

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2019

**Psychiatriische Klinik Lüneburg
gemeinnützige GmbH**

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	28
A-13	Besondere apparative Ausstattung	39
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	39
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	40
B-1	Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik.....	40
B-2	Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.....	54
C	Qualitätssicherung	65
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	65
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	65



C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	68
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	68
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	68
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	69
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	69
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	69
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	69
D	Qualitätsmanagement	70
D-1	Qualitätspolitik	70
D-2	Qualitätsziele	71
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	73
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	73
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	74
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	74

Einleitung



Der denkmalgeschützte Landschaftspark der Psychiatriischen Klinik Lüneburg

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10010
Fax	04131/60-10081
E-Mail	stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Leitung Klinik- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10010
Fax	04131/60-10081
E-Mail	stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.pk.lueneburg.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.pk.lueneburg.de/qualitaetsmanagement/>

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Psychiatrische Klinik Lüneburg blickt auf ein abwechslungsreiches und erfolgreiches Jahr 2019 zurück.

Dieser Qualitätsbericht gibt Ihnen einen Einblick in das Leistungsspektrum und das vielseitige therapeutische Angebot der Psychiatrischen Klinik Lüneburg. Wir stellen Ihnen Versorgungsschwerpunkte, medizinisch-pflegerische Leistungsangebote sowie weitere Bereiche unserer Klinik vor. Darüber hinaus berichten wir über Forschung und Lehre unseres Hauses.

Die Gliederung dieses Qualitätsberichtes orientiert sich an der vom Gesetzgeber vorgegebenen Struktur (Sozialgesetzbuch V § 137). Wenn Sie mehr über unsere Leistungen erfahren möchten, besuchen Sie bitte unsere Internetseite www.pk.lueneburg.de.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Rolf Sauer, Geschäftsführer
Dr. med. Marc Burlon, Ärztlicher Direktor
Egbert Bolmerg, Pflegedirektor

Die Psychiatrische Klinik Lüneburg ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie (KPP), für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPP) und für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie (KFPP), sowie Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE).

Die Klinik bietet für psychisch Erkrankte aller Altersgruppen sowohl eine umfassende voll- und teilstationäre Versorgung als auch ambulante Behandlung an. Die stationären Einrichtungen werden durch acht Tageskliniken und Institutsambulanzen in und außerhalb von Lüneburg, das Sozial- und Kulturzentrum, zwei Heimbereiche (Heilpädagogisches Zentrum in Lüneburg und Haus Westerholz in Ebstorf) und eine Krankenpflegeschule sowie ein Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenverhaltenstherapie (LAKiJu-VT) ergänzt.

Im April 2018 wurden alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV Saar rezertifiziert.

Charakteristisch für die Klinik ist ihr parkartiges Gelände mit denkmalgeschützten Gebäuden und einem teilweise über 100 Jahre alten Baumbestand. Diese Atmosphäre von Ruhe und Ausgeglichenheit verbindet sich mit der lebendigen und offenen Kooperation unterschiedlicher Behandlungs- und Betreuungsangebote auch außerhalb des Krankenhauses.

Mit individuellen, lösungs- und beziehungsorientierten Therapien erhalten Menschen mit akuten oder chronischen seelischen Erkrankungen ein lebensfeldbezogenes Hilfeangebot. Die personenbezogene Betreuung erfolgt durch ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Therapeuten und Pflegenden. Das Sozial- und Kulturzentrum (SoKuZ) ist ein Ort der Begegnung zwischen Patienten und Nicht-Patienten. Als „Schnittstelle zwischen drinnen und draußen“ bietet es Betroffenen die Möglichkeit, Netzwerke zur Tagesstruktur und Freizeitgestaltung kennenzulernen bzw. selbst zu schaffen.

Regelmäßig stattfindende Informationsveranstaltungen geben auch Interessierten ohne Psychiatrie-Erfahrung die Möglichkeit, sich über spezifische Krankheitsbilder und die therapeutischen Angebote der Klinik zu informieren. Dialogische Seminare für Betroffene,

Angehörige, Behandler und Interessierte unterstützen das gegenseitige Verständnis und helfen, eine gemeinsame Sprache zu finden. Mit der Peer-Beratung hat sich eine weitere Form der Partizipation von Patienten i.S. der Genesungsbegleitung etabliert.

