsförderung nach Ayres,

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
		Frostig oder Perfetti <ul style="list-style-type: none"> • funktionelle, handwerkliche, spielerische oder gestalterische Angebote • Training sozialer Kompetenzen und Fähigkeiten • Cognitive Trainingsprogramme /PC Training (cogbac, xcog) • Aufmerksamkeitstraining nach Lauth/Schlottke und des THOP Programms • Marburger Konzentrationstraining für Vorschulkinder/Schulkinder/Jugendliche • Training bei Schul- und Prüfungsangst > • Elterntrainings aus THOP, TripleP, PEP
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	Heilpädagogisches Reiten(Einzel-, Gruppen-, Familientherapie) <ul style="list-style-type: none"> • Wecken aller Sinne • Erleichterung des Umgang mit Ängsten und Frustrationen • Aufbau von Selbstvertrauen, Verbesserung des Selbstwertgefühls und angemessener Selbsteinschätzung • Schulung der Konzentrationsfähigkeit und Körperwahrnehmung • Spiegelung der eigenen Emotionen, Verbesserung des Umgangs mit Antipathien und Aggressionen • Schulung kooperativen Verhalten
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	Kreativtherapie (Kunst-, Drama-, Tanztherapie, Einzel- und Gruppentherapie) <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Konzentration und Ausdauer • Verbesserung der Regel- und Grenzakzeptanz • emotionale Stabilisierung • Verbesserung des Selbstwertgefühls • Aktivierung kreativer Ressourcen • Verbesserung der sozialen Kompetenzen • Verbesserung der Frustrationstoleranz und der Konfliktfähigkeit • Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit • Verbesserung der Gefühlsregulation • Abbau von aggressivem Verhalten • Verminderung sozialer Ängste
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Pädagogische Anleitung und Beratung, Hospitation sind integrale Bestandteile der kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung. Auf allen Stationen arbeiten neben Pflegekräften auch Erzieher. Darüber hinaus arbeiten auf mehreren Stationen auch Diplom-Pädagogen Wichtiger Bestandteil ist die Implementierung des altersspezifische DBT-A Gruppen (Achtsamkeitsgruppe, Stressregulationsgruppe, Skilltraining, Soziales Kompetenztraining) Milieuthherapie in der pädagogischen Kleingruppe; Hospitationen der Eltern Hausbesuche, Schule für Kranke: Gegebenenfalls Schulbegleitung, Lehrergesprä-

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
		che, Gespräche mit Arbeitgeber, Vermittlung zum Arbeitsamt etc.
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	<p>Psychologische und psychotherapeutische Angebote zu Diagnostik und Behandlung integraler Bestandteil unserer kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung. Psychologen und Psychotherapeuten stehen auf jeder Station zur Verfügung.</p> <p>Psychotherapie (Haupttherapieverfahren)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Im Einzelsetting werden verschiedene Therapieverfahren eingesetzt, mit dem Ziel neue Wege des Erlebens, des Verhaltens zu finden wie funktionelle Entwicklungstherapie und tiefenpsychologisch orientierte Spieltherapie, Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch orientierte Therapie, systemische Einzeltherapie und störungsspezifische Therapie wie Traumatherapie • Systemische Familientherapie, um intrafamiliäre Interaktionsmuster zu verändern und familiäre Ressourcen zu nutzen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	<ul style="list-style-type: none"> • psychiatrisch ambulante Pflege • soziales Kompetenztraining • Entspannungsgruppen (Autogenes Training, PMR) • Antiaggressionstraining, Fit for Life • Elterstraining für Eltern mit Kindern von ADHS, • Eltern-Kind-Interaktionsgruppen zum Aufbau einer sicheren Bindung • Essstörungsspezifische Gruppe mit Ernährungsberatung, Bewegungsangebot • Anleitung für Eltern mit Kindern mit Lern- und Teilleistungsstörungen, • Training für aufmerksamkeitsgestörte Kinder: AttenXo, Marburger Verhaltenstraining, Marburger Konzentrationstraining
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	strukturiertes multidisziplinäres Vorgehen anhand der Verfahrensweisung zur Durchführung einer standardisierten Entlassung sowie an Hand einer Checkliste

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	für Schulen, Jugendämter, Jugendhilfe, Kinderärzte zu speziellen kinder- und jugendpsychiatrischen Fragestellungen, für Bevölkerung: Tag der offenen Tür, LVR-Klinik-Aktuell, Klever Gesundheitstage, Projektarbeit in Schulen zur Suchtprävention, Vorträge über Erziehung und seelische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in den Familienzentren, Fortbildungen des e.V. Pflegeeltern des Kreises Kleve,
SA20	Frei wählbare Essenszusammen-	verschieden Kostformen, die interkulturelle Aspekte be-

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
	stellung (Komponentenwahl)	rücksichtigen, einmal in der Woche Kochtraining
SA27	Internetzugang	Im Rahmen der Klinikschule
SA56	Patientenfürsprache	Patientenfürsprecherin mit aufsuchender Sprechstunde
SA09	Unterbringung Begleitperson	Bei Bedarf

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie]

Vollstationäre Fallzahl: 450

Teilstationäre Fallzahl: 110

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F32	156	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
2	F92	62	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
3	F90	45	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
4	F93	27	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
5	F43	22	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F91	21	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen
7	F60	16	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F94	16	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend
9	F50	15	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
10	F20	10	Schizophrenie
10	F63	10	Ausgefallene Gewohnheiten bzw. Störung der Selbstbeherrschung
12	F84	7	Tiefgreifende Entwicklungsstörung
13	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
13	F33	<= 5	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
13	F70	<= 5	Leichte Intelligenzminderung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

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:
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach §118 SGBV	Institutsambulanz Kinder- und Jugendpsychiatrie		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung**B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,6 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	

B-[2].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	35,0 Vollkräfte	3 Jahre	davon 10 Erzieher und Erzieherinnen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

kein Vorhanden

B-[3] Fachabteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie

B-[3].1 Fachabteilung Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie

Neurologie und Klinische Neurophysiologie
 Art der Abteilung: Hauptabteilung
 Fachabteilungsschlüssel: 2800
 Hausanschrift: Bahnstr. 6
 47551 Bedburg-Hau
 Telefon: 02821 81 3500
 Fax: 02821 81 3597
 E-Mail: christoph.baumsteiger@lvr.de
 Internet: <http://www.rk-bedburg-hau.lvr.de>

