



FACHKRANKENHAUS
für Psychiatrie und Psychotherapie
BETHANIEN Hochweitzschen

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2008

Erstellt am 20. August 2009

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und
Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen



Inhaltsverzeichnis:

Einleitung.....	3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen.....	13
B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)	14
B-2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.) (2960a).....	23
B-3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.) (2960b).....	29
C Qualitätssicherung	37
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)	38
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	40
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	41
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	42
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	43
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	44
D Qualitätsmanagement.....	45
D-1 Qualitätspolitik.....	46
D-2 Qualitätsziele.....	48
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	50
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	51
D-5 Qualitätsmanagementprojekte	53
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	54

Einleitung

Einleitung

Wir stehen für eine freundliche, moderne und menschliche Psychiatrie im grünen Herzen Sachsens.

Das Fachkrankenhaus hat die stationäre psychiatrische Vollversorgung für etwa 230.000 Einwohner im mittleren und südlichen Mittelsachsen sicherzustellen.

Es gliedert sich in einen stationären Betriebsteil mit dem Standort Hochweitzschen, einen teilstationären Betriebsteil mit zwei Tageskliniken in Döbeln und Freiberg und drei psychiatrische Institutsambulanzen in den Standorten Döbeln, Hochweitzschen und Freiberg.

Das breit gefächerte Behandlungsspektrum umfasst derzeit folgende Bereiche

- Allgemeinpsychiatrie
- Abhängigkeitskranke: Alkohol sowie Drogen
- Alterspsychiatrie
- Tagesklinik Döbeln: 20 Plätze
- Tagesklinik Freiberg: 25 Plätze
- Institutsambulanz

Maßstab allen Handelns sind Wert und Würde menschlichen Lebens. Der Behandlungsansatz orientiert sich am einzelnen Patienten und bezieht seine soziale Umgebung mit ein. Vertrauen zwischen Patient und Behandelnden ist die Grundvoraussetzung für einen Therapieerfolg.

Die Bethanien Krankenhaus Chemnitz gemeinnützige GmbH (74%) und das Diakonische Werk der Ev.-Luth. Landeskirche Sachsen e.V. (26%) sind die Gesellschafter der Diakoniegesellschaft Mitteldeutschland gemeinnützige GmbH (DGM) und darüber verbunden mit der edia.con gGmbH. Die DGM ist Träger des Fachkrankenhauses Bethanien Hochweitzschen.

Beide Gesellschafter haben eine eigene starke Tradition des „Dienens aus christlicher Nächstenliebe“ entwickelt, die sich in bewährten Leitbildern der Diakonie Ausdruck und Profil verleihen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Helga Schulze, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen

Hausanschrift:

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Haus A 7

04720 Großweitzschen, OT Hochweitzschen

Postanschrift:

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen
Postfachnummer: 2353

04713 Döbeln

Telefon / Fax

Telefon: 03431/6560

Fax: 03431/656-202

Internet

E-Mail: <mailto:info@dg-mitteldeutschland.de>

Homepage: <http://www.bethanien-hochweitzschen.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261401201