Die „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg auf dem Klinikgelände wird vom Verein „Euthanasie“-Gedenkstätte Lüneburg e.V. getragen. Sie will einen geschichtskritischen Beitrag gegen die Ausgrenzung psychisch Kranker aus der Gesellschaft leisten. Neben Führungen durch die Dauerausstellung werden hier unter anderem im Rahmen der „Lüneburger Inklusionsschulung“ mit großem Erfolg Biografien einzelner Opfer erforscht und dokumentiert.

Auch in dieser offensiven Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte wird der Ansatz der Klinik deutlich, einerseits das zeitgemäße therapeutische Angebot kontinuierlich weiterzuentwickeln und auszubauen sowie andererseits die Öffnung und Entstigmatisierung der Psychiatrie voranzutreiben.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Psychiatriische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH
Hausanschrift	Am Wienebütteler Weg 1 21339 Lüneburg
Zentrales Telefon	04131/60-0
Fax	04131/60-10088
Postanschrift	Am Wienebütteler Weg 1 21339 Lüneburg
Institutionskennzeichen	260330350
Standortnummer	00
URL	http://www.pk.lueneburg.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Marc Burlon
Telefon	04131/60-11000
Fax	04131/60-11080
E-Mail	marc.burlon@pk.lueneburg.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10020
Fax	04131/60-10081
E-Mail	stefan.olmueter@pk.lueneburg.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Herr Rolf Sauer
Telefon	04131/60-10000
Fax	04131/60-10088
E-Mail	rolf.sauer@pk.lueneburg.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Psychiatriische Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Ja
Regionale Versorgungsverpflichtung	Ja

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	zusätzlich Psychoseseminar
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	inklusive Kneipp-Anwendungen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krafttraining und Fitness
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	ergänzt um Peer-Beratung
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP51	Wundmanagement	



MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Entlassmanagement
MP37	Schmerztherapie/-management	Etabliert in Psychosomatik / KJPP
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	



A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		auf allen Stationen vorhanden
NM42	Seelsorge	http://www.pk.lueneburg.de/seelsorge/	Die Mitarbeiter der Seelsorge kommen regelmäßig auf alle Stationen, bieten Gespräche an nach Vereinbarung, bauen Brücken zwischen "drinnen und draußen" und bieten Seminare für Mitarbeitende an. Jeden zweiten Sonntag wird ein ökumenischer Gottesdienst veranstaltet.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		vereinzelt vorhanden
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Wir halten auf einigen Stationen Ein-Bett-Zimmer vor.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		überwiegend vorhanden
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Psychose-Seminar, monatliche Abendveranstaltungen zu wechselnden psychosozialen Inhalten. 2x/Jahr TRIALOG-Veranstaltungen mit wechselnden Themen
NM63	Schule im Krankenhaus		
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		VPE e.V. AA AANB e.V. Vermittlung von Kontakten zu AA-Gruppen KIBIS des Paritätischen
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		wird bei Bedarf in bestimmten Stationen eingerichtet

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Elke Stange
Telefon	04131/60-10045
E-Mail	elke.stange@pk.lueneburg.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Liste von Mitarbeitern als Sprachmittler verfügbar
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Hilfsmittel für Patienten mit besonderem Übergewicht werden bei Bedarf beschafft.
BF25	Dolmetscherdienst	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Universität Ulm; KJPP Leuphana Universität Lüneburg; KJPP Medizinische Hochschule Hannover (MHH); KJPP E-Health TU Braunschweig; Allgemeinpsychiatrie "CCSchool Continuum of Care School"; (KJPP) Sozialministerium - kommunaler Kinderlotse 2018 – 2020 (KJPP)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen von Studenten des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) (Akademisches Lehrkrankenhaus) und anderen Universitäten.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	410

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3291
Teilstationäre Fallzahl	1173
Ambulante Fallzahl	21548

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 70,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	70,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	70,29	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 30,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	30,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	30,3	
Nicht Direkt	0	

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 228,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	228,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	228,45	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,3	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,76	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 17,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,8	
Nicht Direkt	0	

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,9	
Nicht Direkt	0	

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 12,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,31	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 27,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	27,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,3	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,61	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 34,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,43	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 17,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,8	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 24,59

Kommentar: inklusive Arbeitstherapeuten

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,59	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,59	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 24,39

Kommentar: inklusive Heilerziehern

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	24,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,39	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

Anzahl Vollkräfte: 8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8	
Nicht Direkt	0	