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie	Kommentar / Erläuterung
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VI34	Elektrophysiologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Kooperation St. Antonius Hospital Kleve
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Kooperation St. Antonius Hospital Kleve
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Kooperation St. Antonius Hospital Kleve
VR02	Native Sonographie	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Zwei neurologische Intensivbetten am St. Antonius Hospital Kleve
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VI27	Spezialsprechstunde	
VN20	Spezialsprechstunde	Botulinumtoxin, Periphere Nervenläsionen, Verkehrsmedizinische Begutachtung, Parkinson-Syndrom, Multiple Sklerose, Schlaganfall / Hirninfarkt / Hirnblutung, Schlaganfallvorbeugung, Epilepsie, Demenz

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Regionales Büro der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA27	Internetzugang	
SA16	Kühlschrank	
SA09	Unterbringung Begleitperson	

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Abteilung Neurologie und Klinische Neurophysiologie]

Vollstationäre Fallzahl: 2233

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	422	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
2	G40	128	Anfallsleiden - Epilepsie
3	G45	119	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	H81	73	Störung des Gleichgewichtsorgans
5	G44	65	Sonstiger Kopfschmerz
6	G62	50	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
7	G35	44	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems - Multiple Sklerose
8	G51	33	Krankheit des Gesichtsnervs
8	R55	33	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
10	G43	27	Migräne
11	G20	24	Parkinson-Krankheit
12	F45	22	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
13	R51	20	Kopfschmerz

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS**B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	1747	Messung der Gehirnströme - EEG
2	3-200	1283	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-208	1282	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
4	1-204	938	Untersuchung der Hirnwasserräume
5	8-561	531	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
6	1-206	477	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
7	8-981	388	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
8	9-320	289	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
9	3-800	274	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	8-98b	155	Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
11	3-820	100	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-052	95	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
13	3-802	66	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
14	3-828	26	Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel

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:
AM09	D-Arzt-/ Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	AM09		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

siehe B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[3].11 Personelle Ausstattung**B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,8 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	3,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

kein Vorhanden

B-[4] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie teilstationäre

B-[4].1 Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie teilstationäre

Art der Abteilung:	Allgemeine Psychiatrie teilstationäre Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Fachabteilungsschlüssel:	2960
Hausanschrift:	Bahnstr. 6 47551 Bedburg-Hau
Telefon:	02821 81 2000
Fax:	02821 81 2098
E-Mail:	marie.brill@lvr.de
Internet:	http://www.rk-bedburg-hau.lvr.de

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie teilstationäre	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	
VP12	Spezialsprechstunde	Trauma, Demenz, Methadon, Migranten

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	

B-[4].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie teilstationäre]

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 325

B-[4].6 Diagnosen nach ICD**B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	162	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F32	69	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F31	21	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
4	F06	18	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
5	F41	11	Sonstige Angststörung
6	F25	10	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
7	F20	7	Schizophrenie
7	F40	7	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
9	F01	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
9	F05	<= 5	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
9	F07	<= 5	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
9	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
9	F19	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
9	F22	<= 5	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
9	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
9	F50	<= 5	Essstörungen, inkl. Magersucht (Anorexie) und Ess-Brech-Sucht (Bulimie)
9	F90	<= 5	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
9	G30	<= 5	Alzheimer-Krankheit
9	I10	<= 5	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[4].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung**B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[4].11.2 Pflegepersonal:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[4].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

kein Vorhanden

B-[5] Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär

B-[5].1 Fachabteilung Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär

	Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär
Art der Abteilung:	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit
Fachabteilungsschlüssel:	3060
Hausanschrift:	Bahnstr. 6 47551 Bedburg-Hau
Telefon:	02821 81 3400
Fax:	02821 81 3498
E-Mail:	ursula-kirsch@lvr.de
Internet:	http://www.rk-bedburg-hau.lvr.de

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär	Kommentar / Erläuterung
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP12	Spezialsprechstunde	AufmerksamkeitsDefizitSyndrom, Cannabisanbus, Trauma, Kinder psychisch erkrankter Eltern, Frühregulationsstörungen

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA27	Internetzugang	
SA56	Patientenfürsprache	

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung [Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie teilstationär]

Vollstationäre Fallzahl: 0

Teilstationäre Fallzahl: 92

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

B-[5].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F90	42	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
2	F93	30	Störung des Gefühlslebens bei Kindern
3	F92	17	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und des Gefühlslebens
4	F20	<= 5	Schizophrenie
4	F32	<= 5	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
4	F42	<= 5	Zwangsstörung
4	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
4	F84	<= 5	Tiefgreifende Entwicklungsstörung
4	F91	<= 5	Störung des Sozialverhaltens durch aggressives bzw. aufsässiges Benehmen
4	F94	<= 5	Störung sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[5].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung**B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen:**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,9 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie	

B-[5].11.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,7 Vollkräfte	3 Jahre	davon 10 Erzieher und Erzieherinnen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

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

B-[5].11.3 Spezielles therapeutisches Personal:

kein Vorhanden

Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen	47 Personen
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	26 Personen
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	23 Personen

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Erwachsene, Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder- und Jugendliche, Neurologie, Innere Medizin, Forensische Psychiatrie, Soziale Rehabilitation und ein LVR-Pflegezentrum. Wir behandeln Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, neurologischen Erkrankungen und psychischen Störungen. Insbesondere auch Menschen im hohen Alter und Personen mit Schwierigkeiten im Umgang mit Suchtmitteln. Die LVR-Klinik Bedburg-Hau stellt die psychiatrische Versorgung des Kreises Kleve, mit Ausnahme von Kalkar und Rees sicher. Die überregionale Versorgung des Maßregelvollzuges und der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Träger unserer Klinik ist der Landschaftsverband Rheinland (LVR). Dem Klinikverbund gehören neun weitere Kliniken an (8 psychiatrische Kliniken und eine Klinik für Orthopädie). Seit 2001 haben alle Kliniken des LVR unter Führung der Trägerverwaltung gemeinsam ein systematisches Qualitätsmanagement im Klinikverbund aufgebaut. Die LVR-Klinik Bedburg-Hau hat schon 1998 damit begonnen ein systematisches Qualitätsmanagementsystem aufzubauen, dieses wurde im Rahmen eines Euregio-Projektes unter Kooperation mit der Radboud-Universität Nimwegen und der Fachhochschule von Arnheim und Nimwegen durchgeführt.

Hierdurch wollen wir erreichen, dass die Anforderungen an die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten umfassend erfüllt und die klinikinternen Abläufe kontinuierlich verbessert werden. In Projekten werden zukunftsweisende Themen für alle LVR-Kliniken bearbeitet, die die gemeinsame Qualitätspolitik maßgeblich voranbringen soll.