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

A-4.1 Name des Krankenhausträgers

Ev.Diakoniegesellschaft Mitteldeutschland gemeinnützige GmbH

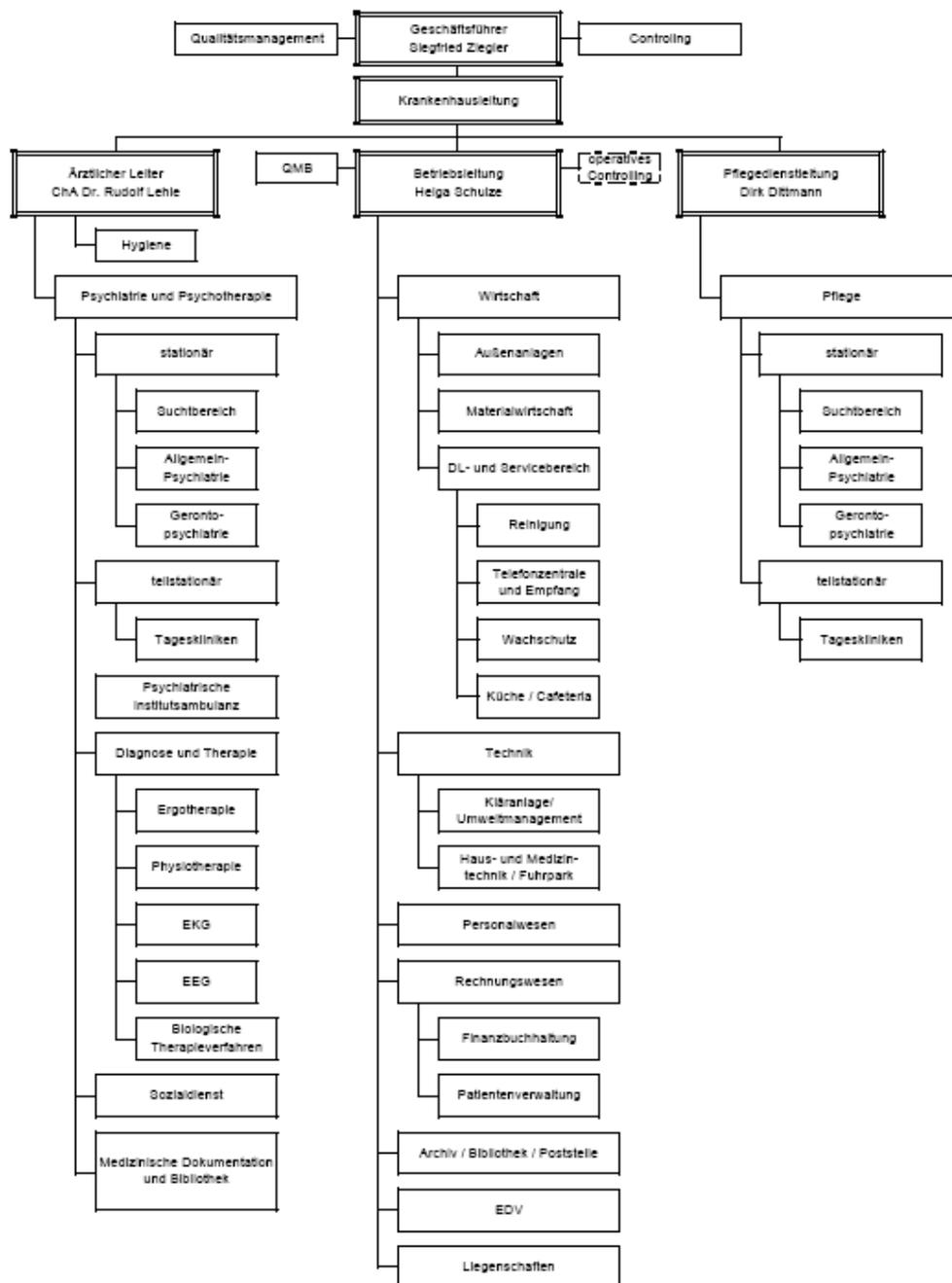
A-4.2 Art des Krankenhausträgers

- freigemeinnützig
- öffentlich
- privat
- Sonstiges

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

- Ja
- Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

- Ja
- Nein
- Trifft bei uns nicht zu

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Es existieren keine fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte.
Fachabteilungsspezifische Versorgungsschwerpunkte sind bei B-[X].2 aufgeführt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliothotherapie	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP63	Sozialdienst	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege	Die Zusammenarbeit mit anderen Pflegeeinrichtungen ist gegeben.
MP00	Pflegerische Angebote wie die Pflegevisite sind in einem Pflegekomplex zusammen geschlossen.	1. Pflegeanamnese 2. Pflegeplanung 3. Pflegevisite Pflegemaßnahmen und Pflegeziele werden mit den Patienten bzw. mit gesetzlichen Vertretern festgelegt. Die persönlichen Ressourcen der Patienten werden genutzt, gefördert und erweitert.

Tabelle A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Auf dem Gelände ist eine Einkaufsoase vorhanden.
SA33	Parkanlage	
SA54	Tageszeitungsangebot	Tageszeitungen sind in der zentralen Auskunft erhältlich.
SA00	Frisör, Fußpflege, Maniküre, Pediküre	Wird auf Wunsch des Patienten auf Station durchgeführt. Ein Frisörbesuch und ein Besuch im Kosmetikstudio ist im Ort möglich.
SA00	Kegelbahn	Die Kegelbahn wird sowohl therapeutisch wie im Freizeitbereich der Patienten genutzt. 