SP54 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 12,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,66	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,66	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP43 - Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Anzahl Vollkräfte: 0,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,94	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,63	
Nicht Direkt	0	

SP20 - Pädagogin und Pädagoge/Lehrerin und Lehrer

Anzahl Vollkräfte: 7,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,2	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,77

Kommentar: inkl. Sporttherapeuten

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,77	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 7,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,9	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 26,61

Kommentar: inkl. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,61	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10010
Fax	04131/60-10081
E-Mail	stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg sind einbezogen und wurden im April 2018 nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV SAAR rezertifiziert.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
--------------------	--

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10010
Fax	04131/60-10081
E-Mail	stefan.olmuetzer@pk.lueneburg.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Alle Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg sind einbezogen und wurden im April 2018 nach der DIN 9001:2015 von der SGS TÜV SAAR rezertifiziert.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 05.11.2020	
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 05.11.2020	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 05.11.2020	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 05.11.2020	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 05.11.2020	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Datum: 05.11.2020	



A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Das CIRS dient dazu, mögliche Risikopotentiale und Risikobereiche in der Psychiatrischen Klinik Lüneburg frühzeitig zu erkennen, um damit mögliche Fehlerquellen in der Organisation und in den Prozessen zu identifizieren und entsprechende Vorbeugemaßnahmen daraus abzuleiten. Das CIRS dient daher, zur <ul style="list-style-type: none">- Erhöhung der Patientensicherheit- Förderung einer positiven Fehlerkultur- Sensibilisierung des Risikobewusstseins- Optimierung der Prozesse

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	04.12.2018
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Stiftung für Patientensicherheit Fachaufsicht durch das Psychiatrie-Referat des Niedersächsischen Sozialministeriums
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)	



A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	über Dienstleistungsvertrag
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	1	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	1	
Hygienebeauftragte in der Pflege	3	

Hygienekommission

Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission

Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Marc Burlon
Telefon	04131/60-11000
Fax	04131/60-11080
E-Mail	marc.burlon@pk.lueneburg.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden keine zentralen Venenkatheter eingesetzt, wodurch ein standortspezifischer Standard für zentrale Venenverweilkatheter nicht nötig ist.

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

Die Leitlinie liegt vor	Nein
-------------------------	------

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe

Der Standard liegt vor	Am Standort werden keine Operationen durchgeführt
------------------------	---

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel

Der Standard liegt vor	Ja
------------------------	----

Der interne Standard thematisiert insbesondere

a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
----------------------------------	----

b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
---	----

c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
--	----

d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
--	----

e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Nein
---	------

Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Nein
---	------

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch

Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Nein
---	------

Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen

- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Keine Intensivstation vorhanden
---	---------------------------------

Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Nein
---	------

A-12.3.2.5 Umgang mit Patientinnen und Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA

Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
---	----

Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
---	----



Risikoadaptiertes Aufnahmescreening

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Nein
---	------

Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang

Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Teilweise
---------------------------------	-----------

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Hygienetzwerk Lüneburg	
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
--------------	------

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
--------------	----

Link

Kommentar



Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://feedback.pk.lueneburg.de/
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Mitarbeiterin Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Frau Katja Scharloh-Hansch
Telefon	04131/60-10035
Fax	04131/60-10081
E-Mail	IhreMeinung@pk.lueneburg.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Leitung Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Herr Stefan Olmützer
Telefon	04131/60-10035
Fax	04131/60-2910023
E-Mail	IhreMeinung@pk.lueneburg.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Elke Stange
Telefon	04131/60-10045
E-Mail	elke.stange@pk.lueneburg.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Frau Petra Andreas-Siller
Telefon	04131/60-10046
E-Mail	petra.andreas-siller@pk.lueneburg.de



Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person

Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS

Funktion

Ärztlicher Direktor

Titel, Vorname, Name

Dr. med. Marc Burlon

Telefon

04131/60-11000

E-Mail

marc.burlon@pk.lueneburg.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen

Durch die versorgende Apotheke des Städtischen Klinikum Lüneburg ist eine Apothekerin der Psychiatrischen Klinik zugeordnet.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, ggf. unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden: Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese: Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation. Medikationsprozess im Krankenhaus: Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen:

Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung. Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

Entlassung: Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte, sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none">- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen- Aushändigung des Medikationsplans- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Qualitätsmanagementhandbuch der Psychiatrischen Klinik Lüneburg Letzte Aktualisierung: 05.11.2020	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none">- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	



AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) 	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Im Krankenhaus ist ein komplettes digitales Ableitungssystem für Erwachsene und Kinder / Jugendliche vorhanden.