Zentraler Grundsatz unseres Handelns ist es, unsere Patientinnen und Patienten partnerschaftlich in den Behandlungsverlauf einzubeziehen, ein therapeutisches Bündnis aufzubauen und gemeinsam mit ihnen nach Lösungen für ihre Störung zu suchen.

Qualitätspolitik der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau steht in gesellschaftlicher Verantwortung für eine hochwertige Patientenversorgung. Bestmögliche Arbeitsbedingungen sowie eine gezielte Kommunikations- und Informationspolitik schaffen die Rahmenbedingungen für eine optimale Positionierung der Klinik in der Region, die gekennzeichnet ist durch Tradition und Fortschritt.

- Hochwertige Patientenversorgung
- Optimale Positionierung
- Optimale Arbeitsbedingungen
- Kommunikation und Information
- Gesellschaftliche Verantwortung

Qualitätsmanagement-Aktivitäten

Die Qualitätsmanagement-Aktivitäten unserer Klinik basieren auf den folgenden Prinzipien:

Patientenorientierung

Wir berücksichtigen die Wünsche und Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner, wie auch ihrer Angehörigen durch:

Integration in die Behandlungsplanung

- Aufklärung über Diagnostik und Therapie
- multiprofessionelle Behandlung
- Anwendung aktueller Leitlinien und Standards
- angemessene Unterbringung und Verpflegung

- ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsangebote
- Zusammenarbeit mit nachsorgenden Institutionen und Behandlern zur Sicherstellung der Behandlungskontinuität

Verantwortung und Führung

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Klinik Bedburg-Hau sind für die Durchführung der Qualitätsmanagementmaßnahmen verantwortlich. Begonnen von dem Klinikvorstand bis hin zu jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter für ihren/seinen Arbeitsbereich.

Wirtschaftlichkeit

Unser Handeln orientiert sich an wirtschaftlichen Grundsätzen. Im Einzelnen bedeutet dies:

- Effizienter und flexibler Personaleinsatz
- Sachkostenanalysen
- Zeitnahes und umfassendes Controlling
- Finanz- und Investitionsplanung
- Umweltmanagement

Prozessorientierung

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau hat mit dem Prozessmanagement eine Methodik eingeführt, um die Abläufe und Strukturen ständig zu optimieren. Im Vordergrund stehen die Behandlungsabläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Wir sind uns der großen Bedeutung der Fähigkeiten, des Fachwissens und der sozialen Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bewusst. Um sie zu unterstützen und zu beteiligen, setzen wir folgende Strategien der Personalpolitik ein:

- Mitarbeitergespräche
- Mitarbeiterbefragungen
- Frauen- und Familienförderung
- Flexible Arbeitszeitgestaltung
- Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung
- Ideenmanagement
- Angebot und Unterstützung von Fort- und Weiterbildungen
- Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an Projektarbeit
- Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Mentoring-Programme (Förderung zukünftiger Führungskräfte)

Zielorientierung und Flexibilität

Zielorientierung ist ein fester Bestandteil der Qualitätspolitik in der LVR-Klinik Bedburg-Hau. Die Ziele werden von der KrankenhausKlinikvorstand festgelegt und bilden die Grundlage für das Handeln aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Die Klinik vertritt den primären Ansatz, Fehler vor ihrem Auftreten zu vermeiden. Daher werden unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fortlaufend weiterqualifiziert und Risikobereiche systematisch analysiert. Treten dennoch Fehler auf, so werden sie als Chancen genutzt, um aus ihnen zu lernen und ein weiteres Vorkommen zu vermeiden. Folgende Instrumente haben wir zur Vermeidung, Erfassung und Nachbearbeitung von Fehlern in unserer Klinik eingesetzt:

- Beschwerdemanagement
- Auswertung von Statistiken und Begehungen in den Bereichen Brandschutz, Hygiene, Arbeitssicherheit, usw.
- Meldungen von besonderen Vorkommnissen (z.B. Stürze, Suizide und Suizidversuche von Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner)
- Dekubitusrate
- Risikomanagement
- Meldewesen für Arzneimittelnebenwirkungen

- Leitlinien und Standards
- Rundverfügungen und Dienstanweisungen
- Prozessanalysen im Rahmen des Prozessmanagements
- Besprechungen, Dienstübergaben, Supervisionen, Fallkonferenzen usw.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Grundlage unseres Qualitätsmanagements ist der PDCA-Zyklus (Demingkreislauf). Er baut darauf auf, dass zu Beginn unseres Handelns eine systematische Planung erfolgt, in der auch Ziele und Verantwortlichkeiten festgelegt werden. Durch das regelmäßige Überprüfen der Arbeiten an unseren Planungen und den ggf. hieraus resultierenden Maßnahmen ist er ein Entwicklungszyklus, der zu einem „kontinuierlichen Verbesserungsprozess“ führt.

Kommunikation

Über unsere Qualitätspolitik informieren wir alle Interessierten über die folgenden Wege:

- Internetauftritt: <http://www.rk-bedburg-hau.lvr.de/>
- Broschüren und Flyer
- Informationsveranstaltungen
- Kommunikation mit einweisenden bzw. nachsorgenden Ärzten und Einrichtungen
- Intranet
- Mitarbeiterzeitung "Bedburger-Rundschau"
- Personalversammlungen

Die wesentlichen Aspekte unseres Handelns haben wir im Leitbild der Klinik beschrieben.

D-2 Qualitätsziele

Ziele unserer Qualitätspolitik sind die Sicherstellung einer hochwertigen Patientenversorgung, optimale Arbeitsbedingungen für unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Optimierung der Kommunikations- und Informationswege für unsere Patientinnen und Patienten und Bewohnerinnen und Bewohner und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Optimierung unseres Leistungsangebotes im Versorgungsgebiet. Dabei obliegt uns eine große gesellschaftliche Verantwortung als einer der größten Arbeitgeber in der Region.

Die Festlegung und Überprüfung der Qualitätsziele erfolgt jährlich in der Leitungskonferenz. Dazu wird vom Qualitätsmanagement eine Übersicht über die Qualitätsziele und deren Erreichungsgrad erstellt. Ausgehend von den vorgestellten Ergebnissen werden Qualitätsziele umformuliert, neu definiert oder aus dem Katalog herausgenommen.

Qualitätsmanagement betrifft alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Bereichen der LVR-Klinik Bedburg-Hau. Daher ist es wichtig, dass die Ziele des Qualitätsmanagements Hierarchie- und berufsgruppenübergreifend in allen Bereichen bekannt sind. Der Klinikvorstand ist dafür verantwortlich, Strukturen zu definieren, die für die Kommunikation der qualitätsmanagementrelevanten Themen geeignet sind.

