



Strukturierter Qualitätsbericht

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

LVR-Klinik Köln

Erstellt am 13.07.2011

LVR-Klinikverbund



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-3 Standort[nummer]	7
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	7
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	8
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	11
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	12
A-11.2 Akademische Lehre	12
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	13
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	13
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:	13
A-14 Personal des Krankenhauses	13
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	13
A-14.2 Pflegepersonal	13
A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal	14
A-15 Apparative Ausstattung	14
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	16
B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie I und II	16
B-[1].1 Name [Allgemeine Psychiatrie I und II]	16
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie I und II]	17
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie I und II]	19
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie I und II]	21
B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie I und II]	21
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	22
B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	22
B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	23
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	23
B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	23

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	23
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	24
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	24
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	24
B-[1].11 Personelle Ausstattung	24
B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen	24
B-[1].11.2 Pflegepersonal	25
B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	26
B-[2] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen	26
B-[2].1 Name [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]	26
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen].....	27
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen].....	29
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen].....	29
B-[2].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]	30
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	31
B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	32
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	32
B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	32
B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	32
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	32
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	32
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[2].11 Personelle Ausstattung	33
B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen	33
B-[2].11.2 Pflegepersonal	33
B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	34
B-[3] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie	34
B-[3].1 Name [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]	34
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]	35
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie].....	37
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]	39
B-[3].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie].....	39
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	40
B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen.....	41
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	41
B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	41
B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	41
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	41
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	41
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[3].11 Personelle Ausstattung	42

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen	42
B-[3].11.2 Pflegepersonal	42
B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal.....	43
Teil C - Qualitätssicherung	44
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	44
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	44
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	44
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V.....	44
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung").....	44
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V.....	44
Teil D - Qualitätsmanagement	45
D-1 Qualitätspolitik	45
D-2 Qualitätsziele.....	48
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	49
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	51
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	53
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements.....	54

Einleitung

Die LVR-Klinik Köln ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in der Trägerschaft des Landschaftsverbandes Rheinland. Die Klinik wurde 1974 in Betrieb genommen und ist seitdem für die psychiatrische Versorgung von etwa 600.000 Einwohnern der Stadt Köln aus den Stadtgebieten: Innenstadt, Ehrenfeld, Nippes, Kalk und Mülheim zuständig.

Wir bieten die stationäre, teilstationäre und ambulante Behandlung für psychisch kranke Menschen an. Im Wesentlichen sind dies Patienten,

- > die an einer depressiven Erkrankung oder Psychose leiden,
- > unter starken Angstzuständen leiden
- > verwirrt sind,
- > starke Gedächtnisstörungen haben,
- > Probleme mit einer Sucht haben oder
- > die auf Grund ihrer psychiatrischen Erkrankung sich selbst oder andere gefährden.

Um den unterschiedlichen Behandlungsbedürfnissen der verschiedenen Patientengruppen gerecht werden zu können, gliedert sich die LVR-Klinik Köln in drei Bereiche:

- > Fachabteilung Allgemeinpsychiatrie, für Patienten mit allgemeinpsychiatrischen Störungen, untergliedert in die Abteilungen I und II. Jede Abteilung ist für ein definiertes Versorgungsgebiet aus dem Einzugsbereich zuständig.
- > Fachabteilung Sucht, für Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen
- > Fachabteilung Gerontopsychiatrie, für Patienten mit psychischen Störungen im höheren Lebensalter (in der Regel 63 Jahre und älter)

Jede Abteilung übernimmt die Funktion eines psychiatrischen Behandlungszentrums mit untereinander verbundenen vollstationären, teilstationären und ambulanten Behandlungsplätzen. In Ergänzung zur ambulanten vertragsärztlichen Versorgung vermag die Klinik bzw. vermögen deren Abteilungen ein die Kontinuität wahrendes, integriertes und wohnortnahes Behandlungsangebot für chronisch psychisch Kranke mit wiederholt auftretenden Erkrankungsphasen vorzuhalten.

Die Behandlung der Patienten zielt auf die Heilung, Besserung oder Linderung von psychiatrischen Krankheiten oder deren Verhütung. Sie ist mehrdimensional und multidisziplinär ausgerichtet und beinhaltet wesentlich die Befähigung der Patientinnen und Patienten zum selbstständigen Umgang mit ihrer Erkrankung (Psychoedukation, Empowerment). Der Leitgedanke ist die Normalität der Patienten zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Die Selbstständigkeit, Entwicklungsfähigkeit und Kreativität sollen erhalten bzw. gefördert werden, indem bei allem Tun die eigenen und die Ressourcen, Fähigkeiten und Talente der Anderen genutzt werden. Die Orientierung erfolgt an den Bedürfnissen der Patienten.

Neben den ÄrztInnen und Pflegekräften gehören auch SozialarbeiterInnen, ErgotherapeutInnen, PsychologInnen und BewegungstherapeutInnen zum therapeutischen Team.

Darüber hinaus verfügt die Klinik über einen abteilungsübergreifenden medizinisch-internistischen Dienst, eine zentrale

Physiotherapie, eine Arbeitstherapie mit verschiedenen Tätigkeitsbereichen und eine Institutsambulanz mit Konsildienst.

Zusätzlich zum Krankenhausbereich betreibt die Klinik eine Einrichtung zur sozialen Rehabilitation und seit 2009 eine Dependance in Köln-Porz für psychisch kranke Menschen, die im Rahmen der Erkrankung mit dem Gesetz in Konflikt kamen (Maßregelvollzug).

Unsere Arbeit ist geprägt von einer positiven Sicht des Menschen. Jeder Mensch ist wertvoll und hat das Recht, in seiner Ganzheit wahrgenommen und individuell behandelt zu werden. Wir kommunizieren offen und wertschätzend. Alle Patientinnen und Patienten erhalten eine qualifizierte Behandlung nach den jeweils gültigen anerkannten Standards.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Gerhard Hauser	Kaufmännischer Direktor	0221 8993 501	0221 8993 581	
Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank	Ärztliche Direktorin	0221 8993 629	0221 8993 593	
Frank Allisat	Pflegedirektor	0221 8993 630	0221 8993 592	

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.
Dr. Nicola Herbig	Qualitätsmanagement	0221 - 8993 794	

Links:

www.klinik-koeln.lvr.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank, Herrn Hauser und Herrn Allisat, 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 Köln
Wilhelm-Griesinger-Straße 23
51109 Köln

Telefon: 0221 / 8993 - 0

Fax: 0221 / 897 - 664

E-Mail: postad863@lvr.de

Internet: <http://www.klinik-koeln.lvr.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260530546

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Landschaftsverband Rheinland

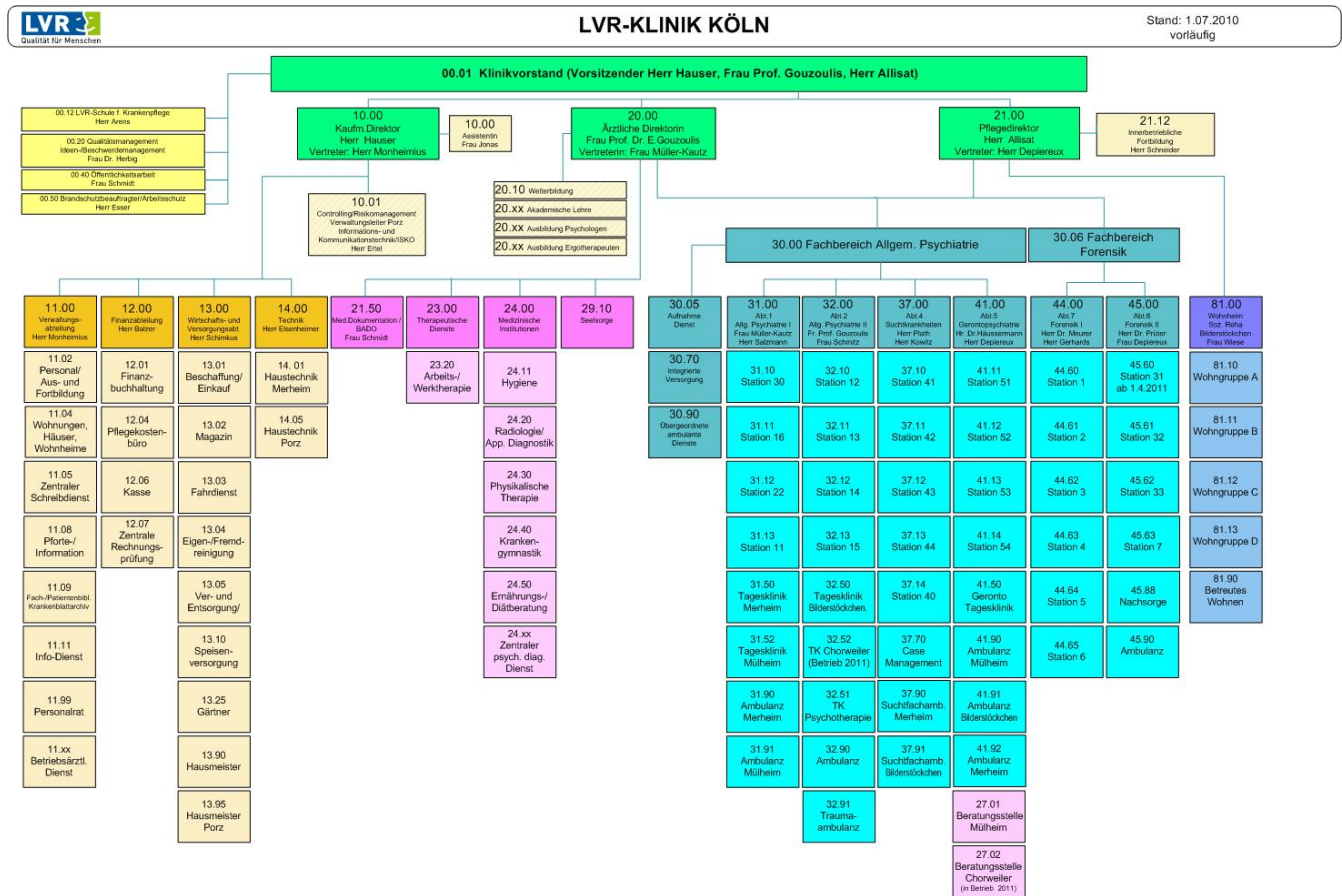
Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität: Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: LVR-Klinik Köln