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

Alle Krankenhäuser gewährleisten Notfallversorgung und haben allgemeine Pflichten zur Hilfeleistung im Notfall. Darüber hinaus hat der Gemeinsame Bundesausschuss ein gestuftes System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern im entgeltrechtlichen Sinne geregelt. Das bedeutet, dass Krankenhäuser, die festgelegte Anforderungen an eine von drei Notfallstufen erfüllen, durch Vergütungszuschläge finanziell unterstützt werden. Krankenhäuser, die die Anforderungen an eine der drei Stufen nicht erfüllen, erhalten keine Zuschläge. Nimmt ein Krankenhaus nicht am gestuften System von Notfallstrukturen teil und gewährleistet es nicht eine spezielle Notfallversorgung, sieht der Gesetzgeber Abschläge vor.

Teilnahme des Krankenhauses am gestuften System der Notfallversorgung gemäß den Regelungen zu den Notfallstrukturen:

Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

B-1.1 Allgemeine Angaben Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Fachabteilungsschlüssel	2900 2960
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marc Burlon
Telefon	04131/60-11000
Fax	04131/60-11080
E-Mail	marc.burlon@pk.lueneburg.de
Straße/Nr	Am Wienebütteler Weg 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	http://www.pk.lueneburg.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen



B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik	Kommentar
VP00	Illegale Drogen	Diagnostik und Therapie der Abhängigkeit von illegale Drogen, Substitutionstherapie
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Qualifizierte Entgiftung, testpsychologische Diagnostik zur Erfassung hirngorganischer Störungen und Persönlichkeitsstörungen, Psychotherapie (Einzel- und Gruppentherapie), Psychoedukation, Kooperation mit Selbsthilfegruppen, ambulante Nachsorge
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie



VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie, Dialektisch Behaviorale Therapie DBT, Gruppentraining sozialer Kompetenzen, Skills-Gruppen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Diagnostik, Psychotherapie (einzeln und Gruppentherapie), Pharmakotherapie, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie, Physio- und Bewegungstherapie, Entspannungstherapie, Musiktherapie
VP12	Spezialsprechstunde	Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), Gerontopsychiatrie, Suchtmedizin, Junge Erwachsene
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Die Psychiatrische Klinik Lüneburg bietet mehrere Tageskliniken. Dazu gehören drei allgemeinspsychiatrische Tageskliniken und eine Tagesklinik für Gerontopsychiatrie. Darüber hinaus gehört zur Klinik II eine Tagesklinik am Standort Buchholz.
VP00	Kooperation	
VP00	Gruppenbehandlungen	

B-1.5 Fallzahlen Fachabteilung für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2713
Teilstationäre Fallzahl	953

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	637	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F33	353	Rezidivierende depressive Störung
3	F20	273	Schizophrenie
4	F11	249	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
5	F32	220	Depressive Episode
6	F60	142	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
7	F25	122	Schizoaffektive Störungen
8	G30	104	Alzheimer-Krankheit
9	F31	91	Bipolare affektive Störung
10	F12	80	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD
B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)
B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649	26193	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen
2	9-607	3446	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
3	9-980	2373	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie
4	9-981	1194	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke
5	9-617	824	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
6	9-982	692	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie
7	9-618	547	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
8	9-984	535	Pflegebedürftigkeit
9	9-640	487	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
10	1-207	206	Elektroenzephalographie (EEG)

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatriische Institutsambulanz (PIA)	
Ambulanzart	Psychiatriische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Die Psychiatriische Institutsambulanz bietet eine multiprofessionelle Komplexleistung gemäß dem Rahmenvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen auf der Basis des § 118 SGB V an. Angeboten wird eine fachärztlich geleitete psychiatrisch/psychotherapeutische Behandlung.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Illegale Drogen (VP00)
Angebotene Leistung	Psychiatriische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 49,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	49,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	49,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 54,65351

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 128,70019

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ42	Neurologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	wird durch gemeinsame WB-Ermächtigung der Ltd. Ärzte/Innen in Verbindung mit dem Weiterbildungsverbund (WPL e.V) gewährleistet
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	mehrere Ärzte/Innen verfügen über die Schwerpunktbezeichnung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	mehrere Ärzte/Innen verfügen über die Zusatzbezeichnung

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 166,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	166,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	166,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16,27963