Jede Führungskraft ist für die Bekanntgabe und Umsetzung der ihren Bereich betreffenden Standards verantwortlich.

Im Einzelnen sind das:

Hochwertige Patientenversorgung

Ziele:

- Minderung von Begleiterscheinungen
- schnelle Intervention zur Verkürzung von Krisenphasen
- Optimierung von Behandlungsabläufen
- gemeindenaher Versorgung
- Gewährleistung der Sicherheit für die Patienten
- Sicherstellung einer ausreichenden Personalausstattung (quantitativ/qualitativ)

- Bereitstellung qualitativ hochwertiger Ausstattung (z.B. Medizinprodukte, Patientenzimmer)
- Fortführung der engen Kooperation der Klinikbereiche
- Einsatz innovativer Behandlungskonzepte unter wissenschaftl. Begleitung

Maßnahmen:

- Behandlungspfade
- Projekt KIS zur Steuerung der Abläufe
- Forensikneubau
- Zertifizierung Stroke-Unit
- Projekt Hygiene
- Projekt Personalentwicklung
- Auditsystem
- Beschwerdemanagement
- Befragungen
- Konzept zur Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung
- ambulante neurologische Reha
- Schlaganfallversorgung im Rahmen einer angestrebten Stroke-Unit
- Behandlungspfade / Leitlinien
- Kooperation mit Universitäten (Chefärzte)
- LVR-Projekt 2012

Optimale Positionierung

Ziele:

- Ausbau der ambulanten Versorgung
- Einführung der ambulanten neurologischen Reha
- Einführung einer ambulanten Nachsorge
- Ausbau von Kooperationen
- Ausbau der Versorgung von Migranten
- zeitnahe und adäquate Reaktion auf gesundheitspolitische Entwicklungen
- Reaktion auf demografische Entwicklungen

Maßnahmen:

- Projekt "neue Märkte"
- Implementierung der laufenden Anträge zur tagesklinischen/ambulanten Versorgung
- Binnendifferenzierung
- Liegenschaftsplanung
- Standardbettenhaus
- Abschluss von Kooperationsverträgen mit somatischen Häusern und externen Firmen (z.B. Hygiene)

Optimale Arbeitsbedingungen

Ziele:

- Sicherstellung einer angemessenen Personalausstattung (quantitativ/qualitativ)
- Einhaltung der Bestimmungen des Arbeitsschutzes
- Gewährleistung der Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Personalentwicklung
- bedarfsgerechte Ausstattung
- klare Zuständigkeiten und Aufgabenbeschreibungen
- tarifgerechte, tätigkeitsbezogene Bezahlung

Maßnahmen:

- Projekt Personalentwicklung
- Projekt Kennzahlen
- Auditsystem (QM)
- interne Budgetierung/ Controlling
- Prozessmanagement

Kommunikation und Information

Ziele:

- Aufbau einer wirksamen Öffentlichkeitsarbeit
- Information über das Leistungsspektrum
- effektive, zeitnahe und nachvollziehbare interne Kommunikation
- klar definierte Informationswege
- Nutzung geeigneter Technologien

Maßnahmen:

- Projekt Öffentlichkeitsarbeit
- Ausbau des Intranets/ Internet
- KIS-Projekt
- Projekt Kommunikation/ Besprechungswesen
- Dokumentenlenkung

Gesellschaftliche Verantwortung

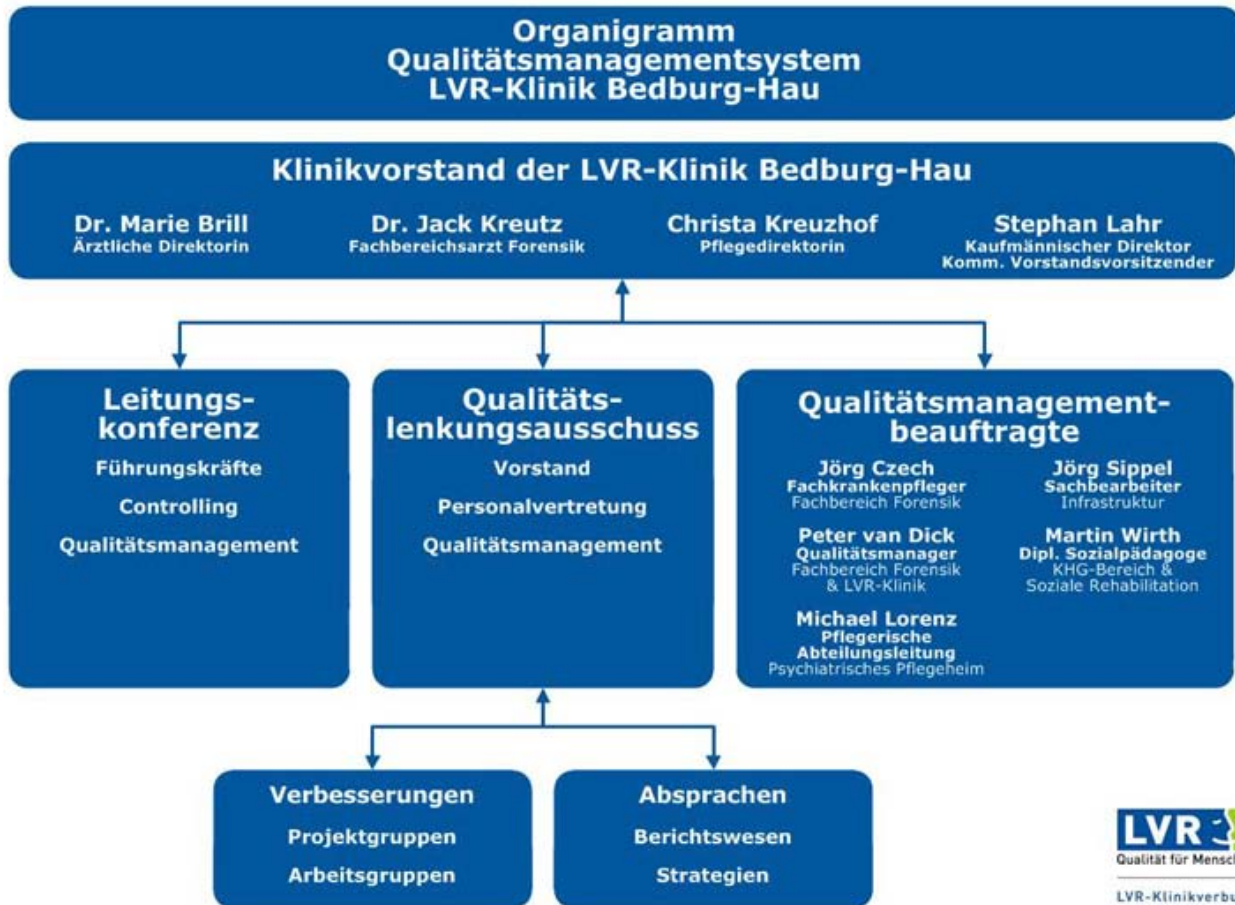
Ziele:

- verlässlicher Arbeitgeber in der Region
- Angebot von Ausbildungsplätzen
- Gewährleistung der Sicherheit für die Bevölkerung
- Schaffung von Akzeptanz für das Patientenkontext und psychiatrische Erkrankungen
- Schutz der Umwelt und Schonung von Ressourcen
- Verankerung der Kliniken in der Gemeinde
- Erhalt der denkmalgeschützten Gebäude in Verbindung mit moderner Infrastruktur

Maßnahmen:

- Entweichungsstatistiken und Krisenmanagement
- Projekt Öffentlichkeitsarbeit
- Informationsveranstaltungen für die Öffentlichkeit
- Fortbildungsveranstaltungen für Fachleute und Laien
- Statistiken (Projektkennzahl) zur Ausbildung

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



Die Organisationseinheit QM ist mit fünf Mitarbeitern (2,15 VK) besetzt und zentraler Ansprechpartner für alle Bereiche der LVR-Klinik Bedburg-Hau. Durch die Qualitätsmanagementbeauftragten werden die unterschiedlichen Bereiche der Klinik (KHG-Bereich, Forensische Psychiatrie, soziale Reha, LVR-Pflegezentrum), Verwaltung und Berufsgruppen repräsentiert.

Einbindung in die Krankenhausleitung:

Der Klinikvorstand steht ständig im Kontakt mit den Qualitätsmanagementbeauftragten. Der Klinikvorstand bildet zusammen mit den Qualitätsmanagementbeauftragten und Vertretern des Personalrates (ggf. unter Teilnahme der inhaltlichen Projektleitungen) den Qualitätslenkungsausschuss (QLA). Die Hauptaufgaben sind die Förderung der Qualitätspolitik und die Unterstützung der Organisationseinheit QM. Im QLA werden die Projektanträge besprochen und über deren Durchführung entschieden. Für jedes Projekt wird ein Mitglied des Klinikvorstandes als Projektpate bestimmt. Dieser steht dem inhaltlichen und organisatorischen Projektleiterin / Projektleiter als Ansprechpartner zur Verfügung.

Folgende Kommunikationsstrukturen zum Qualitätsmanagement wurden festgelegt:

- monatliche Sitzungen der Leitungskonferenz (alle Abteilungsleitungen, Stabsstellen inkl. Qualitätsmanagement)
- anlassbezogene Mitarbeiterinformationsveranstaltungen
- Präsentation von Befragungsergebnissen unter Beteiligung des Klinikvorstands und Abteilungsleitungen
- bei Bedarf Teilnahme des Qualitätsmanagements an den Abteilungs- und Stationsleitungssitzungen
- regelhafte Teilnahme an den Sitzungen von Fachbereichskonferenz Forensik, Reha, Umweltmanagement, Gesundheitsfürsorge
- Kommunikation von QM-Themen über die Qualitätsbeauftragten der Fachbereiche
- Erstellung und Weiterleitung der Protokolle für die Projektgruppensitzungen

QM-Aufgaben:

Zu den Aufgaben des Qualitätsmanagements gehören:

- Projektmanagement
- organisatorische Projektleitung aller QM-Projekte
- Prozessmanagement
- Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen (Meckerkasten)
- Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (s. Schulungskonzept)
- Planung, Durchführung und Auswertung von Audits
- Betreuung des Kennzahlensystems
- Durchführung von Befragungen
- Evaluation
- Dokumentenlenkung
- Erstellung des Qualitätsberichts
- Erstellung und Pflege von Organigrammen
- Teilnahme am Arbeitskreis QM des Trägers
- Qualitätslenkungsausschuss und Projektgruppen
- Moderation von Sitzungen
- Vorbereitung der Zertifizierungen

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**Klinikinterne Organisation**

Die Patientenorientierung ist für uns zentraler Bestandteil aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement. Wir gewährleisten dies durch die folgenden Strukturen innerhalb der LVR-Klinik.

Klinikvorstand

Die Steuerung des Qualitätsmanagements der LVR-Klinik Bedburg-Hau ist Aufgabe des Klinikvorstandes.

Diese Führungsaufgabe umfasst u.a.

- Entwicklung der Gesamtstrategie der Klinik und der Qualitätspolitik
- Einleitung von Qualitätsverbesserungsprojekten
- Überprüfung der Ergebnisse von qualitätsfördernden Projekten

Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Qualitätsmanagementbeauftragten sind als Stabsstellen des Klinikvorstandes zugeordnet und haben folgende Aufgaben: Die Prozess- und Fachberatung, die Durchführung von Projekten. Ferner fungieren sie als Bindeglied zwischen dem Klinikvorstand und den verschiedenen Abteilungen der LVR-Klinik Bedburg-Hau.

Das Qualitätsmanagement ist eine innerbetriebliche Dienstleistungseinrichtung, die berufsübergreifend Hilfestellung zu Fragen der Qualität und der Organisationsentwicklung gibt. Das Qualitätsmanagement stellt jeweils die organisatorische Projektleitung und ist somit zuständig für die Einladungen, das Ressourcenmanagement und für die Ergebnisniederschriften bei den Sitzungen. Die Qualitätsmanagementbeauftragten verfügen über umfangreiche Projektmanagementmethoden.

- Beratung des Klinikvorstandes in allen qualitätsrelevanten Fragen
- regelmäßige Berichterstattung über den Verlauf der Qualitätsmanagementaktivitäten
- Organisation und Koordination von Projekten und qualitätsverbessernde Maßnahmen
- Entwicklung von Vorgehensweisen zur Erhebung der Behandlungsqualität
- Durchführung von Befragungen, z.B. Patienten, Angehörige und Einweisende
- Moderation von Arbeitsgruppen
- Durchführung von Informationsveranstaltungen und Schulungen

Qualitätslenkungsausschuss

Der Klinikvorstand bildet zusammen mit den Qualitätsmanagementbeauftragten und der Vertretung des Personalrates den Lenkungsausschuss, dessen Hauptaufgabe in der Erarbeitung einer grundlegenden

genden Strategie, der Bereitstellung benötigter Ressourcen und der Förderung von Qualitätsteams zu sehen ist. Im Qualitätslenkungsausschuss werden die Projektanträge besprochen und über deren Durchführung entschieden. Die in den Projektgruppen erarbeiteten Prozess- bzw. Lösungsvorschläge werden dem Qualitätslenkungsausschuss zur weiteren Veranlassung vorgelegt.