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	Psychiatrie und Psychotherapie	Allgemeine Psychiatrie I und II, Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen, Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie.	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Im Vordergrund der Ergotherapie stehen Entfaltungsmöglichkeiten in kreativ-schöpferischen sowie spielerischen Bereichen. Sie soll schon im akuten Stadium der Erkrankung die Möglichkeit geben, das seelische Befinden mittels kreativer und handwerklicher Techniken auszudrücken. Später helfen lebenspraktische Übungen, die Fähigkeiten zu erhalten und Eigeninitiative zu fördern. Die Ergotherapie findet in allen Diagnosegruppen Anwendung und wird individuell und mit dem Patienten abgestimmt. Die aktive Auseinandersetzung mit den angebotenen Techniken, Materialien und Medien (z.B. Arbeiten mit Ton, Holz, Peddigrohr, bildnerischen Mitteln) und die gefundenen Umsetzungsmöglichkeiten stärken das Selbstvertrauen und helfen, das alltägliche Leben zu bewältigen. Eigene Ideen können entwickelt und verwirklicht werden.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Den Patienten werden zu Beginn der Behandlung feste Ansprechpartner benannt. Die Fallverantwortung trägt der jeweils behandelnde Arzt. Gemeinsam mit der Bezugspflegekraft sorgt er für einen reibungslosen Ablauf und die bestmögliche Therapie des Kranken.
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst	Ziel der Behandlung ist es, gemeinsam mit dem Patienten eine geänderte Haltung und neue Umgangsweisen mit der Erkrankung zu entwickeln. Dabei eröffnet der stationäre Rahmen einen Aktions- und Erkenntnisraum, der das individuelle Verhalten und Erleben sichtbar und damit für eine Behandlung zugänglich macht. Die stationäre psychologische Psychotherapie fokussiert ihre Behandlung daher auf die Verminderung des entstandenen seelischen Leidens.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angehörigenseminare, Seminare zum Thema Depression und Schizophrenie werden seitens der Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen angeboten. Die Termine liegen in der Regel in den Abendstunden, um Berufstätigen die Teilnahme zu ermöglichen. Mit Zustimmung der Erkrankten können die Bezugspersonen an den Visiten teilnehmen. Für die Patienten, stationär und ambulant, werden Psychoedukationsgruppen zu verschiedensten Erkrankungen angeboten. Für Bezugspersonen Abhängigkeitserkrankter werden Gruppen angeboten. Die Patienten erhalten die Möglichkeit Informations- und Beratungsangebote zu verschiedensten Störungsbildern während der stationären oder ambulanten Behandlung wahrzunehmen.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Wir bieten die progressive Muskelrelaxation und Snoezelen als spezielle Entspannungstherapien an. In Anlehnung an die „progressive Muskelrelaxation nach Jakobsen“ wird bei entspannender Musik die Konzentration nacheinander auf verschiedene Körperteile bzw. Muskelgruppen gerichtet, um über die aktive Atmung zur

		Entspannung/zum Loslassen zu gelangen. Snoezelen (ausgesprochen wird es Snuselen) ist eine Körper- und sinnesorientierende Therapieform, die der Entspannung und Energiebahnung dient. Mit Hilfe von Licht, Geräuschen und/oder Gerüchen werden Empfindungen angeregt. Es soll ein Gleichgewicht zwischen Anspannung und Entspannung erreicht werden. Sich einfach fallen und treiben lassen, dabei den Stationsalltag vergessen, das angenehme passive Genießen ist Ziel des Snoezelen. Für eine Zeit lang können die Patienten Regeln und Ordnungen abstreifen. Es werden keine Anforderungen gestellt.
MP51	Wundmanagement	Bei einigen Abhängigkeitskranken finden sich komplizierte körperliche Wunden als Folgeerkrankung der Sucht. Eine Standardisierung der Behandlung auf evidenzbasierten Grundlagen sichert die Qualität der Wundversorgung. Dazu dient unser Wundmanagement. Speziell qualifizierte Mitarbeiter kümmern sich um eine optimale und kontinuierliche Versorgung der Wunde. Im höheren Lebensalter bestehen bei pflegebedürftigen und gleichzeitig immobilen Patienten häufig Schädigungen der Haut. Hier sind die Wundmanager sowohl vorbeugend als auch bei bestehenden Störungen mit ihrem Wissen gefragt. Eine Standardisierung der Behandlung auf evidenzbasierten Grundlagen sichert die Qualität der Wundversorgung. Dieses leistet unser Wundmanagement. Die Wundversorgung wird gezielt auf jeden einzelnen Patienten abgestimmt, wobei der Expertenstandard als Basis verwendet wird.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Mitarbeiter der Klinik kooperieren mit Selbsthilfegruppen aus den Bereichen "Anonymous Emotions", "Depressive Störungen", "Psychosegruppen", "Gruppen für Menschen mit Borderline-Störung" und "Gruppen für bipolare Störungen". Häufig finden Gruppensitzungen in Räumlichkeiten der Klinik statt. So ist gewährleistet, dass die Betroffenen bereits während der stationären Behandlung Kontakt zu den Selbsthilfegruppen aufnehmen können. Die Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen unterhält intensive Kontakte zu verschiedensten Selbsthilfegruppen. Hier sind besonders die „Anonymen Alkoholiker“, der „Kreuzbund“, die „Narcotics Anonymous“ und die Koordinationsstellen zur Suchtprävention zu nennen. In der gerontopsychiatrischen Abteilung werden besonders für suchtkranke, ältere Menschen Kontakte zu Selbsthilfegruppen gepflegt.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Die Aufenthaltsräume sind mit Fernseher, Musikanlagen, Büchern und Zeitschriften aus-gestattet. In den Stationen werden verschiedene Gesellschaftsspiele sowie Kicker, Bil-lardtische oder Tischtennisplatten bereitgehalten.
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	Eine Patientenbibliothek steht werktäglich zur Verfügung.
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA04	Fernsehraum	Jeder Aufenthaltsraum in den Stationen ist mit einem Fernseher ausgestattet. Insbesondere abends kommen die Patienten zusammen, um sich zu unterhalten und gemeinsam interessante und aktuelle Programme anzuschauen.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	
SA56	Patientenfürsprache	
SA52	Postdienst	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	In allen Stationen werden rollstuhlgerechte Nasszellen vorgehalten.
SA42	Seelsorge	
SA00	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Forschung:

Die LVR-Klinik Köln initiiert Forschungsprojekte in klinisch versorgungsrelevanten Fragestellungen und beteiligt sich an multizentrischen Projekten universitärer Einrichtungen.

Besondere Schwerpunkte bestehen im Bereich der Therapieevaluation von Behandlungsprogrammen bei Patienten mit komplexen komorbiden Störungen und hinsichtlich der Hilfsangebote für Familien mit psychischen Belastungen.

Lehre:

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Studierende können ihr Wahlfach für Psychiatrie hier absolvieren.

Die LVR-Klinik Köln verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung, so dass ärztliche Mitarbeiter ihre Facharztausbildung im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie bei uns absolvieren können. Das ärztliche Weiterbildungscurriculum ist in das interne Fortbildungsprogramm integriert. Die Veranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte sind in der Regel von der Ärztekammer Nordrhein zertifiziert.

Die LVR-Klinik Köln unterhält eine staatlich anerkannte Schule für Pflegeberufe, mit dem Abschluss zur Gesundheits- und Krankenpflegerin/zum Gesundheits- und Krankenpfleger. Die praktische Ausbildung erfolgt sowohl in der LVR-Klinik, wie auch in benachbarten Allgemeinkrankenhäusern (z.B. für die Disziplinen Innere Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe).