Tabelle A-10: Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Trifft für unser Krankenhaus nicht zu.

A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterungen
FL00	trifft nicht zu	

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterungen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Bereitstellung von Praktikumsplätzen für Kooperationseinrichtungen
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Bereitstellung von Praktikumsplätzen für Kooperationseinrichtungen

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

160

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl	
Fallzahl	1548
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	---
Quartalszählweise	---
Patientenzählweise	4455
Sonstige Zählweise	---

Tabelle A-13: Fallzahlen des Krankenhauses

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14 Vollkräfte	
- davon Fachärztinnen/-ärzte	6 Vollkräfte	
Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)	0 Personen	
Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.1: Ärzte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	71 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	4 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.2: Pflegepersonal

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)

Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Herr CA Dr. med. R. Lehle

Kontaktdaten

Hausanschrift

Haus A 7
04720 Großweitzschen, OT Hochweitzschen

Postanschrift

Postfach 2353
04713 Döbeln

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	VP00 Sonstige	Psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten.

Tabelle B-1.2 Allgemeine Psychiatrie: Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Es bestehen Kontakte zu Selbsthilfe- und Suchtberatungsgruppen innerhalb des Einzugsgebietes. Diese Kontakte bestehen aus organisierten Besuchen unserer Patienten bei Gruppen. Es wird ein Erfahrungsaustausch mit ambulanten Suchtberatern durchgeführt. Teilnahme an Dialogen in Döbeln und Freiberg. Weiterhin besteht für Selbsthilfegruppen die Möglichkeit des Besuches in unseren Einrichtungen.
MP00	Betreuung durch Sozialarbeiter Bewegungstherapie Entlassungsmanagement Ergotherapie Physiotherapie Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten Lichttherapie	

Tabelle B-1.3 Allgemeine Psychiatrie: Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA43	Abschiedsraum	

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	Jede Station hat zwei Aufenthaltsräume, die entsprechend dem Bedarf der Patienten als getrennte Aufenthalts- oder Speiseräume dienen oder kombiniert werden. 
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	Das Fernsehangebot ist in die Aufenthaltsräume integriert. In besonderen Fällen ist auch eine Nutzung im Zimmer möglich.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	Patienten können unter Anleitung des Pflegepersonals kleine Mahlzeiten zu- bereiten.
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA16	Kühlschrank	Der Kühlschrank befindet sich in der Teeküche.
SA18	Telefon	Telefon am Bett bzw. Münzfernsprecher auf jeder Station.
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	Unsere Patienten können zwischen drei Essenmenüs wählen, darunter ein vegetarisches Essen.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	Auf jeder Station befindet sich ein Tafelwasserautomat.
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	
SA46	Getränkeautomat	
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	Täglich von 14.00 Uhr bis 18.00 Uhr
SA24	Faxempfang für Patienten	Über das Sekretariat der jeweiligen Bereiche.
SA25	Fitnessraum	Für unsere Patienten stehen drei Fitnessräume zur Verfügung. (Kraftgeräte, Tischtennis, Boxsack, Ausdauergeräte).
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA26	Friseursalon	Bei Bedarf auf Station möglich.
SA27	Internetzugang	Die Nutzung erfolgt für unsere Patienten kostenlos.
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Andachtsraum im Krankenhausgebäude

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Die Patienten werden gebeten, nicht selbst mit dem eigenen PKW anzureisen.
SA31	Kulturelle Angebote	Verein Kultur Begegnung Kirche Hochweitzschen e.V.
SA32	Maniküre/ Pediküre	Bei Bedarf auf Station.
SA51	Orientierungshilfen	Beschilderung, Schaukasten
SA52	Postdienst	
SA35	Sauna	
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	
SA38	Wäscheservice	Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, dass die Station diesen Service übernimmt.
SA55	Beschwerdemanagement	
SA41	Dolmetscherdienste	Für Patienten aus anderen Sprachräumen stehen Dolmetscher innerhalb der Mitarbeiter und externe Dolmetscherdienste zur Verfügung.
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA56	Patientenfürsprache	Aushänge auf jeder Station.
SA42	Seelsorge	Einzelgespräche nach Vereinbarung, Gottesdienste finden alle 14 Tage im Andachtsraum statt.
		