Projektantrag/-auftrag

Jede Mitarbeiterinnen und jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, ein Projekt zu beantragen, hierzu steht ihm das Formular Projektantrag im Intranet zur Verfügung, es enthält folgende Punkte:

- Titel des Projektes
- Idee und Kern der Projektidee
- Was soll mit dem Projekt erreicht werden
- Welcher Nutzen soll / wird dadurch erreicht
- Beabsichtigter Beginn der Projektarbeit
- Finanzierung der Projektarbeit
- Beabsichtigte Dauer der Projektarbeit
- Zusammensetzung der Projektgruppe

Der Projektantrag wird an das Qualitätsmanagement gesandt, von dort aus wird dieser Antrag dem Qualitätslenkungsausschuss zur Entscheidung weiterleitet. Im Qualitätslenkungsausschuss wird der Antrag geprüft und ggf. wird von dem Klinikvorstand die Entscheidung zum Projekt getroffen. In diesem Fall legt der Klinikvorstand eine inhaltliche Projektleitung fest und schlägt mögliche Projektgruppenmitglieder vor. Die Verabschiedung eines Projektantrages wird mit der Niederschrift im Protokoll des Qualitätslenkungsausschusses verbindlich. Zudem wird aus dem Kreis des Klinikvorstandes ein Projektpate als Ansprechpartner für die Projektgruppe benannt. Neben der inhaltlichen Projektleitung gibt es für jedes Projekt aus dem Qualitätsmanagement eine organisatorische Projektleitung.

Projektdurchführung / Projektgruppen

Die Projektgruppen sollten max. aus 12 Mitgliedern bestehen, um eine effektive Arbeitsweise sicherzustellen. Punktuell kann die Gruppe um weitere Ansprechpartner (z.B. Experten etc.) erweitert werden. Die einzelnen Projektgruppensitzungen sollten max. 90 Minuten dauern. In den Projektgruppensitzungen sollen Ergebnisse erarbeitet, zusammengetragen und bewertet werden sowie weitere Aufträge an die Mitglieder gegeben werden. Jeder delegierte Auftrag ist mit einer Frist zur Abarbeitung verbunden. Die organisatorische Projektleitung ist Sitzungsteilnehmer und protokolliert die Sitzungen an Hand standardisierter Vorgaben; teilweise übernimmt sie die Ergebnisdokumentation. Zudem lädt sie zu den Sitzungen ein und ist zuständig für das Ressourcenmanagement (Raum, Beamer, Flipchart etc.). Bei der Bearbeitung eines Qualitätsprojektes sind von der Projektidee bis zum Projektabschluss/Qualitätssicherung die verschiedenen Gremien bzw. Personen in den unterschiedlichen Rollen beteiligt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Basis sind zum einen die Impulsgeber für neue Qualitätsprojekte, aber auch Mitglieder der Projektteams, die die Projektthemen bearbeitet. Sie sind diejenigen, die neben den Kunden nach Umsetzung der Projektergebnisse in ihrem täglichen Arbeitsablauf davon profitieren.

Bei der Durchführung eines Qualitätsverbesserungs-/Qualitätsplanungsprojektes werden Qualitätsarbeitsgruppen zusammengestellt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer solchen Projektgruppe sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die vom Problem betroffen sind und sich zur Mitarbeit in der jeweils gewählten Teamvariante bereit erklärt haben. Die Teilnahme geschieht in Absprache mit dem Vorgesetzten, dieser muss die Teilnahme seiner Mitarbeiterinnen und seines Mitarbeiter bestätigen, bei Ablehnung ist dies der organisatorischen Projektleitung mitzuteilen. In der Regel kommen die Teilnehmerinnen /Teilnehmer aus verschiedenen Arbeitsbereichen und Berufsgruppen (aus dem klinischen Alltag, fach- und projektbezogen), da es zumeist um problemlösungsbezogene Ziele geht.

Projektfreigabe und -evaluation

Nachdem die Projektgruppen ihre Ergebnisse erarbeitet haben, werden diese durch die organisatori-

sche Projektleitung ggf. mit der inhaltlichen Projektleitung im Qualitätslenkungsausschuss präsentiert. Zur Vorbereitung des QLA erhält die Klinikvorstand eine Woche vorher die vollständigen Projektdokumentationen.

Die Projektergebnisse bzw. -Vorschläge können

- freigegeben,
- abgelehnt,
- erweitert oder
- zurückgestellt werden.

Die Entscheidung über die Umsetzung der erarbeiteten Vorschläge trifft der Klinikvorstand. Bei Freigabe wird die inhaltliche Projektleitung damit beauftragt, die Umsetzung zu begleiten sowie zu einem festgelegten Zeitpunkt eine Evaluation der Umsetzung sowie der Durchdringung der Ergebnisse vorzunehmen. Bei Ablehnung erhält die Projektgruppe ggf. den Auftrag, die Ergebnisse zu überarbeiten bzw. anzupassen, auch hierzu wird ein Termin festgesetzt. Für zurückgestellte Anträge können Maßnahmen zu einer ggf. erneuten Bearbeitung oder einer späteren Umsetzung festgelegt werden. Die offizielle Freigabe von Projektergebnissen durch den Klinikvorstand geht aus den Ergebnisniederschriften der jeweiligen Qualitätslenkungsausschusssitzung hervor.

Projektcontrolling

Die organisatorische Projektleitung ist für das Controlling einzelner Projekte sowie das Führen einer Statusliste zu allen laufenden Projekten zuständig. Durch die Teilnahme an den Sitzungen ist sichergestellt, dass alle offenen Punkte durch die organisatorische Projektleitung nachgehalten werden. In bestimmten Projekten wird durch die organisatorische Projektleitung eine „Liste offener Punkte“ geführt. Die Gesamtstatusliste gibt eine Übersicht über den Stand aller laufenden Projekte und wird dem Qualitätslenkungsausschuss regelmäßig vorgelegt. Die Überwachung (Evaluation) der Umsetzung der Projektergebnisse muss erfolgen, um mögliche Fehler oder Probleme, aber auch um den Erfolg darzustellen. Die Evaluation wird bei Freigabe der Projektergebnisse zwischen Klinikvorstand und inhaltlicher Projektleitung vereinbart. Nur bei einer kontinuierlich durchgeführten Evaluation wird es möglich, den Steuerungs-Regelkreis (nach Deming) „Plan - Do - Check - Act“ zu schließen. In der letzten Projektsitzung wird schon die Überprüfungsart und der Termin der Evaluation festgelegt. Die/der Projektverantwortliche wird Evaluation anordnen bzw. durchführen. Der Evaluationsplan, der Auskunft über die Evaluation der Projekte gibt, wird zentral beim Qualitätsmanagement geführt.