Praktikumsplätze werden für unterschiedlichste Bereiche (unter anderem für Sozialarbeit, Ergotherapie, Kranken- und Altenpflege, Medizin, Psychologie, Verwaltung) angeboten.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Die LVR-Klinik Köln bildet jährlich 25 Gesundheits- und Krankenpfleger aus.
HB00	Psychologische Psychotherapeuten	Weiterbildung von Psychologen zu psychologischen Psychotherapeuten. Kooperation mit Ausbildungsinstituten für Psychologische Psychotherapeuten

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

498 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:****Vollstationäre Fallzahl:** 5086**Teilstationäre Fallzahl:** 1093**Ambulante Fallzahlen Quartalszählweise:** 18504**A-14 Personal des Krankenhauses****A-14.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	65,8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	30,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,5 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	207,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4,0 Vollkräfte	3 Jahre	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen	19,1 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	12,2 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	11,9 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	8,9	7,8 in Ambulanzen tätig.
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	20,6	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	1,8	
SP17	Oecotrophologe und Oecotrophologin/ Ernährungswissenschaftler und Ernährungswissenschaftlerin	1	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	5,9	Bewegungstherapeuten
SP23	Psychologe und Psychologin	8,9	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	6	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	18,2	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	11	10 als Wundmanager auf den Stationen.

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA59	24h-EKG-Messung		Ja	
AA62	3-D/4-D-Ultraschallgerät		Nein	
AA63	72h-Blutzucker-Messung			
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	

AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Nein
AA29	Sonographiegerät/Dopplersono- graphiegerät/Duplexsono- graphiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Nein
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüf ung		Nein

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie I und II

B-[1].1 Name [Allgemeine Psychiatrie I und II]

Allgemeine Psychiatrie I und II

Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel:	2900
Hausanschrift:	Wilhelm-Griesinger-Str. 23 51109 Köln
Telefon:	0221 / 8993 - 0
Fax:	0221 / 897 - 664
E-Mail:	postad863@lvr.de
Internet:	http://www.klinik-koeln.lvr.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Prof. Dr.	Gouzoulis-Mayfrank, Euphrosyne	Chefärztin / Ärztliche Direktorin	0221 8993 632 alexandra.aufdermauer@lvr.de	Alexandra Aufdermauer	
	Müller-Kautz, Barbara	Chefärztin	0221 8993 426 frau. ke.kind@lvr.de	Frauke Kind	

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie I und II]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie I und II	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	<p>Viele affektive Störungen basieren auf lang andauernden Belastungen. Gemeinsam mit allen Beteiligten werden die auslösenden Faktoren abgeklärt.</p> <p>Zu den affektiven Störungen gehören die Depressionen. Sie sind eine Störung des Gefühlslebens, die sich weniger in wirklicher Trauer, als in einem Leeregefühl und so genanntem "Gefühl der Gefühllosigkeit" äußert.</p> <p>Verstimmungen, oft auch leichte Reizbarkeit, Energielosigkeit, Antriebsminderung, Gefühl der Wertlosigkeit, Appetitstörungen, Libidoverlust, Schlafstörungen, körperliche Beschwerden, Konzentrationsstörungen und Suizidideen sind typische Begleitsymptome einer Depression.</p> <p>Zu den affektiven Störungen zählen auch die Manien. Diese bilden den Gegenpol zu den Depressionen.</p> <p>Auch bei diesen Störungen werden eine umfangreiche Diagnostik und eine spezifische Therapie durchgeführt.</p>
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	<p>Hier behandeln wir die Bereiche der autistischen Störungen im Erwachsenenalter. Häufig finden wir bei diesen Menschen zusätzlich eine andere psychiatrische Erkrankung. Bei der Behandlung des Autismus im Erwachsenenalter besteht eine enge Kooperation mit der Spezialsprechstunde der Universitätsklinik Köln.</p>
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	<p>Zur allgemeinen Diagnostik gehört die Beurteilung der Intelligenzleistungen. Bei dem Verdacht auf Abweichungen werden Testungen durch den psychologischen Dienst zur Unterstützung der Sicherung der Diagnose durchgeführt. Eine Therapie der häufig vorkommenden Verhaltensstörungen bei Minderungen der Intelligenzleistungen realisieren wir in Einzelfällen.</p>
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	<p>Die akute Belastungsreaktion („Nervenzusammenbruch“) ist die Folge einer extremen psychischen Belastung, für die der Betroffene keine adäquate Bewältigungsstrategie besitzt. Sie ist zumeist Folge der Konfrontation mit körperlicher oder seelischer Gewalt gegen sich selbst oder andere oder mit einer Verlustsituation verbunden. Akute Belastungsreaktionen werden psychotherapeutisch behandelt. Darüber hinaus kommen auch Entspannungstechniken zum Einsatz.</p> <p>Angst- und Panikstörungen sind eine häufige Erkrankung, welche vielfach ambulant behandelbar sind. Wir bieten sowohl Diagnostik</p>

		und Unterstützung bei der Einleitung einer spezifischen Therapie als auch eine Krisenintervention in schweren Fällen. Bei der Diagnostik und Therapie begleitender körperlicher Störungen kooperieren wir eng mit den angrenzenden somatischen Krankenhäusern.
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	In allen allgemeinspsychiatrischen Stationen und speziell in einer psychotherapeutischen Tagesklinik sind die Diagnostik und Therapie von Persönlichkeitsstörungen Kernpunkte der fachlichen Arbeit. Wichtige Faktoren der Therapie sind, die Ich-Stützende Psychotherapie, die Arbeit mit den Fähigkeiten der Patienten und Elemente der dialektisch-behavioralen Therapie. Hierbei werden kognitive Verhaltenstherapie um Elemente aus humanistischen Therapieverfahren, der Hypnotherapie und Elemente aus dem ZEN kombiniert. Hier wird großer Wert auf die innere Achtsamkeit, die zwischenmenschlichen Fertigkeiten, den Umgang mit Gefühlen und die Stresstoleranz gelegt. Die Therapien finden als Einzel- und Gruppentherapie statt. Ausgebildete Traumatherapeuten behandeln Patienten nach Extrembelastungen.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Abhängigkeitserkrankungen kommen häufig zusammen mit anderen psychischen Störungen vor. Der medizinische Fachbegriff hierfür lautet Komorbidität. Insbesondere Patienten mit komorbiden Abhängigkeiten werden in der Allgemeinen Psychiatrie behandelt. In einer Schwerpunkt-Station werden Patienten mit Psychosen und Abhängigkeitserkrankungen behandelt.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Jeder Mensch kann im Laufe seines Lebens eine schwere psychische Störung bekommen! Unterschiedliche Faktoren wie Lebenskrisen und auch Drogen können bei entsprechender Veranlagung die Entwicklung einer Psychose auslösen oder fördern. Psychosen werden nach ihrer Entstehungsursache in organische (körperlich begründbare) und nicht-organische Psychosen eingeteilt. Es handelt sich dabei um eine psychische Störung, bei der ein struktureller Wandel im Erleben des Betroffenen feststellbar ist. Es ist ein Oberbegriff, mit dem man sehr allgemein Erkrankungen bezeichnet, die mit dem Verlust des Realitätssinnes, Störungen des Bewusstseins, des Denkens, der Wahrnehmung und der Emotionen einhergehen. Hierzu gehören die schizophrenen, wahnhaften und schizotypen Störungen. Die Therapie wird nach den aktuellen, anerkannten Richtlinien durchgeführt.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Essstörungen kommen alleine oder in Kombination mit anderen psychischen Störungen vor.
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

VP12	Spezialsprechstunde	In den jeweiligen Ambulanzstandorten werden unterschiedliche Spezialsprechstunden abgehalten. Beispielhaft sind hier die Sprechstunde für Persönlichkeitsgestörte Menschen, die Gedächtnissprechstunde, für Erwachsene mit ADHS, für Menschen mit Traumafolgestörungen, für Patienten mit Psychose und Suchterkrankungen (Komorbidität) zu nennen.
------	---------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	In allen Bereichen der Abteilung besteht die Möglichkeit Akupunktur nach dem NADA Protokoll anzuwenden. Hierbei wird der Patient durch speziell geschultes Personal dabei begleitet, einen angenehmen Körperzustand zu erleben ohne dass besondere Anforderungen an ihn gestellt werden. Das NADA Protokoll kann überall da angewandt werden, wo es um die Behandlung "gestresster und traumatisierter" Menschen geht. Diese Form der Akupunktur wirkt beruhigend, entspannend, Angst mindernd, schmerzlindernd, vegetativ ausgleichend und mindert das Verlangen nach Suchtstoffen.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Angehörigenseminare, Seminare zum Thema Depression und Schizophrenie werden seitens der Mitarbeiter unterschiedlicher Berufsgruppen angeboten. Die Termine liegen in der Regel in den Abendstunden um Berufstätigen die Teilnahme zu ermöglichen. Mit Zustimmung der Erkrankten können die Bezugspersonen an den Visiten teilnehmen. Für die Patienten, stationär und ambulant, werden Psychoedukationsgruppen zu verschiedensten Erkrankungen angeboten.
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining /Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	In der LVR-Klinik Köln werden Kreativ- und Kunsttherapie angeboten.

MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP62	Snoezelen
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP00	Wirbelsäulengymnastik
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

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

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA12	Balkon/Terrasse	Etwa die Hälfte der allgemeinspsychiatrischen Stationen verfügt über einen Balkon oder eine Terrasse. Bis auf einige Patienten der geschlossenen Stationen können aber alle Patienten selbstständig die Parkanlage der Klinik nutzen.
SA25	Fitnessraum	Unter Aufsicht und Anleitung einer Bewegungstherapeutin kann der Fitnessraum von Patienten genutzt werden.
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA46	Getränkeautomat	
SA27	Internetzugang	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	Ein Eltern-Kind-Zimmer wird für die Behandlung allgemeinspsychiatrischer Patienten mit kleinen Kindern vorgehalten. In einem Vorgespräch informieren die Stationsmitarbeiter über die Modalitäten der Behandlung. Die Versorgung des Kindes muss soweit geklärt sein, dass die Sorge um das Kind eine Therapie nicht einschränkt. Ziel ist es, die Beziehung der Eltern zum Kind nicht zu unterbrechen, die emotionale Bindung zu stärken, aber auch bei Schwierigkeiten im Kontakt mit dem Kind, zusätzliche Hilfen anzubieten.
SA51	Orientierungshilfen	
SA37	Spielplatz/Spielecke	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	In vielen Stationen werden Zweibettzimmer bereitgestellt. In einzelnen Bereichen finden sich aber auch zur besseren Überwachung und Betreuung Mehrbettzimmer.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Einige Stationen bieten Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle. In den anderen Stationen werden ausreichend große Sanitärbereiche für die Patienten vorgehalten

B-[1].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie I und II]

Vollstationäre Fallzahl: 2167

Teilstationäre Fallzahl: 826

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20	994	Schizophrenie
2	F33	495	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F32	481	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F25	244	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
5	F43	148	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	F60	146	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
7	F31	101	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
8	F23	84	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
9	F41	41	Sonstige Angststörung
10	F19	28	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
11	F06	16	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
12	F10	15	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
13	F22	9	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
14	F12	8	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
14	F42	8	Zwangsstörung
16	F07	7	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
16	F40	7	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
16	F45	7	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
19	F44	6	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
19	Z91	6	Risikofaktoren in der eigenen Vorgeschichte
21	F05	<= 5	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
21	F09	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete körperlich bedingte oder durch eine andere Krankheit ausgelöste psychische Störung
21	F11	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
21	F13	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel

21	F14	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
21	F15	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
21	F16	<= 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die die Wahrnehmung verändern
21	F21	<= 5	Störung mit exzentrischem Verhalten und falschen Überzeugungen - Schizotype Störung
21	F28	<= 5	Sonstige nicht körperlich bedingte psychische Störung, die mit Realitätsverlust und Halluzinationen ähnlich der Psychose einhergeht
21	F30	<= 5	Phase übermäßig guter Stimmung und Enthemmung - Manische Episode

* 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
AM0 2	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Institutsambulanz Merheim, Mülheim, Bilderstöckchen		Wir bieten ambulante Gruppen für folgende Störungsbilder an: Psychosen, depressive Störungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Für Patienten mit Migrationshintergrund bieten wir fremdsprachliche ambulante Behandlungen an. Es werden ambulante Psychotherapien durchgeführt.

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)	36 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	17,3 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	In der Allgemeinpsychiatrie sind Ärzte in der Akupunktur nach dem Nada-Protokoll qualifiziert. Dieses Verfahren wird selten in der Intensivbehandlung, aber häufig in der Regelbehandlung zur Entspannung, zur Schlafregulation und zur allgemeinen Balance angewendet.
ZF36	Psychotherapie	Im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung und der kontinuierlichen Supervision erlangen die Ärzte die Befähigung zur Durchführung von Psychotherapien. Bei den psychiatrischen Fachärzten werden die psychotherapeutischen Fertigkeiten im Rahmen regelmäßiger interner und externer Fortbildungen stetig geübt und verfeinert. Mehrere Ärztinnen und Ärzte haben darüber hinaus externe Weiterbildungen absolviert und Qualifikationen in spezifischen, manualisierten Psychotherapieverfahren erlangt, z.B. Traumatherapie, Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung und die Interpersonelle Psychotherapie (IPT) für Patienten mit depressiven Störungen.
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	Die allgemeinpsychiatrische Abteilung hält zahlreiche Ärzte mit der Zusatzweiterbildung vor. Dieses begründet sich durch die häufige Kombination der psychiatrischen Erkrankung mit einer Abhängigkeitserkrankung. Durch die Qualifikation der Ärzte kann eine optimierte Therapie für beide Störungen geboten werden.

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	113,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6,5 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Ist in Teil A-14.3 dargestellt.

B-[2] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen

B-[2].1 Name [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]

Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen

Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel:	2950
Hausanschrift:	Wilhelm-Griesinger-Str. 23 51109 Köln
Telefon:	0221 / 8993 - 0
Fax:	0221 / 897 - 664
E-Mail:	postad863@lvr.de
Internet:	http://www.klinik-koeln.lvr.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
	Plath, Joachim	Chefarzt	0221 8993 401 petra.rodgers@lvr.de	Petra Roders, Klara Schavier (nachmittags)	

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen	Kommentar / Erläuterung
VP00	Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen	Unsere Versorgungsschwerpunkte liegen in der Diagnostik und Therapie psychischer Störungen durch psychotrope Substanzen, der Untersuchung und Behandlung von Abhängigkeitserkrankten mit zusätzlichen psychischen Störungen (komorbide Störungen), der Vorbereitung einer erfolgversprechenden ambulanten Weiterbehandlung und der Vermittlung in Rehabilitationseinrichtungen sowie soziotherapeutische Heime.
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	<p>Viele affektive Störungen basieren auf lang andauernden Belastungen. Gemeinsam mit allen Beteiligten werden die auslösenden Faktoren abgeklärt.</p> <p>Zu den affektiven Störungen gehören die Depressionen. Sie sind eine Störung des Gefühlslebens, die sich weniger in wirklicher Trauer, als in einem Leeregefühl und so genanntem "Gefühl der Gefühllosigkeit" äußert.</p> <p>Verstimmungen, oft auch leichte Reizbarkeit, Energielosigkeit, Antriebsminderung, Gefühl der Wertlosigkeit, Appetitstörungen, Libidoverlust, Schlafstörungen, körperliche Beschwerden, Konzentrationsstörungen und Suizidideen sind typische Begleitsymptome einer Depression.</p> <p>Zu den affektiven Störungen zählen auch die Manien. Diese bilden den Gegenpol zu den Depressionen.</p> <p>Auch bei diesen Störungen werden eine umfangreiche Diagnostik und eine spezifische Therapie durchgeführt.</p>
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Die akute Belastungsreaktion („Nervenzusammenbruch“) ist die Folge einer extremen psychischen Belastung, für die der Betroffene keine adäquate Bewältigungsstrategie besitzt. Sie ist zumeist Folge der Konfrontation mit körperlicher oder seelischer Gewalt gegen sich selbst oder andere oder mit einer Verlustsituation verbunden. Akute Belastungsreaktionen werden psychotherapeutisch behandelt. Darüber hinaus kommen auch Entspannungstechniken zum Einsatz.

		<p>Angst- und Panikstörungen sind eine häufige Erkrankung, welche vielfach ambulant behandelbar sind. Wir bieten sowohl Diagnostik und Unterstützung bei der Einleitung einer spezifischen Therapie als auch eine Krisenintervention in schweren Fällen. Bei der Diagnostik und Therapie begleitender körperlicher Störungen kooperieren wir eng mit den angrenzenden somatischen Krankenhäusern.</p>
VP06	<p>Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen</p>	<p>In allen allgemeinpsychiatrischen Stationen und speziell in einer psychotherapeutischen Tagesklinik sind die Diagnostik und Therapie von Persönlichkeitsstörungen Kernpunkte der fachlichen Arbeit. Wichtige Faktoren der Therapie sind, die Ich-Stützende Psychotherapie, die Arbeit mit den Fähigkeiten der Patienten und Elemente der dialektisch-behavioralen Therapie. Hierbei werden kognitive Verhaltenstherapie um Elemente aus humanistischen Therapieverfahren, der Hypnotherapie und Elemente aus dem ZEN kombiniert. Hier wird großer Wert auf die innere Achtsamkeit, die zwischenmenschlichen Fertigkeiten, den Umgang mit Gefühlen und die Stresstoleranz gelegt.</p> <p>Die Therapien finden als Einzel- und Gruppentherapie statt. Ausgebildete Traumatherapeuten behandeln Patienten nach Extrembelastungen.</p>
VP01	<p>Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen</p>	<p>Bei Diagnostik, Verlauf und Therapie von Abhängigkeitserkrankungen spielen individuelle biologische, psychische sowie soziale Ursachen wie aber auch Eigenschaften des Suchtmittels eine Rolle. Diese sind in jedem Einzelfall sowohl für die Akutbehandlung in der Abteilung als auch noch mehr für die Weiterbehandlung zu berücksichtigen, für die hier gemeinsam mit dem Patienten ein zukünftiger individueller Behandlungsplan erstellt werden sollte.</p>
VP02	<p>Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen</p>	<p>Jeder Mensch kann im Laufe seines Lebens eine schwere psychische Störung bekommen! Unterschiedliche Faktoren wie Lebenskrisen und auch Drogen können bei entsprechender Veranlagung die Entwicklung einer Psychose auslösen oder fördern. Psychosen werden nach ihrer Entstehungsursache in organische (körperlich begründbare) und nicht-organische Psychosen eingeteilt. Es handelt sich dabei um eine psychische Störung, bei der ein struktureller Wandel im Erleben des Betroffenen feststellbar ist. Es ist ein Oberbegriff, mit dem man sehr allgemein Erkrankungen bezeichnet, die mit dem Verlust des Realitätssinnes, Störungen des Bewusstseins, des Denkens, der Wahrnehmung und der Emotionen einhergehen. Hierzu gehören die schizophrenen, wahnhaften und schizotypen Störungen. Die Therapie wird nach den aktuellen, anerkannten Richtlinien durchgeführt.</p>
VP05	<p>Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren</p>	<p>Essstörungen kommen alleine oder in Kombination mit anderen psychischen Störungen vor.</p>

VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Auf allen offenen Stationen besteht zusätzlich die Möglichkeit einer tagesklinischen Behandlung im Rahmen der bestehenden Stations- bzw. Behandlungskonzepte.
VP12	Spezialsprechstunde	Zu verschiedenen Störungsbildern bieten wir Spezialsprechstunden und Beratungstermine an. Hier ist beispielhaft zu nennen die "Cannabissprechstunde". Am Donnerstag um 14 Uhr findet in der Suchtambulanz eine Sprechstunde für Patienten mit Suchterkrankung und Borderline Persönlichkeitsstörung statt.

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	Die Abteilung führt Akupunktur nach dem NADA Protokoll durch. Die Akupunktur dient der Entgiftung und bietet dem Patienten eine offene, nicht konfrontative Art der Therapie. Hierbei wird der Patient durch speziell geschultes Personal begleitet. Die Akupunktur wirkt beruhigend, entspannend, Angst mindernd, schmerzlindernd, vegetativ ausgleichend, antidepressiv und mindert das Verlangen nach Suchtstoffen. Es tritt ein meditationsähnlicher Zustand ein. Unter der Akupunktur beginnt ein ausbalancierender Prozess und der Patient wird aufnahmefähiger für die übrigen Behandlungsinhalte.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA12	Balkon/Terrasse	Zwei Stationen verfügen über einen separaten Stationsgarten. Gartenmöbel für einen Aufenthalt im Freien stehen bereit.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Ein-Bett-Zimmer bieten die Möglichkeit sich bei einer besonders schwer verlaufenden Entzugssymptomatik zurückzuziehen.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Auch verfügen wir für die Abhängigkeitserkrankten über Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA25	Fitnessraum	Der Fitnessraum wird unter therapeutischer und pflegerischer Anleitung intensiv genutzt.
SA46	Getränkeautomat	
SA27	Internetzugang	In der Patientenbibliothek steht ein Computer bereit. Hier können die Patienten Informationen aus dem Internet abrufen.
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	Im Rahmen des Stationskonzeptes einer Station bieten wir abhängigkeitskranken Müttern und Vätern die Möglichkeit an, die Entzugsbehandlung mit ihren noch nicht schulpflichtigen Kindern

als Begleitperson durchzuführen. Voraussetzung hierfür ist:

- die persönliche Vorstellung in der Fachambulanz sowie gemeinsam mit dem Kind beim Team der Station,
- die Betreuung durch eine Suchtberatungsstelle oder eine andere fachliche. Betreuung (z.B. Bewährungshilfe, ASD),
- dass die Mutter/der Vater sollte sich eigenständig um das Kind kümmern kann,
- die Bereitschaft, das Kind stundenweise durch eine (über uns vermittelte) Tagespflegestelle betreuen zu lassen, um am Therapieprogramm der Station teilnehmen zu können.

Vorab muss die Kostenübernahme mit dem zuständigen Kostenträger (in der Regel das Jugendamt) geklärt werden.

SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	In den Stationen können sich die Patienten zwischen den Mahlzeiten mit Kalt- und Heißgetränken versorgen.
SA18	Telefon	In der Abteilung ist überall die Nutzung privater Mobiltelefone erlaubt. Öffentliche Fernsprecher sind in einer Station und im Eingangsbereich installiert.
SA09	Unterbringung Begleitperson	Kinder werden im Eltern-Kind-Bereich als Begleitperson untergebracht.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Zahlreiche Zweibettzimmer stehen für die Patienten bereit. Ausschließlich in den Intensiv-Überwachungsbereichen sind die Zimmer mit mehr als 2 Betten belegt
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Nahezu alle Zweibettzimmer verfügen über Nasszellen.

B-[2].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen]

Vollstationäre Fallzahl: 2189

Teilstationäre Fallzahl: 124

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer*:	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	1092	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F19	320	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
3	F32	296	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F33	113	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F60	108	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung
6	F11	94	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
7	F20	86	Schizophrenie
8	F12	42	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Wirkstoffe aus der Hanfpflanze wie Haschisch oder Marihuana
9	F13	36	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
10	F25	27	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
11	F15	23	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch andere anregende Substanzen, einschließlich Koffein
12	F43	21	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
13	F14	12	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Kokain
14	F41	11	Sonstige Angststörung
15	F06	<= 5	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
15	F07	<= 5	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
15	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
15	F31	<= 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
15	F61	<= 5	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
15	F62	<= 5	Andauernde Persönlichkeitsveränderung, nicht als Folge einer Schädigung oder Krankheit des Gehirns
15	F63	<= 5	Ausgefallene Gewohnheiten bzw. Störung der Selbstbeherrschung
15	F90	<= 5	Störung bei Kindern, die mit einem Mangel an Ausdauer und einer überschießenden Aktivität einhergeht
15	Z03	<= 5	Ärztliche Beobachtung bzw. Beurteilung von Verdachtsfällen
15	Z91	<= 5	Risikofaktoren in der eigenen Vorgeschichte

* 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 SGB V	Fachambulanz für Abhängigkeitserkrankungen		In der Stadt Köln gibt es ein gut ausgebautes Suchthilfesystem, in dessen Rahmen unsere beiden Fachambulanzen ihr Angebot an erwachsene abhängigkeitskranke bzw. abhängigkeitsgefährdete Kölner Bürgerinnen und Bürger richten; ein Schwerpunkt unserer Arbeit liegt in der Beratung und Behandlung abhängigkeitskranker Patientinnen und Patienten mit einer zusätzlichen psychischen Erkrankung, chronifiziertem Verlauf oder einer Mehrfachabhängigkeit. Wir behandeln stoffgebundene Abhängigkeiten (Alkohol, Medikamente, Drogen), als auch sogenannte stoffungebundene Abhängigkeiten (z.B. Glücksspielsucht, Medienabhängigkeit).

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)	17,2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,2 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF36	Psychotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	56,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,2 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,7 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,9 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
-----------------------------------------------------------------------------	--------------	---------

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Ist in Teil A-14.3 dargestellt.

B-[3] Fachabteilung Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie

B-[3].1 Name [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]

Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie

Art der Abteilung:	Hauptabteilung
Fachabteilungsschlüssel:	2951
Hausanschrift:	Wilhelm-Griesinger-Str. 23 51109 Köln
Telefon:	0221 / 8993 - 0
Fax:	0221 / 897 - 664

E-Mail: postad863@lvr.de

Internet: <http://www.klinik-koeln.lvr.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Privat-Doz. Dr.	Häussermann, Peter	Chefarzt	0221 - 8993 201 rosemarie.schaeven@lvr.de	Frau Rosemarie Schaeven	

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie	Kommentar / Erläuterung
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	<p>In der Gerontopsychiatrie stehen bei affektiven Störungen, die schwer ausgeprägten Depressionen im Vordergrund. Manien treten in der Gerontopsychiatrie vergleichsweise weniger auf. Die Depressionen beim älteren Menschen sind gekennzeichnet durch eine bedrückte Stimmungslage, Interessen- und Freudlosigkeit sowie die Erschöpfung, wobei häufig ganz erhebliche körperliche Symptome sowie wahnhaftige Überzeugungen diagnostiziert werden. Auslösende Bedingungen sind häufig Verlusterlebnisse, unzureichende subjektive Verarbeitung des Nachlassens körperlicher und physischer Fähigkeiten sowie des Übergangs Beruf /Berentung und Isolation und Vereinsamung aufgrund mangelnder Kontakte.</p> <p>Therapeutisch werden die Patienten einerseits mit Antidepressiva behandelt, wobei den Besonderheiten des Alters Rechnung zu tragen ist, andererseits mit psychotherapeutischen Verfahren, wie systemischer Therapie. Hinzu kommen ergo- und soziotherapeutische Verfahren. Stets werden die Angehörigen einbezogen.</p>
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	<p>In der Gerontopsychiatrie sind die häufigsten Erkrankungen die organischen Psychosen – vor allem Demenzerkrankungen und Delirien – sowie die Depressionen unterschiedlicher Ausprägung. Die regelhaft bestehende Multimorbidität wird ebenso wie das multifaktorielle Bedingungsgefüge in der Diagnostik und Therapie berücksichtigt.</p> <p>Die Diagnostik umfasst das psychiatrische Untersuchungsgespräch, die Schilderung der Angehörigen und anderer wichtiger Bezugspersonen, die Biographie und Krankheitsvorgeschichte. Desweiteren testpsychologische</p>