SA57	Sozialdienst	

Tabelle B-1.4 Allgemeine Psychiatrie: Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-1.5.1 Vollstationäre Fallzahl

1548

B-1.5.2 Teilstationäre Fallzahl

351

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F10	589	Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol
F05	162	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt
F33	140	Rezidivierende depressive Störung
F19	121	Psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
F32	118	Depressive Episode
F20	104	Schizophrenie

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F43	71	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F31	49	Bipolare affektive Störung
F25	39	Schizoaffektive Störungen
F06	18	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F11	16	Psychische und Verhaltensstörung durch Opioide
F22	15	Anhaltende wahnhaftige Störungen
F41	13	Andere Angststörungen
F23	12	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F60	12	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F01	11	Vaskuläre Demenz
F03	11	Nicht näher bezeichnete Demenz
F71	11	Mittelgradige Intelligenzminderung
F70	10	Leichte Intelligenzminderung
F15	7	Psychische und Verhaltensstörung durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
F07	≤5	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F30	≤5	Manische Episode
F12	≤5	Psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide
F13	≤5	Psychische und Verhaltensstörung durch Sedativa oder Hypnotika
F42	≤5	Zwangsstörung
F40	≤5	Phobische Störungen
F61	≤5	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F44	≤5	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F50	≤5	Essstörungen
F04	≤5	Organisches amnestisches Syndrom, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope Substanzen bedingt

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-410	1425	Einzeltherapie: Sonstige
9-411	1152	Gruppentherapie: Sonstige
1-207	282	Elektroenzephalographie (EEG)
9-401	215	Psychosoziale Interventionen
3-200	173	Computertomographie des Schädels
8-561	14	Funktionsorientierte physikalische Therapie
8-630	10	Elektrokrampftherapie [EKT]
8-560	≤5	Lichttherapie

Tabelle B-1.7 Allgemeine Psychiatrie: Prozeduren nach OPS

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebote Leistungen	Kommentar/Erläuterungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz	VP00	Sonstige	Angebote / Leistungen Ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung
			VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	
			VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
			VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen				

Tabelle B-1.8 Allgemeine Psychiatrie: Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-1.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden Nicht vorhanden

B-1.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden Nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA00	Lichttherapie EKT Monitorüberwachung Vitalfunktion EKG			

Tabelle B-1.11 Allgemeine Psychiatrie: Apparative Ausstattung

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	14 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	6,0 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.1: Ärzte

B-1.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Tabelle B-1.12.1.2 Allgemeine Psychiatrie: Ärztliche Fachexpertise

B-1.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF35	Psychoanalyse	
ZF36	Psychotherapie	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

Tabelle B-1.12.1.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzweiterbildungen

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	75,0 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.2: Pflegepersonal

B-1.12.2.2 Fachweiterbildungen

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
Tabelle B-1.12.2.2 Allgemeine Psychiatrie: Fachweiterbildungen		

B-1.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar/Erläuterungen
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
Tabelle B-1.12.2.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzqualifikationen		

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	Eine Arzthelferin ist in der Psychiatrischen Institutsambulanz tätig.
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Verantwortlich für Speisepläne, Beratung und Zusammenarbeit mit Ärzten und Patienten des Krankenhauses.
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Beschäftigungs- und Gestaltungstherapie sowie computergestützte Trainingsverfahren.
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Ambulante Zulassung
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
Tabelle B-1.12.3 Allgemeine Psychiatrie: Spezielles therapeutisches Personal		

B-2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.) (2960a)

Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Herr CA Dr. Lehle

Kontaktdaten

Hausanschrift

Dr.-Christian-Beßler-Straße 1
04720 Döbeln

Telefon: 03431/6644-0

Fax: 03431/6644-28

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VX00	VP00 Sonstige	Psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten

Tabelle B-2.2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Betreuung durch Sozialarbeiter Bewegungstherapie Entlassungsmanagement Ergotherapie Physiotherapie / Krankengymnastik Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten Lichttherapie	

Tabelle B-2.3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA16	Kühlschrank	
SA18	Telefon	Münzfernsprecher
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Unsere Patienten können zwischen drei Menüs wählen, darunter ein vegetarisches Essen.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	Frühstück, Mittagessen, Vesper
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA22	Bibliothek	Bücher werden aus der Bibliothek des Krankenhauses bestellt.
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA25	Fitnessraum	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA51	Orientierungshilfen	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA56	Patientenfürsprache	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	