Klinikexterne Organisation

Die Organisation im Landschaftsverband Rheinland.

In den zehn LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) wurde das Qualitätsmanagement auf der Grundlage des EFQM-Modells eingeführt und zur Zeit streben alle LVR-Kliniken die KTQ-Zertifizierung an.

Mit Hilfe dieser Modelle sind wir in der Lage, unsere Abläufe und Strukturen kontinuierlich und systematisch weiter zu entwickeln. Durch die gemeinsame Arbeit im Verbund ergibt sich die Möglichkeit, qualitätsrelevante Prozesse und Ergebnisse zu vergleichen sowie von-einander zu lernen.

Der Projektlenkungsausschuss besteht aus Mitgliedern der Klinikvorstände aller Kliniken, der Leitungsebene des Gesundheitsdezernates und einer zentralen Projektleitung. Er steuert den Aufbau und die Entwicklung des Qualitätsmanagements im Verbund.

Der Arbeitskreis der Qualitätsmanagementbeauftragten der LVR-Kliniken arbeitet mit der zentralen Projektleitung zusammen, entwickelt innovative Vorschläge, erarbeitet Umsetzungsstrategien für Projekte und spricht Empfehlungen an den Projektlenkungsausschuss aus.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Forensische Struktur 2010

Reorganisation der forensischen Abteilungen

Standardbettenhaus

Entwicklung einer Struktur- und Raumplanung für das Standardbettenhaus („Wadtbergklinik“) im Rahmen des Projektes „Klinik 2012“ als gemeinsames Projekt der Rheinischen Kliniken und des Gesundheitsdezernates sowie des Teilprojektes „Zielplanung, Bau und räumliche Entwicklung“

Liegenschaftsplanung

Zentralisierung der Gebäude im südlichen Klinikgelände

Vitus Klinik 2010

Erarbeitung eines Konzeptes zur räumlichen Umsetzung der integrativen ambulanten, teilstationären und stationären Behandlungsangebote für geistig Behinderte. Restrukturierung Intranet Eine bessere Übersicht und erleichterte Auffindbarkeit von Informationen; sachlich eindeutige Einstellung von Informationen, die aktuell pauschal in der Infowelt landen.

Empfangsbereiches Föhrenbachklinik

Patienten und Besucher innerhalb des Gebäudes zu leiten, Klinikabläufe zu optimieren

Daphne

KiJu Verhütung und Bekämpfung von Gewalt im häuslichen Rahmen

Faxprocedere RV Nr. 1 MRVG

Die zeitliche Aufwand für die Abarbeitung der Faxprocedere RV Nr. 1 MRVG und die Verringerung des Fehlerpotential.

Hygieneplan Trinkwasser

Das Gefährdungspotenzial (z.B. durch Legionellen) wird einschätzbar und minimiert.

Energieeffizienzkampagne

Energie- und Wassereinsparungen durch eine nachhaltige Veränderung des Verhaltens bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer LVR-Klinik zu erzielen.

Fuhrpark / Fahrzeugmanagement

Optimierung der Auslastung und Reduzierung des Aufwandes des Fuhrpark

Delegation von Tätigkeiten

Neuordnung und Delegation von Aufgaben (ärztlicher Dienst, Pflegedienst, sonstige Bereiche aus der Infrastruktur).

Personalgewinnung/ Personalbindung

Besetzung freier Stellen durch qualifizierte Bewerberinnen / Bewerber sowie die Bindung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an die LVR-Klinik Bedburg-Hau. Dieses soll exemplarisch für die Berufsgruppe der Ärzte erarbeitet werden.

Schreibdienst

Bereitstellung aller relevanten Behandlungsinformationen zum Zeitpunkt der Patientenübergabe. Erarbeitung eine verbindlicher Fristen für den Versand des vorläufigen sowie endgültigen Arztbriefs. Darstellung des Workflow zur Erstellung der Entlassdokumente und evtl. Verbesserungspotentiale. Erarbeitung und Bewertung konkreter Vorschläge zur Verbesserung und Beschleunigung der Prozesse.

KTQ-Checks

Strukturierte Durchführung von Begehungen und Audits erfolgen. Die Methoden und Instrumente sollen den Anforderungen des KTQ-Katalog 2009 und die schon etablierten Audits sollen manifestiert und optimiert werden.

BSC-Kennzahlen Wird wohl nicht als Projekt durchgeführt, da die BSC vom LVR-Konzern eingeführt wird und es dann in den LVR-Kliniken klinikübergreifend eingeführt wird.

Einführung eines Wissensmanagements

Erstellung eines Konzeptes zum Wissensmanagement für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Klinik Bedburg Hau als Instrument der Personalentwicklung. Klinikspezifische Definition von Wissen und Wissensmanagement. Es sollen die Wege vom Wissen zum Benutzer und vom Fragenden zum Wissen beschrieben werden. Für die nach Wissen Suchenden soll ein Forum gestaltet werden, über die Wissen in Schriftform zur Verfügung gestellt wird und über das klinikeigene Experten zum jeweiligen Thema vermittelt werden können. Das Konzept stellt auch eine Verknüpfung von anderen bereits bestehenden Konzepten der Klinik dar.

CIRS

Erstellung und Implementierung einer klinikinternen Meldesystem für Fehler und Beinahefehlern

Kooperationen

Analyse der bestehenden Kooperationen und deren Bewertung auf Effektivität (Kosten- / Nutzenanalyse). Bedarfsermittlung neuer bzw. in Vorplanung bestehender Kooperationen.

Forensisches Zentrum für Co-Therapie

Errichtung eines Zentrums für Co-Therapie für die Bereiche Arbeitstherapie, Kreativtherapie, Schule, Sporttherapie in einem Teil von Haus 29 für ca. 170 forensische Patienten, die sich nicht im Forensikneubau befinden.

Technische Geräte

Technische Geräte, deren Nutzung durch die Patienten des Fachbereichs Forensik generell zu untersagen ist, sollen identifiziert werden.