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2713

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,76	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,76	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 230,69728

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2713

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Stationsleitungen verfügen über entsprechende Qualifikationen
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Auf allen Stationen sind ausgebildete Fachpflegekräfte eingesetzt.
PQ01	Bachelor	
PQ02	Diplom	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
PQ13	Hygienefachkraft	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP25	Gerontopsychiatrie	
ZP20	Palliative Care	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 11,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 231,88034

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 366,62162

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 20

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 135,65

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 5,16

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,16	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 525,77519

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 16,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 164,92401

B-2 Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

B-2.1 Allgemeine Angaben Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
Fachabteilungsschlüssel	3000 3060
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	kommisarische Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Vicki Richter
Telefon	04131/60-17000
Fax	04131/60-17080
E-Mail	vicki.richter@pk.lueneburg.de
Straße/Nr	Am Wienebütteler Weg 1
PLZ/Ort	21339 Lüneburg
Homepage	http://www.pk.lueneburg.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Kommentar
VP00	Kooperation	Beteiligung in allen Landkreisen des Versorgungsgebietes an Arbeitsgruppen mit KJPP-Bezug. Organisation und Federführung in den sozialpsychiatrischen Verbänden Lüneburg und Landkreis Harburg. Enge Kooperation mit Schulen und Jugendhilfeeinrichtungen sowie niedergelassenen Ärzten der Region.
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Leitliniengerechte Behandlung inkl. schulischer und rehabilitativer Angebote
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Leitliniengerechte Behandlung inkl. schulischer und rehabilitativer Angebote
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Vielzahl von einzel-, gruppen- und familientherapeutischen sowie pädagogischen Angeboten für diese Störungsbilder
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	konsiliarisch und als Mitbehandler von Patienten aus dem Spektrum der klinischen und ambulanten Pädiatrie
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	vor allem Persönlichkeits- und Entwicklungsstörungen (jugendliche Patienten)
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Umfassende psychodiagnostische Angebote
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	Umfassende psychodiagnostische Angebote
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Schwerpunkt der Abteilung ca. 60-70% des Diagnosespektrums



VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	entspricht einer Gesamtbeschreibung des Diagnose- und Therapiespektrums der Klinik für KJPP
VP12	Spezialsprechstunde	Autismusdiagnostik, Intelligenzdiagnostik, Konzentrations- und Soziales Kompetenztraining, ambulante und stationäre Traumadiagnostik und Behandlung
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	Umfassendes psychosomatisches Behandlungsangebot
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Direkte Tagesklinik-Angebote in Lüneburg und Außenstellen und Möglichkeiten zur Umwandlung einer stationären Behandlung in eine tagesklinische Behandlung auf der gleichen Station
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	Möglichkeit zur psychosomatischen-tagesklinischen Behandlung auf Station

B-2.5 Fallzahlen Fachabteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	578
Teilstationäre Fallzahl	220

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	231	Depressive Episode
2	F43	63	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
3	F90	60	Hyperkinetische Störungen
4	F94	33	Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
5	F92	30	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
6	F93	28	Emotionale Störungen des Kindesalters
7	F40	21	Phobische Störungen
8	F33	18	Rezidivierende depressive Störung
9	F42	18	Zwangsstörung
10	F91	16	Störungen des Sozialverhaltens

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (PDF-Sicht)

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696	10650	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen
2	9-983	777	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie
3	9-656	711	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
4	1-207	122	Elektroenzephalographie (EEG)
5	9-672	57	Psychiatrisch-psychosomatische Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
6	9-984	56	Pflegebedürftigkeit
7	9-693	11	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
8	3-800	9	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
9	1-205	6	Elektromyographie (EMG)
10	1-440	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (PDF-Sicht)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Kinder- und Jugendpsychiatrische Institutsambulanz (KJPIA)	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Die angebotenen Leistungen der KJPP Institutsambulanz beinhalten nach dem § 118 SGB V die Behandlung der nach Art, Schwere und Dauer krankenhaushaushaltlich zu versorgenden kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP11)
Angebotene Leistung	Gruppenbehandlungen (VP00)
Angebotene Leistung	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 20,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	20,65	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 27,99031

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 62,6898

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 61,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	61,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	61,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9,35275

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,63855

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie	Auf allen Stationen sind ausgebildete Fachpflegekräfte eingesetzt.
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP24	Deeskalationstraining	

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 6,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 94,7541

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1156

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 12,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,31	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 46,9537

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 7,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 79,17808

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,45	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 235,91837

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 17,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,98	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 32,14683

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	6	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.



Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.



C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

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.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Modul DEK (Dekubitusprophylaxe)	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	DEK (Dekubitusprophylaxe)
Ergebnis	Stellungnahme zum Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) = 3,1
Messzeitraum	01.01.2019 - 31.12.2019
Datenerhebung	2019
Rechenregeln	
Referenzbereiche	<= 2,31
Vergleichswerte	
Quellenangaben	



C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**
- C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr**
 - C-5.2.1 Gesamtergebnis der Prognosedarlegung**
 - C-5.2.2 Leistungsmengen, die der Prognoseermittlung zu Grunde gelegt wurden**
 - C-5.2.3 Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen**
 - C-5.2.4 Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)**
 - C-5.2.5 Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden**
 - C-5.2.6 Übergangsregelung**

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	62
1.1	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. 1.1.1]	32
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	28

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Dieser Bereich wurde nicht ausgefüllt.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Unternehmenspolitik:

Abgeleitet aus dem [Leitbild der Psychiatrischen Klinik Lüneburg](#) und den [Führungsleitlinien der Gesundheitsholding Lüneburg](#) wurde die Unternehmenspolitik entwickelt. Sie beinhaltet gleichermaßen die Qualitätspolitik und die Energiepolitik unseres Hauses. Im Mittelpunkt steht die umfassende ganzheitliche Behandlung und Pflege der uns anvertrauten Menschen und demzufolge leiten sich daraus auch die wesentlichen Qualitätsziele ab. Mit ihren Zielen stellt sich die Psychiatrische Klinik Lüneburg heutigen und zukünftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen.

Wir erstellen auf die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen der Patienten und Bewohner abgestimmte Behandlungs-, Pflege- und Hilfepläne, die erfahrungsgestützt und leitlinienbasiert sind. Patienten- und Bewohneranliegen werden ernst genommen, und bilden damit die Grundlage einer gemeinsamen Maßnahmenplanung. Patienten und Bewohner werden umfassend und verständlich informiert und in ihrer Selbstbestimmung und Selbstheilungsfähigkeit gefördert.

Durch konsequente Prozessorientierung und ständige Reflexion unserer Arbeit passen wir unsere Abläufe den sich verändernden Anforderungen unserer Patienten und Bewohner sowie den fachlichen Entwicklungen unter risikobasierten Aspekten an.

Neben der Patientenorientierung stellt die Mitarbeiterorientierung ein weiteres Kernelement der Politik dar. Die Mitarbeiter unseres Hauses werden in ihrem persönlichen Engagement unterstützt, sowie in ihrer Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit gefördert. Dadurch werden sie zu den eigentlichen Gestaltern unserer Prozesse. Wir schätzen und erhalten das Wissen unserer Mitarbeiter und binden es als wichtige Ressource in unser Handeln ein. Maßnahmen zur fachlichen Weiterentwicklung und Befähigung der Mitarbeiter werden im Sinne der Führungsleitlinien durchgeführt.

Durch den regionalen Bezug und die Kooperation mit anderen Partnern, insbesondere unseren Partnern in der Gesundheitsholding Lüneburg, sind wir bestrebt, unseren gesellschaftlichen Auftrag auszuführen, sowie ein den Patienten und Bewohnern angemessenes Umfeld zu gestalten.

Gleichzeitig verpflichten wir uns zu einem nachhaltigen, energiebewussten und ressourcenschonenden Handeln und leiten daraus unsere Energieziele ab. Die Information und der Einbezug der Mitarbeitenden sowie die Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen zur Erreichung unserer Ziele stellen eine wesentliche Führungsaufgabe dar. Über die Erfüllung zutreffender gesetzlicher und anderer Anforderungen hinaus streben wir die ständige Verbesserung der energiebezogenen Leistung und des Energiemanagementsystems an. Dies setzt die Festlegung von energierelevanten Kriterien bei der Beschaffung von Produkten und Dienstleistungen, wie auch bei Instandhaltungs-, Sanierungs- und Baumaßnahmen voraus.