Tabelle B-2.4 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-2.5.1 Vollstationäre Fallzahl

0

B-2.5.2 Teilstationäre Fallzahl

157

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F32	51	Depressive Episode
F33	45	Rezidivierende depressive Störung
F41	15	Andere Angststörungen
F25	8	Schizoaffektive Störungen
F31	7	Bipolare affektive Störung
F20	≤5	Schizophrenie
F43	≤5	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F40	≤5	Phobische Störungen
F60	≤5	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61	≤5	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen
F19	≤5	Psychische und Verhaltensstörung durch multiplen Substanzgebrauch
F06	≤5	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F23	≤5	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F10	≤5	Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol
F12	≤5	Psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide
F42	≤5	Zwangsstörung
F72	≤5	Schwere Intelligenzminderung

Tabelle B-2.6 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Hauptdiagnosen nach ICD

B-2.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-410	154	Einzeltherapie: Sonstige
9-411	151	Gruppentherapie: Sonstige
9-402	77	Psychosomatische Therapie

Tabelle B-2.7 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Prozeduren nach OPS

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/Erläuterungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB	VP00	Sonstige	ambulante psychiatrische psychotherapeutische Behandlung
			VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	
			VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
			VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
			VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

Tabelle B-2.8 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-2.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden Nicht vorhanden

B-2.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden Nicht vorhanden

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA00	Lichttherapie			

Tabelle B-2.11 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Apparative Ausstattung

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	1 Vollkräfte	

Tabelle B-2.12.1: Ärzte

B-2.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

B-2.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF36	Psychotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

Tabelle B-2.12.1.3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Zusatzweiterbildungen

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	3 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-2.12.2: Pflegepersonal

B-2.12.2.2 Fachweiterbildungen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

B-2.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

Tabelle B-2.12.3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Spezielles therapeutisches Personal

B-3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.) (2960b)

Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Herr CA Dr. Lehle

Kontaktdaten

Hausanschrift

Scheunenstraße 13
09599 Freiberg

Telefon: 03731/7987-0

Fax: 03731/7987-27

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung

- Hauptabteilung
- Belegabteilung
- Gemischte Haupt- und Belegabteilung
- Nicht bettenführende Abteilung/ sonstige Organisationseinheit

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterungen
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VX00	VP00 Sonstige	Psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten

Tabelle B-3.2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Betreuung durch Sozialarbeiter Bewegungstherapie Entlassungsmanagement Ergotherapie Physiotherapie / Krankengymnastik Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten Lichttherapie	

Tabelle B-3.3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA01	Aufenthaltsräume	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	In den Ruheräumen
SA16	Kühlschrank	
SA18	Telefon	Münzfernsprecher
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Im Garderobenschrank
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	Frühstück, Mittag, Vesper

Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA22	Bibliothek	Bücher werden vom Krankenhaus zur Verfügung gestellt.
SA23	Cafeteria	Im benachbarten Kreiskrankenhaus vorhanden.
SA24	Faxempfang für Patienten	Im Sekretariat
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	Im benachbarten Kreiskrankenhaus
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Parkplatz ist auf dem Kreiskrankenhaus vorhanden.
SA31	Kulturelle Angebote	
SA51	Orientierungshilfen	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA56	Patientenfürsprache	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	

Tabelle B-3.4 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-3.5.1 Vollstationäre Fallzahl

0

B-3.5.2 Teilstationäre Fallzahl

194

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD-10 Nummer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
F33	76	Rezidivierende depressive Störung
F32	46	Depressive Episode
F41	16	Andere Angststörungen
F43	16	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
F40	13	Phobische Störungen
F20	≤5	Schizophrenie
F25	≤5	Schizoaffektive Störungen
F23	≤5	Akute vorübergehende psychotische Störungen
F34	≤5	Anhaltende affektive Störungen
F31	≤5	Bipolare affektive Störung
F45	≤5	Somatoforme Störungen
F22	≤5	Anhaltende wahnhafte Störungen
F10	≤5	Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol
F42	≤5	Zwangsstörung
F30	≤5	Manische Episode
F60	≤5	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61	≤5	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