		<p>Untersuchungen. Ergänzend die körperliche Untersuchung, die apparative Diagnostik (EKG, Röntgen-Thorax, EEG, craniale Computertomographie) und die laborchemischen Untersuchungen.</p> <p>Neben den somatischen Verfahren werden alle psychotherapeutischen Verfahren wie die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie und systemische Therapie eingesetzt.</p>
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	<p>In der Gerontopsychiatrie werden Intelligenzstörungen selten erstmals diagnostiziert. Patienten mit diesen Störungen zeigen oftmals erhebliche Verhaltensstörungen, weshalb sie zur Aufnahme kommen. Therapeutisch werden Psychopharmaka und verhaltenstherapeutische Maßnahmen genutzt.</p>
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	<p>Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen einschließlich der Angststörungen und der psychosomatischen Erkrankungen machen einen erheblichen Anteil im Spektrum gerontopsychiatrischer Erkrankungen aus. Therapeutisch kommen psychotherapeutische Verfahren wie die kognitiv-behaviorale Therapie und psychodynamisch orientierte Kurztherapie zum Einsatz. Häufig kann auf eine medikamentöse Behandlung nicht verzichtet werden. Besondere Berücksichtigung finden im Rahmen der Therapie die bisherige Biographie sowie die aktuelle Lebenssituation, insbesondere das Beziehungsgefüge des Patienten sowie Schwierigkeiten in der Bewältigung der aktuellen Lebenssituation.</p>
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	<p>Persönlichkeitsstörungen beginnen ganz überwiegend im frühen Erwachsenenalter. Sie können sich über die ganze Lebensspanne zeigen. Manchmal manifestiert sich eine Persönlichkeitsstörung auch erst im späteren Leben, z. B. ausgelöst durch besondere Lebensereignisse.</p> <p>Therapeutisch wird psychopharmakologisch, psychodynamisch und verhaltenstherapeutisch orientiert vorgegangen.</p>
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	<p>Missbrauch und Abhängigkeit von Alkohol und Medikamenten, besonders von Benzodiazepinen, spielen in der Gerontopsychiatrie eine große Rolle. Psychopharmaka werden älteren Menschen deutlich häufiger als früher verordnet und von diesen eingenommen. Das Spektrum der durch die Abhängigkeit ausgelösten Störungen reicht von einer einfachen Intoxikation über Verletzungen, Wahrnehmungsstörungen und Koma bis hin zur psychotischen Störung und Demenz. Bei der Entgiftung kann es zu erheblichen körperlichen Symptomen wie z. B. Krampfanfällen, deliranten Zustandsbildern und psychischen Störungen wie Angst, Depression und Schlafstörungen kommen. Therapeutisch kommen die qualifizierte Entgiftung sowie die Motivationsbehandlung zum Einsatz, um dem multifaktoriellen</p>

		Bedingungsgefüge - oftmals Verlust beruflicher und familiärer Rollen, der Tod naher Angehöriger und Freunde, soziale Isolation und Einsamkeit, Depression und körperlichen Beschwerden und Schlafstörungen- Rechnung zu tragen.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Auch in der Gerontopsychiatrie dominiert in der Akutphase schizophrener und wahnhafter Psychosen die produktiv-psychotische Symptomatik mit Wahn, Halluzinationen, Ich- und formalen Denkstörungen. Daneben bestehen nach der akuten Episode häufig gravierende Residualzustände, die vor allem durch Negativsymptomatik geprägt sind, d. h. durch Antriebsverlust, sozialen Rückzug, kognitive und andere Defizite. Therapeutisch werden Antipsychotika eingesetzt, wobei insbesondere dem Risiko vegetativer Nebenwirkungen und Dyskinesien Rechnung getragen wird. Psychosoziale Interventionen zielen beim älteren Patienten vor allem auf die eigenständige Alltagsgestaltung, soziale Fähigkeiten, Kontaktaufnahme sowie die Bewältigung auftretender Schwierigkeiten.
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Essstörungen als eigenständige Erkrankung sind in der Gerontopsychiatrie eher selten. Jedoch treten bei älteren Menschen häufig sowohl eigenständig als auch im Zusammenhang mit Begleiterkrankungen wie Depression und Angstzuständen massive Schlafstörungen auf. Therapeutisch werden bei Schlafstörungen neben Medikamenten Entspannungsverfahren und verhaltenstherapeutische Techniken eingesetzt.
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP12	Spezialsprechstunde	Als Spezialsprechstunden bieten wir an die Gerontopsychiatrische Fachambulanz sowie die Gedächtnissprechstunde an den drei Standorten der Abteilung in Merheim, Mülheim und in Bilderstöckchen. Im GPZ Köln Mülheim wird auch eine Spezialsprechstunde für psychisch kranke ältere türkische Migrantinnen und Migranten angeboten. Des weiteren besteht für NS-Verfolgte und Kriegstraumatisierte ein spezielles Angebot im GPZ Köln Mülheim.

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP56	Belastungstraining/-	

	therapie/Arbeitserprobung	
MP00	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP00	Ethikberatung/ethische Fallbesprechung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining /Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	In der Depressionsstation in Merheim, sowie In der gerontopsychiatrischen Tagesklinik im GPZ Mülheim wird Musiktherapie in 2 Gruppen durch eine ausgebildete Musiktherapeutin angeboten. Über die Musik wird ein anderer Zugang zur psychisch-emotionalen Befindlichkeit möglich. Andere Kommunikationswege werden eröffnet.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA43	Abschiedsraum	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Die Einbettzimmer sind mit einer Nasszelle ausgestattet.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA27	Internetzugang	In der Patientenbibliothek steht ein Computer für Patienten zur Verfügung, mit Hilfe dessen auf die Informationen des Internets zugegriffen werden kann.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA32	Maniküre/Pediküre	
SA51	Orientierungshilfen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	An die Aufenthaltsräume angeschlossen sind Teeküchen. Hier können die Patienten mit Hilfestellung des Personals Kalt- und Heißgetränke zubereiten.
SA18	Telefon	Auf Wunsch kann für jeden Patienten ein Telefon mit Selbstwahl zur Verfügung gestellt werden
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Auch in der Überwachungsstation werden mehrere Zweibettzimmer vorgehalten.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Die meisten Zimmer in der Abteilung sind Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle.

B-[3].5 Fallzahlen [Allgemeine Psychiatrie und Gerontopsychiatrie]

Vollstationäre Fallzahl: 730

Teilstationäre Fallzahl: 143

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Ran g	ICD-10- Ziffer*	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F07	245	Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
2	F33	164	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
3	F32	162	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F06	84	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
5	F20	46	Schizophrenie
6	F10	30	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	F05	28	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
7	F25	28	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F31	26	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
10	G30	9	Alzheimer-Krankheit
11	F13	7	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
11	F41	7	Sonstige Angststörung
13	F22	6	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
14	F00	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) bei Alzheimer-Krankheit
14	F01	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz) durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
14	F03	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet
14	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
14	F30	<= 5	Phase übermäßig guter Stimmung und Enthemmung - Manische Episode
14	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
14	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
14	F45	<= 5	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
14	G40	<= 5	Anfallsleiden - Epilepsie
14	Z91	<= 5	Risikofaktoren in der eigenen Vorgeschichte

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. / Leistung	Kommentar / Erläuterung
AM0 2	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Gerontopsychiatrische Fachambulanz Merheim, Mülheim und Bilderstöckchen		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,6 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF09	Geriatric	
ZF36	Psychotherapie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,3 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	16,9 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	8,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[3].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Ist in Teil A-14.3 dargestellt.

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	66 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]	40 Personen
3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]	32 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

Leitbild, Vision, Mission:

Durch unser Qualitätsmanagement verbessern wir die klinikinternen Abläufe kontinuierlich und systematisch. Die Führungskräfte der Klinik haben eine Vision erarbeitet.

Zu der Vision gehört, dass die LVR-Klinik Köln ein Kompetenzzentrum für seelische Gesundheit ist und ein differenziertes Behandlungs- und Beratungsangebot für Psychiatrie, Psychotherapie und Forensische Psychiatrie bietet. Wir wollen in einem attraktiven Setting nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen effizient arbeiten.

In einem jährlichen Zukunftsworkshop werden Ziele und Maßnahmen erarbeitet, die der Erreichung der Vision dienen.

Patientenorientierung:

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

- > Integration der Betroffenen in die Behandlungsplanung
- > Aufklärung über Diagnostik und Therapie
- > multiprofessionelle Behandlung
- > Anwendung aktueller Leitlinien und Standards
- > angemessene Unterbringung und Verpflegung
- > ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlungsangebote
- > kontinuierliche Einbeziehung der Angehörigen
- > Zusammenarbeit mit nachsorgenden Institutionen und Behandlern zur Sicherstellung der Behandlungskontinuität

Verantwortung und Führung:

Grundsätzlich sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Klinik Köln an der Durchführung qualitätsrelevanter Maßnahmen beteiligt und für das Qualitätsmanagement in ihren Arbeitsbereichen verantwortlich. Dies beginnt mit dem Klinikvorstand, dem Qualitätsmanagement, den Abteilungsleitungen bis hin zu jedem einzelnen Mitarbeiter für seinen Arbeitsbereich. Das Qualitätsmanagement ist ständiger Tagesordnungspunkt in den Besprechungen der Führungsgremien. Zudem sind viele Mitarbeiter an zentralen Positionen im Qualitätsmanagement geschult.