Das Qualitäts- und Energiemanagementsystem der Psychiatrischen Klinik Lüneburg basiert auf der DIN-EN-ISO 9001 bzw. der DIN EN ISO 50001 und berücksichtigt kontinuierlich den PDCA-Zyklus. Eine weitere Grundlage stellt der Aufbau der lernenden Organisation dar, indem wertschätzende Kommunikation, Kooperation, Partizipation und Transparenz gelebt werden. Die

krankenhausinternen Qualitäts- und Energiemanagementstrukturen sind an zentralen Schnittstellen mit der Gesamtorganisation der Psychiatrischen Klinik Lüneburg verbunden.

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele machen die Qualitätspolitik für die einzelnen Ebenen und Bereiche der Psychiatrischen Klinik Lüneburg gemeinnützige GmbH (PKL) konkret. Sie machen den Qualitätsanspruch des Hauses somit nachvollziehbar und transparent.

Die Qualitätsziele der PKL orientieren sich an der Qualitätspolitik und dem Leitbild der PKL, sowie den Führungsleitlinien der Gesundheitsholding Lüneburg GmbH.

Die Qualitätsziele unterstützen und ergänzen die strategischen Ziele unseres Hauses und dienen der inhaltlichen Steuerung der QM-Arbeit und der Festlegung von Schwerpunkten.

Im Zentrum der Betrachtungen unserer Qualitätsziele in der PKL stehen eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten und Bewohner und damit eine hohe Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.

Planung der Ziele und der Maßnahmen

Die Planung der Qualitätsziele und der zugehörigen Maßnahmen erfolgt einmal jährlich im ersten Quartal. Dies kann z.B. in abteilungsinternen Zielworkshops erfolgen, die durch die jeweiligen Abteilungsleitungen initiiert werden. Jede Abteilung / Klinik formuliert eigene Qualitätsziele oder leitet diese aus den übergeordneten Qualitätszielen ab.

Die Qualitätsziele der einzelnen Abteilung werden in schriftlicher Form an das zentrale Qualitätsmanagement weitergeleitet und in geeigneter Form mit den Qualitätszielen der weiteren Abteilungen zusammengefügt.

Die Qualitätsziele werden mit Hilfe der **SMART**-Formel beschrieben werden:

S pezifisch	Es muss klar und Präzise formuliert sein, was erreicht werden soll. Vermeiden Sie Negationen und lassen Sie mit der Formulierung ein konkretes Bild vom angestrebten Zustand entstehen.
M essbar	Formulieren sie Ihre Ziele so, dass Sie die Erfolge messen können (Erfolgskriterien festlegen!). Bei qualitativen Zielen muss man sich vorher überlegen, woran man die Zielerreichung beobachten kann.
A ngenommen	Das Ziel soll auf der einen Seite anspruchsvoll, aber auch akzeptiert sein; auch die Auswirkungen eines Zieles auf andere Bereiche der Einrichtung müssen vorher bedacht werden.
R ealistisch	Ziele sollten realistisch formuliert sein.
T erminiert	Der Zeitpunkt, zu dem das Ziel erreicht sein muss, muss vorher genau definiert sein (ggf. auch Zwischenschritte terminieren)

Die Umsetzung der beschlossenen Qualitätsziele und Maßnahmen, einschließlich deren Dokumentation, liegt bei demjenigen, dem die Verantwortung dazu übertragen wurde. Diese kann für einzelne Maßnahmen auf einzelne Mitarbeiter übertragen werden. Die Gesamtverantwortung für die Umsetzung bleibt bei der jeweiligen Abteilungsleitung. Diese bzw. ein Qualitätsbeauftragter des jeweiligen Bereiches berichtet quartalsweise über den Umsetzungsgrad an das zentrale Qualitätsmanagement.

Die Kommunikation der Qualitätsziele und die Zielerreichung erfolgt in der PKL auf vielfältige Weise. Dies ist uns sehr wichtig, da letztlich alle Mitarbeiter des Hauses an der Umsetzung der Ziele, an deren Erreichen und schließlich am Erfolg Anteil haben.