Tabelle B-3.6 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Hauptdiagnosen nach ICD

B-3.7 Prozeduren nach OPS

OPS Ziffer	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung
9-410	188	Einzeltherapie: Sonstige
1-207	34	Elektroenzephalographie (EEG)
9-411	23	Gruppentherapie: Sonstige
3-800	≤5	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-200	≤5	Computertomographie des Schädels

Tabelle B-3.7 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Prozeduren nach OPS

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistungen	Kommentar/Erläuterungen
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz	VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel	Psychische Störungen aufgrund organischer Krankheiten
			VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
			VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
			VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
			VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
			VP00	Sonstige	
			VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
			VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
			VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
			VP12	Spezialsprechstunde	

Tabelle B-3.8 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Es wurden keine Prozeduren nach OPS erstellt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-3.10.1 Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Vorhanden Nicht vorhanden

B-3.10.2 Stationäre BG-Zulassung

Vorhanden Nicht vorhanden

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA00	Lichttherapie			

Tabelle B-3.11 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Apparative Ausstattung

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	1 Vollkräfte	

Tabelle B-3.12.1: Ärzte

B-3.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

Nr.	Facharztbezeichnung	Kommentar/Erläuterungen
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

Tabelle B-3.12.1.2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Ärztliche Fachexpertise

B-3.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)	Kommentar/Erläuterungen
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF36	Psychotherapie	

Tabelle B-3.12.1.3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Zusatzweiterbildungen

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Kommentar/Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	3 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)	0 Vollkräfte	
Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)	0 Personen	
Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)	0 Vollkräfte	

Tabelle B-3.12.2: Pflegepersonal

B-3.12.2.2 Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
PQ02	Diplom	
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ10	Psychiatrische Pflege	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar/Erläuterungen
Tabelle B-3.12.2.2 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Fachweiterbildungen		

B-3.12.2.3 Zusatzqualifikationen

Trifft bei dieser Fachabteilung nicht zu

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Beschäftigungs- und Gestaltungstherapie sowie computergestützte Therapieverfahren.
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	
Tabelle B-3.12.3 Allg. Psych./ SP Tagesklin. (f. teilstat. Pfleges.): Spezielles therapeutisches Personal		

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie			
Aortenklappenchirurgie, isoliert			
Cholezystektomie			
Dekubitusprophylaxe	49	100 %	1. Quartal 2008
Geburtshilfe			
Gynäkologische Operationen			
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel			
Herzschrittmacher-Implantation			
Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/-Explantation			
Herztransplantation			
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation			
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel			
Hüftgelenknahe Femurfraktur			
Karotis-Rekonstruktion			
Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation			
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel			
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie			
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)			
Koronarchirurgie, isoliert			
Mammachirurgie			
Lebertransplantation			
Leberlebendspende			
Nieren- und Pankreas-(Nieren-) transplantation			
Nierenlebendspende			
Lungen- und Herz- Lungentransplantation			

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Leistungsbe- reich (LB) und Qualitäts- indikator (QI)	Kennzahl- bezeich- nung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Referenz- bereich (bundes- weit)	Kommentar/ Erläuterung der BQS/LQS	Kommentar/ Erläuterung des Kranken- hauses
LB 1: QI 1								
LB 1: QI 2								

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

LB 2: QI 1								
LB 2: QI 2								
...								

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

DMP	Kommentar/Erläuterungen
	Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP teil!

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	
Ergebnis	
Messzeitraum	
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterungen
Das Krankenhaus erbringt in keinem für die Mindestmengenvereinbarung relevanten Leistungsbereich Leistungen!				

Tabelle C-5: Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

**C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung]
(„Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Nr.	Vereinbarung	Kommentar/Erläuterungen
		In diesem Krankenhaus fallen keine Leistungen an für die Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung existieren!

Tabelle C-6: Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik der edia.con

Die Entwicklung der Qualität ist integraler Bestandteil der strategischen Unternehmensentwicklung der edia.con. Grundlage unseres Handelns bilden unser diakonisches Profil und Selbstverständnis sowohl unsere Verhaltens- und Führungsgrundsätze. In der Darstellung der Qualitätspolitik formulieren wir unser Bestreben, mit den verfügbaren Ressourcen unter humanitären, ethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten, einen möglichst großen Nutzen und ein hohes Maß an Qualität für den Patienten und Bewohner erreichen.