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 Personalentwicklung ein:

- > systematische Mitarbeitergespräche
- > regelmäßige Mitarbeiterbefragungen
- > Frauen- und Familienförderung
- > flexible Arbeitszeitgestaltung
- > 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)

Wirtschaftlichkeit:

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

- > effizienter und flexibler Personaleinsatz
- > Sachkostenanalysen
- > zeitnahes und umfassendes Controlling
- > Finanz- und Investitionsplanung
- > Energieeinsparung
- > Abfallmanagement

Prozessorientierung:

Die LVR-Klinik Köln hat mit dem Prozessmanagement eine Methodik eingeführt, um die Abläufe und Strukturen zu organisieren, ständig zu überwachen und zu verbessern. Im Vordergrund stehen die Behandlungsabläufe - von der Aufnahme bis zur Entlassung. Wir sorgen dafür, dass alle Behandlungsschritte aufeinander abgestimmt sind. Ebenso werden auch die organisatorischen Abläufe, die Hilfsprozesse, berücksichtigt, die für eine hohe Behandlungsqualität unerlässlich sind (z.B. Speisenversorgung, Bestellwesen, Personal- und Finanzmanagement).

Zielorientierung und Flexibilität:

Zielorientierung ist ein fester Bestandteil der Qualitätspolitik der LVR-Klinik Köln. Ziele für das Krankenhaus werden vom Klinikvorstand festgelegt und bilden die Grundlage für das Handeln aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Eine Übermittlung der Ziele an alle Beschäftigten über die Führungskräfte und Informationsveranstaltungen des Klinikvorstands ist uns ein besonderes Anliegen. Hierdurch kann eine zielgerichtete Umsetzung erreicht werden. Die Zielplanung wird verfolgt und kontinuierlich überprüft. Deshalb planen wir vorausschauend und reagieren flexibel auf aktuelle Anforderungen.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:

Die Klinik vertritt den Ansatz, Fehler vor ihrem Auftreten zu vermeiden. Unsere Mitarbeiter werden 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 werden im Fehlermanagement eingesetzt:

- > Beschwerdemanagement
- > Auswertung von Statistiken und Begehungen
- > Meldung von besonderen Vorkommnissen
- > Meldewesen für Arzneimittelnebenwirkungen
- > Leitlinien und Standards
- > Rundverfügungen und Dienstanweisungen
- > Prozessanalysen im Rahmen des Prozessmanagements
- > Besprechungen, Dienstübergaben, Supervisionen, Fallkonferenzen

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:

Grundlage unseres Qualitätsmanagements ist der Plan-Do-Check-Act-Zyklus. Er baut darauf auf, dass zu Beginn des Handelns eine systematische Planung erfolgt, in der Ziele und Verantwortlichkeiten festgelegt werden. Durch das regelmäßige Überprüfen der Arbeit an unseren Planungen und den ggf. hieraus resultierenden weiteren Maßnahmen ist er ein Entwicklungszyklus, der zu einem „kontinuierlichen Verbesserungsprozess“ führt.

Information an Patienten:

Bei Aufnahme erfolgt, soweit vom Zustand her möglich, eine persönliche Einführung der Patienten in das Stationssetting. Hierzu gehören eine Führung über die Station und Informationen über die Angebote. Gleichzeitig werden Informationsschriften ausgehändigt, in denen der Patient oder die Bezugspersonen sich zusätzlich informieren können. Uns ist es wichtig, dass sich Patienten mit ihren Anregungen und Verbesserungsvorschlägen an die Mitarbeiter wenden. Patientenbeteiligung sehen wir als Chance für eine kontinuierliche Verbesserung an.

Information an Mitarbeiter:

Die oben beschriebene Qualitätspolitik machen wir allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern transparent über:

- > Intranet
- > Personalversammlungen
- > Regelmäßige Informationsveranstaltungen des Klinikvorstands
- > QM-Newsletter an alle Mitarbeiter

Information an niedergelassene Ärzte:

Mit den niedergelassenen Ärzten und Einweisern stehen wir in engem Kontakt. Wir informieren durch:

- > Internet-Auftritt
- > Befragungen
- > Fortbildungsveranstaltungen
- > Publikationen
- > Flyer, Broschüren
- > Newsletter

Information an Fachöffentlichkeit:

Die Fachöffentlichkeit und alle externen interessierten Zielgruppen informieren wir durch:

- > Internet-Auftritt
- > Broschüren und Flyer
- > Informationsveranstaltungen
- > Publikationen
- > Fortbildungsveranstaltungen

D-2 Qualitätsziele

Die übergeordneten Qualitätsziele leiten sich unmittelbar aus unserem Leitbild ab.

In den jährlichen Klausurtagen des Klinikvorstands und der Führungskräfte werden die Zielerreichungen des vergangenen Geschäftsjahres und die Modifizierung für das nächste Jahr dargestellt. Notwendige Projekte und deren Projektleiter werden während der Klausurtagung festgelegt. Die Projektaufträge beinhalten unter anderem eine klare Zielsetzung, einen Zeitrahmen und die benötigten Ressourcen. Eine Auswahl der Projekte wird in D5 dargestellt.

Wichtige strategische Ziele zur optimalen Patientenorientierung im Berichtsjahr waren unter anderem:

- > Ausbau der Ambulanzen und Tageskliniken
- > Optimierung der Behandlung von Patienten mit Migrationshintergrund
- > Optimierung der Behandlung und des Entlassmanagements der stationären Patienten
- > Ausweitung der Spezialbehandlungsangebote
- > Etablierung einer ambulanten Ergotherapie

Das Festlegen und die Bekanntgabe von strategischen Zielen obliegen dem Klinikvorstand. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen für die Erreichung der Ziele ihres Aufgabenbereiches.

Die Überprüfung der Zielerreichung bei der Projektarbeit erfolgt durch die Qualitätsmanagerin. Die Ergebnisse werden den Verantwortlichen in festgelegten Gremien vorgestellt und ggf. die weitere Vorgehensweise festgelegt. Dieses ermöglicht ein gesteuertes und ressourcenschonendes Arbeiten im Sinne unserer Patienten.

Der Klinikvorstand und die Qualitätsmanagerin erhalten einen regelmäßigen Statusbericht aus den laufenden Projekten. Um eine optimale Durchdringung mit Informationen in der gesamten Klinik zu erreichen, führen wir in jedem Quartal eine Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter durch. Hier werden die aktuellen Entwicklungen und Planungen vorgestellt und diskutiert.

Die längerfristigen Qualitätsziele der LVR-Klinik Köln sind die kontinuierliche Verbesserung der:

- > Patienten- bzw. Kundenzufriedenheit
- > Mitarbeiterzufriedenheit
- > Behandlungsergebnisse
- > dauerhaft positive Betriebsergebnisse
- > Förderung der aktiven kontinuierlichen Verbesserung.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Verbundorganisation

Der LVR hat mit seinen neun psychiatrischen Fachkrankenhäusern und einem Fachkrankenhaus für Orthopädie zur Einführung des Qualitätsmanagements in den LVR-Kliniken ein Vorgehen im Verbund gewählt. Die Vorteile eines Verbundes liegen darin, Umsetzungsschritte und Maßnahmen von einrichtungsübergreifender Bedeutung koordiniert und effizient durchführen zu können. Desweiteren können so Ergebnisvergleiche durchgeführt werden. Der Projektlenkungsausschuss, bestehend aus Mitgliedern der Klinikvorstände, der Leitungsebene des Gesundheitsdezernates und einer zentralen Projektleitung steuert den Aufbau und die Entwicklung des Qualitätsmanagements im Verbund. Der Arbeitskreis der Qualitätsmanagement-Beauftragten der LVR-Kliniken arbeitet mit der zentralen Projektleitung zusammen, entwickelt innovative Vorschläge, erarbeitet Umsetzungsstrategien für Projekte und spricht Empfehlungen an den Projektlenkungsausschuss aus.

Klinikinterne Organisation

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

Qualitätsmanagement-Konferenz

Als Entscheidungs- und Steuerungsgremium der internen Qualitätsentwicklung werden monatlich in gesonderter Sitzung alle zentralen Themen, die für die Steuerung des Qualitätsmanagements von Bedeutung sind, behandelt. Ständige Mitglieder der Qualitätsmanagement-Konferenz sind die Mitglieder der Betriebsleitung und die Qualitätsmanagerin.

Die Qualitätsmanagement-Konferenz hat folgende Aufgaben:

- > Einhaltung der Qualitätspolitik
- > Umsetzung der strategischen Ausrichtung durch das Qualitätsmanagement
- > Umsetzung der Unternehmensziele in Projekte (Qualitätsplanung)
- > Steuerung von Projekten
- > Kontrolle der Ergebnisse

Klinikvorstand

Die Steuerung des Qualitätsmanagements der LVR-Klinik Köln ist Aufgabe des Klinikvorstands.