Biotop Forensik IV

Die Umgestaltung des Areals zwischen den Häusern 25 und 15 durch die Bewohner der genannten Häuser würde sich in hervorragender Weise für solch ein aktivitätsförderndes Projekt eignen. In den Gesprächen mit den Bewohnern der genannten Häuser hat sich bereits eine große Motivation bezüglich der Mitarbeit an einem solchen Biotop-Projekt gezeigt.

Reduzierung Gittertüren For. I

Der Einsatz der Gittertüren in der Forensik I soll analysiert und die möglich Reduzierung der Gittertüren erarbeitet werden; Konzepterstellung für die Nutzung der Gittertüren (Einhängen, nicht einhängen usw., wann ergeht Anordnung der Nutzung, wer ordnet an usw.); Kontrolle bei der Nutzung der Gittertüren

AufnahmeprocEDURE Föhrenbachklinik / AufnahmeprocEDURE Föhrenbachklinik

Erstellung eines Abteilungskonzeptes für die Neurologie Transparenz über geregelte und bisher nicht geregelte Prozesse, Standards und Schnittstellen schaffen.

Aufnahme-, Belegungs- und Casemanagement / Stationen 50.5 und 50.6 AP II

Das Casemanagement umfasst das Einweisermanagement, das Abteilungsbezogene Aufnahmemanagement, das Controlling der Behandlungsplanung und der Verweildauer, die Entlassungsplanung sowie die Terminierung der nachstationären Betreuung. Dieses Management soll im Stationsablauf implementiert werden.

Flexible Arbeitszeit

Umsetzung der Rahmendienstvereinbarungen zu örtlichen Dienstvereinbarungen

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die LVR-Klinik Bedburg-Hau wurde im Juni 2008 erfolgreich nach dem KTQ-Zertifizierungsverfahren zertifiziert.

Damit hat sie sich für eine kontinuierliche Zertifizierung anhand des freiwilligen krankenhausspezifi-

schen Zertifizierungsverfahrens der KTQ-Gesellschaft entschieden. KTQ steht für Kooperation, Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (www.ktq.de)

Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer umfassenden Selbstbewertung des Krankenhauses, auf die eine mehrtägige Visitation als Fremdbewertung durch 3 externe Prüfer folgt. Alle patientenbezogenen Arbeitsabläufe werden damit kontinuierlich überprüft und bei Bedarf optimiert.

Verfahren zur externen Bewertung des Qualitätsmanagements

Wir nutzen die Basisdokumentation (BADO) gemäß der Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN). Umfassende Benchmark-Verfahren, an denen sich alle psychiatrischen Kliniken des LVR beteiligen, werden zur Sammlung vergleichender Daten und damit zur Optimierung der Behandlungsprozesse genutzt.

Die Behandlung von gesetzlich untergebrachten Patientinnen / Patienten wird jährlich durch die staatliche Besuchskommission gem. § 23 PsychKG NRW und nach § 32 MRVG NRW überprüft.

Fallsupervisionen/ Fallkonferenzen

Zur internen Qualitätssicherung finden anlassbezogen Fallsupervisionen bzw. -konferenzen statt. Die Supervisionen werden von externer Begleitung moderiert. Die externe Supervisionen sollen durch neue Ansätze und Impulse zur Optimierung der Patientenversorgung beitragen. Fallsupervisionen werden unter anderem aus folgenden Gründen veranlasst:

Entlassung des Patienten bzw. mögliche Entlassung des Patienten
anlassbezogen bei auftauchenden gravierende Schwierigkeiten

Der Klinik stehen mehrere externe Supervisoren zur Verfügung.

Zudem finden monatliche Fallbesprechungen mit einem Netzwerk von Konsulenten statt. Über die stattgefundenen Fallsupervisionen wird im jeweiligen Bereich eine Ergebnisniederschrift angefertigt.

Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Die Abteilung Neurologie nimmt an einer externen Qualitätssicherung (Modul Schlaganfall) teil, um hiermit die Strukturvoraussetzungen zur kurzfristigen Zertifizierung der Stroke Unit in Kleve nach der Stiftung Deutschen Schlaganfallhilfe in Verbindung mit der Deutschen Schlaganfallgesellschaft zu erfüllen.

Verantwortlichkeiten für die gesetzliche Qualitätssicherung

Verantwortlich für die externe Qualitätssicherung ist übergeordnet der Chefarzt der Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie. Dieser hat zwei Oberärzte benannt, die folgende Aufgaben haben:

- Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Überprüfung der Eingabequalität und der Vollständigkeit der Daten
- Überprüfung der Patientendaten bei Entlassung
- Eingabe und Überprüfung von bestimmten Skalenwerten bei der Entlassung

Erfassung der Daten

Die Erfassung der Daten erfolgt durch den Stationsarzt der Neurologie auf der Stroke Unit. Da ein Teil der Daten erst bei Entlassung erfasst werden kann, werden diese Parameter durch den zuständigen Stationsarzt in der Abteilung Neurologie erfasst.

Die Erfassung erfolgt über eine externe Software der IQN (Institut für Qualitätssicherung Ärztekammer Nordrhein), die Daten werden in dieser Software lokal erfasst und als aggregierter Datensatz quartalsweise an das IQN übermittelt. Die Verschlüsselung erfolgt auf Grund des vorgegebenen Verfahrens des IQN.

Auswertung der Daten

Die Klinik erhält jährlich eine Auswertung der eingegebenen Daten durch das IQN, in dem diese Daten auch mit anderen Einrichtungen in NRW (ca. 25-30 Kliniken) verglichen werden.

Die Ergebnisse werden innerhalb der Klinik für Neurologie und Klinische Neurophysiologie mit den Ärzten in den regelmäßigen Konferenzen diskutiert und daran weitere Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Besondere Parameter hierbei sind:

Prähospitalzeit

Door-to-physician-Time

Door-to-CT-Time

Door-to-needle-Time

Lysequote aller Patienten, die innerhalb von drei Stunden zur Aufnahme kommen

Grundsätzlich gilt das Ziel, in allen diesen Parametern über dem Schnitt der Vergleichseinrichtungen zu liegen.

Die Auswertung des IQN wird nicht nur innerhalb der Neurologie im Behandlungsteam besprochen, sondern auch vierteljährlich dem Klinikvorstand mit einer Stellungnahme zu den oben genannten relevanten Parametern vorgestellt.

Weitere Indikatoren zur externen Qualitätssicherung stellen Dekubitus und MRSA-Screening dar, diese Indikatoren werden über die Pflegedirektion und ärztliche Direktion ausgewertet.