Patienten-, Bewohner- und Kundenorientierung

Das Wohl der Patienten und Bewohner steht im Mittelpunkt unseres Engagements.

Die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung unserer Patienten und Bewohner ist oberstes Ziel unseres Handelns.

Durch Professionalität auf allen Ebenen wollen wir die Erwartungen unserer Kunden erfüllen. Wir streben eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Einweisern, Kostenträgern, Kooperationspartnern und Lieferanten an und schaffen dafür die notwendigen Voraussetzungen.

Patienten- und bewohnerbezogene Ausrichtung

Mit der konsequenten Einbeziehung der Patienten und ihrer Angehörigen in den Behandlungsprozess sowie mit dem Prinzip der ganzheitlichen Pflege respektieren wir die Individualität sowie das Bedürfnis nach Zuwendung, Aufmerksamkeit und menschlicher Wärme.

Durch Information und Transparenz im gesamten Behandlungsprozess sowie eine ressourcenorientierte Arbeit sichern wir die Mitwirkung der Patienten und unterstützen den Behandlungserfolg. Dies setzt eine konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit aller am Behandlungsprozess Beteiligten voraus.

In unserer Arbeit orientieren wir uns an neuesten Erkenntnissen und Entwicklungen der medizinischen und pflegerischen Wissenschaft.

Die Bewohner der Altenpflegeeinrichtungen erfahren in ihrer jeweiligen Situation die erforderliche Hilfe und Unterstützung, dabei orientieren wir uns an deren Bedürfnissen und Fähigkeiten.

Kundenbezogene Ausrichtung

Wir streben mit unseren Kunden eine vertrauensvolle Zusammenarbeit, Transparenz und Kommunikation auf der Grundlage der Achtung gegenseitiger Geschäftsinteressen an.

Dies wird durch regelmäßige Informationen über wichtige Entwicklungen im Unternehmen und eine kontinuierliche Kontaktpflege gewährleistet.

Lieferantenbeziehung zum gegenseitigen Nutzen

Für die Entwicklung der Lieferantenbeziehungen gilt das Wirtschaftlichkeitsprinzip unter Berücksichtigung von Qualität, Quantität und Termintreue. Dabei werden nachvollziehbare Auswahlkriterien für Lieferanten verwendet sowie ein Auswahl- und Beurteilungssystem genutzt.

Eine verantwortungsvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit wird angestrebt.

Führung

Unsere Qualitätspolitik ist Teil der strategischen Ausrichtung unseres Unternehmens. Ein umfassendes Qualitätsmanagement-Konzept, Zertifizierungen, Audits, Benchmarks und Kennzahlen

sind Instrumente auf dem Weg der ständigen Weiterentwicklung des Krankenhauses.

In unserem Qualitätsmanagementsystem sind alle Berufsgruppen und Leitungsebenen gleichermaßen integriert.

Qualitätsmanagement ist eine Führungsaufgabe und muss von allen Führungskräften gleichermaßen mitgetragen und gelebt werden. Verantwortlich für die Integrierung und Umsetzung der Qualitätspolitik ist die Geschäftsführung.

Für Führungskräfte bedeutet dies, eine Vorbildfunktion auszuüben, klare Verantwortlichkeiten und Beauftragungen festzulegen und für eine Kommunikationskultur zu sorgen die von Offenheit, Respekt, Vertrauen und Toleranz geprägt ist. Grundlage ist eine integrative Managementstruktur basierend auf einem kooperativen Führungsstil.

Für die mit dem Qualitätsmanagement verbundenen Aufgaben werden Ressourcen in angemessenem Umfang bereitgestellt. Die Arbeitsweise des Qualitätsmanagements unterliegt einer ständigen Überprüfung.

Einbeziehung von Personen

Alle Mitarbeitenden sollen durch zielorientierte, praxisbezogene inner- und außerbetriebliche Fort- und Weiterbildung gefördert werden. Ziel ist eine systematische Personalentwicklung.

Es werden regelmäßig Team- und Mitarbeitergespräche geführt. Entscheidungen werden im Unternehmen kommuniziert, um diese nachvollziehbar zu machen.