Diese Führungsaufgabe umfasst u.a.:

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

Qualitätsmanagement

Die Qualitätsmanagerin ist als Stabsstelle dem Klinikvorstand zugeordnet und hat folgende Aufgaben:

- > Beratung der Krankenhausdirektion in allen qualitätsrelevanten Fragen
- > regelmäßige Berichterstattung gegenüber der Krankenhausdirektion über den Verlauf der Qualitätsmanagementaktivitäten
- > Organisation, Koordination und Controlling der Projekte und qualitätsverbessernden Maßnahmen
- > Entwicklung von Vorgehensweisen zur Erhebung der Behandlungsqualität
- > Durchführung von Befragungen, z.B. Patienten, Angehörige und Mitarbeiter
- > Moderation von Arbeitsgruppen und Qualitätszirkeln
- > Durchführung von Informationsveranstaltungen und Schulungen zu Qualitätsthemen

Leitungskräfte der Abteilungen und Bereiche

Qualitätsmanagement ist in der LVR-Klinik Köln eine Führungsaufgabe. Beruhend auf der Gesamtstrategie legen die Leitungen der Fachbereiche abteilungsbezogene Qualitätsziele in Abstimmung mit dem Klinikvorstand fest.

Die Abteilungsleitungen informieren alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrem Verantwortungsbereich über die Qualitätsstrategie und die sich daraus ableitenden Verbesserungsmaßnahmen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Klinik Köln

Unsere Mitarbeiter stellen die Qualität der Patientenversorgung an ihren Arbeitsplätzen sicher. Darüber hinaus bringen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen des Ideenmanagements Vorschläge zu Qualitätsverbesserungen ein und arbeiten bei Projektgruppen aktiv an Verbesserungsmaßnahmen mit.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Folgende Instrumente des Qualitätsmanagements setzen wir zur Messung und Verbesserung der Qualität in unserem Haus ein:

Interne Audits

Unter Audit verstehen wir eine strukturierte, systematisch durchgeführte Überprüfung der Abläufe in den Behandlungseinheiten und Arbeitsbereichen vor Ort. Durchgeführt werden die Audits von hierfür speziell qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die nicht dem zu prüfenden Arbeitsbereich angehören.

Jährlich werden in allen Bereichen in Audits in einem Soll-/Ist-Abgleich Stärken und Verbesserungspotenziale identifiziert und in einem gemeinsamen Gespräch mit den Betroffenen des besuchten Arbeitsbereichs erforderliche Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Beispiele für Audits sind

- > Klinikbegehung
- > Stations-Audit
- > Datenschutz-Audit
- > Akten-Audit

Standards

Unsere Standards stellen einen Qualitätsrahmen dar, der eine individuelle Behandlung auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft ermöglicht.

In regelmäßigen Abständen werden alle Standards unter Einbeziehung der Mitarbeiter überprüft, um so die Sicherheit der Behandlungsqualität zu gewährleisten.

Zu den Standards gehören:

- > Nationale Expertenstandards
- > Pflegestandards
- > geregelte Aufnahme- und Entlassungsabläufe
- > Behandlungspfade für die häufig vorkommenden Diagnosebereiche

Die Einhaltung der Standards wird durch die Vorgesetzten und die Audits geprüft.

Beschwerdemanagement

Patienten, Angehörige, Besucher und alle, die in Kontakt mit der Klinik stehen, können das integrierte Beschwerdemanagement nutzen, um Einwände, Reklamationen, Probleme in der Zusammenarbeit und Beschwerden zu äußern. Aus diesen Beschwerden erhalten wir wichtige Anregungen, die helfen, Schwachstellen innerhalb des Krankenhauses aufzudecken und Qualitätsverbesserungen anzustoßen. Den Beschwerden gehen wir unmittelbar nach und setzen Verbesserungsmaßnahmen zügig um.

Darüber hinaus ist in der LVR-Klinik Köln eine Ombudsperson als Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten benannt. Sie hat die Aufgabe, den Patienten Hilfestellung bei Beschwerden und Anregungen zu geben.

Desweiteren bietet der Landschaftsverband Rheinland eine Geschäftsstelle zur Bearbeitung von Beschwerden und Anregungen an.

Ideenmanagement

Durch das Ideenmanagement werden die Kreativitätspotenziale der Mitarbeiter/innen systematisch genutzt. Es hat das Ziel, Schwachstellen im Krankenhaus zu erkennen und zu beseitigen. Die Leistungsfähigkeit der Klinik basiert auf den Fähigkeiten und der Motivation aller Beschäftigten. Das Ideenmanagement hilft uns bei der Umsetzung der Qualitätsziele.

Die Mitarbeiter können im Rahmen des bestehenden Ideenmanagements ihre Verbesserungsvorschläge schriftlich einreichen, die dann über ein beschriebenes Verfahren der Krankenhausedirektion zur Entscheidung zugeführt werden.

Die Vorschläge werden durch Fachexperten bewertet und gegebenenfalls prämiert.

Befragungen

Befragungen ermöglichen uns, Erkenntnisse über die Wirkung von Managementaktivitäten zu erhalten. Sie dienen als Basis, um die Stärken und Schwächen zu identifizieren und liefern wichtige Informationen, welche Maßnahmen umgesetzt werden sollten, um Verbesserungen zu erzielen.

Regelmäßig erfassen wir in

- > Patientenbefragungen
- > Mitarbeiterbefragungen
- > Einweiser- und Kooperationspartnerbefragungen

die Zufriedenheit und die Verbesserungspotenziale der angesprochenen Gruppen. Die Ergebnisse werden ausgewertet und transparent dargestellt. Wir nutzen die Befragungen zur gezielten Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen.

Maßnahmen zur Information und Aufklärung der Patienten

Wir legen großen Wert darauf, die Patienten, die bei uns in Behandlung sind, umfassend über ihre Situation und Erkrankung sowie über die von uns angewandten Behandlungsmethoden aufzuklären. In der ambulanten, teilstationären und stationären Behandlung halten wir Einzel- und Gruppenangebote vor, in denen der Umgang mit der Erkrankung thematisiert und über die Möglichkeiten der medikamentösen Therapie umfassend informiert wird.

Informationsmaterial zu den verschiedenen Krankheitsbildern liegt in mehreren Sprachen aus. Flyer und Broschüren beschreiben das gesamte Behandlungsangebot der Klinik und einzelner Stationen.

Hygienemanagement

Unser umfangreiches Hygienemanagement wird durch eine Hygienefachkraft und zwei hygienebeauftragte Ärztinnen organisiert und stetig fortentwickelt. Regelmäßige Hygienebegehungen, -überprüfungen, externe Kontrollen und ein umfangreiches Schulungssystem der Mitarbeiter gewährleisten unseren stets gleichbleibenden hohen hygienischen Qualitätsanspruch.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Projektorganisation

Jedes Projekt beginnt mit einem schriftlichen Projektauftrag durch den Klinikvorstand. Er benennt die Projektleitung. Die Zusammenstellung der Projektgruppe und die Durchführung des Projekts liegen in der Initiative und Verantwortung der Projektleitung. Der Projektfortschritt wird regelmäßig von der Projektleitung über das Qualitätsmanagement an den Klinikvorstand rückgemeldet. Ein systematisches Projektcontrolling wird über eine Meilensteinplanung und Zwischenberichte gewährleistet. Beschäftigte aller Abteilungen haben die Möglichkeit, an abteilungsinternen und abteilungsübergreifenden Projekten mitzuarbeiten und ihre praktischen Erfahrungen einzubringen. Die jeweiligen Vorgesetzten und die Qualitätsmanagerin unterstützen die Projektarbeit und stehen für Fragen bereit.

Projekte im Berichtsjahr waren unter anderem:

Wartezeitenerfassung

Im Jahr 2010 wurde in der LVR-Klinik zum zweiten Mal eine Wartezeitenerfassung durchgeführt. Dabei wurden die Zeiten gemessen, die Patienten zwischen dem Eintreffen in der Klinik und der Zuweisung eines Bettes in den Stationen warten mussten. Ergebnis war, dass es bis auf wenige Ausnahmen zu kaum relevanten Wartezeiten kam.

EMAS (Eco-Management and Audit Scheme)

Im Berichtsjahr wurde die LVR-Klinik Köln erstmals nach dem EMAS-Standard registriert.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemeine Zertifizierungsverfahren:

Die LVR-Klinik Köln hat sich zur Einführung eines Umweltmanagementsystems gem. der EU-Öko-Audit-Verordnung EMAS entschieden. Die Erstzertifizierung ist im Berichtsjahr erfolgt.

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

Die LVR-Klinik Köln hat sich im Jahr 2006 erfolgreich nach dem KTQ-Verfahren zertifizieren lassen. Die KTQ- Zertifizierung wurde im Jahr 2009 gemäß dem KTQ Verfahren erneut erfolgreich bestätigt. Die LVR-Klinik Köln wurde rezertifiziert.

Excellence-Modelle:

Grundlage unserer Qualitätsphilosophie ist das Qualitätsmanagementsystem nach EFQM (European Foundation for Quality Management). Zahlreiche Führungskräfte der LVR-Klinik Köln sind ausgebildet EFQM-Assessoren. Im Jahr 2002 erfolgte eine Selbstbewertung nach EFQM.