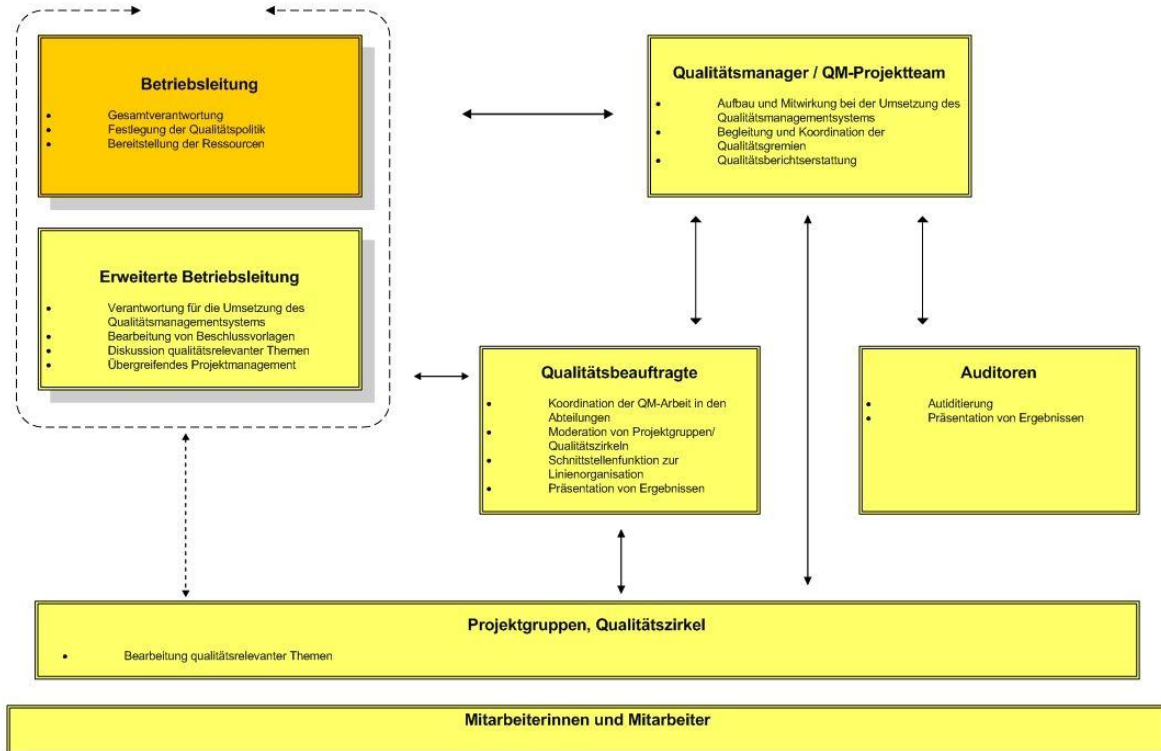
Wir kommunizieren deshalb auf verschiedenen Wegen, zum Beispiel:

1. Abteilungs- und Stationsbesprechungen
2. Regelmäßige Mitarbeiterversammlungen mit Informationen durch die Geschäftsführung
3. Monatlicher Newsletter
4. Seite im Intranet
5. Umfassendes Fort- und Weiterbildungsprogramm für alle Mitarbeiter

Die Wirksamkeit der Qualitätsziele kann anhand diverser Indikatoren gemessen werden, zum Beispiel:

1. Jährliches Management-Review. Das Management-Review offenbart, inwieweit die gesteckten Qualitätsziele erreicht oder sogar übertroffen wurden.
2. Durchführung interner Audits in allen Bereichen der PKL
3. Auswertung der Ergebnisse der Qualitätsindikatoren der externen Qualitätssicherung
4. Durchführung von Qualitätszirkeln
5. Patientenbefragung

D-3 Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements in der Psychiatrischen Klinik sind unter anderem:

1. Projektmanagement
2. Fehlermanagement
3. CIRS
4. Risikomanagement
5. Beschwerdemanagement
6. Interne Audits
7. Maßnahmenmanagement
8. Qualitätszirkel
9. Befragungen

und weitere.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

- Klinisches Risikomanagement
- E-Learning Plattform
- Zentralisierung KPP
- Therapiezielplanung
- Konzeptüberarbeitung für Angehörigengruppe
- und weitere

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Ein dynamisches System muss sich stets den wechselnden Gegebenheiten anpassen. Aus diesem Grund wird das QM-System der Psychiatrischen Klinik Lüneburg in regelmäßigen Abständen auf seine Eignung, Angemessenheit und Effizienz im Rahmen der jährlich zu erstellenden Managementbewertung überprüft, mit dem Ziel das QM-System stetig weiterzuentwickeln.

Das Qualitätsmanagementsystem der Psychiatrischen Klinik Lüneburg ist nach DIN EN ISO 9001:2015 durch die SGS TÜV SAAR zertifiziert. Im Rahmen von jährlichen Überwachungsaudits wird durch die SGS TÜV SAAR die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems überprüft.