Regelmäßige Mitarbeiterbefragungen, betriebliches Vorschlagswesen und Führungskräfte-Coaching sind Ausdruck unserer mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur.

Die Einbeziehung der Mitarbeitenden in das Qualitätsmanagement erfolgt auf allen Hierarchieebenen. Die Selbstverantwortung der Mitarbeitenden soll gefördert und gestärkt werden. Eine gegenseitige fachliche Achtung ist dafür unabdingbar.

Prozessorientierter Ansatz

Ein wichtiges Ziel unseres Qualitätsmanagements ist die Steigerung der Effizienz und Effektivität unserer Arbeit durch die Standardisierung und Optimierung der Prozessabläufe und deren Dokumentation.

Damit verbunden ist eine ständige Weiterentwicklung der Organisation, die eine klare Regelung von Verantwortlichkeiten gewährleistet.

Ständige Verbesserung

Die Unternehmensführung steuert die Planung aller qualitätsrelevanten Prozesse einschließlich der Kontrollmechanismen. Dazu gehört die Erhebung, Analyse und Auswertung von qualitätsrelevanten Daten und Informationen.

Ziel des Unternehmens ist es, die hohe Qualität der Leistungen der Einrichtungen im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zu sichern und weiterzuentwickeln. Dabei stehen die Zufriedenheit und das Vertrauen unserer Patienten und Bewohner im Mittelpunkt. Um Zufriedenheit zu ermitteln und Leistungen zielgerecht zu verbessern, werden regelmäßige Befragungen von Patienten und einweisenden Ärzten durchgeführt.

Die aus Beschwerden, Fehlern und Beinahevorkommnissen gewonnen Erkenntnisse nutzen wir konstruktiv zur Qualitätsverbesserung.

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele

Strategische und operative Ziele

Unsere Qualitätsziele sind im Zielplan festgelegt und Bestandteil der jährlichen Gesamtzielplanung des Fachkrankenhauses. Die Qualitätsziele orientieren sich am medizinischen Leistungsspektrum des Fachkrankenhauses sowie an unserem Leitbild. Wir betreiben ein Qualitätsmanagement, das die Interessen und das Wohl unserer Patienten in den Vordergrund stellt. Dabei werden das Prinzip des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) an. Auf der Grundlage von Analysen unserer Stärken und Verbesserungspotenziale werden die jährlichen Qualitätsziele, die sich an den Anforderungen sowohl der Gesellschaft als auch unserer Einrichtung orientieren, entwickelt und festgelegt.

Folgende Qualitätsziele wurden im Berichtszeitraum erreicht:

- Durchführung von Patientenbefragungen
- Erarbeitung von ärztlichen Behandlungspfaden zur Steigerung der Behandlungsqualität
- Entwicklung und weitere Optimierung von Pflege- und Behandlungsstandards
- Etablierung CIRIS (Critical Incident Reporting System)
- Umsetzung des Servicekonzeptes zur Verbesserung und Steigerung der Patientenzufriedenheit

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Durch die Verantwortlichen werden regelmäßig Überprüfungen zu folgenden Themen durchgeführt:

- Erarbeitung von standardisierten Einweisungs-, Verlegungs- und Entlassungsverfahren
- Qualität und Führung der Patientendokumentation
- Arztbriefschreibung
- interdisziplinäre Kommunikation
- Auswertung und Rückmeldung des Beschwerdemanagement

Kommunikation der Ziele und Zielerreichung

Die Qualitätsziele und Aktivitäten der Qualitätssicherheit werden sowohl innerhalb der Klinik gegenüber unseren Patienten und Mitarbeitern als auch extern an die Öffentlichkeit kommuniziert.

Hierzu nutzen wir folgende Maßnahmen:

- Veranstaltungen für Patienten, Besucher und interessierte Öffentlichkeit in unserer Klinik
- Patienteninformationsbroschüren
- Aushänge / Informationstafeln / Schaukästen im Eingangsbereich des Krankenhauses
- Breites Informationsangebot für Patienten, Angehörige und Einweiser auf unserer Internetseite
- Zahlreiche Veröffentlichungen in der lokalen Presse
- Kontinuierliche Schulung und Weiterbildung unserer Mitarbeiter
- Optimierung der internen Informationsweitergabe an die Mitarbeiter

Als ein Beispiel stellen wir im Folgenden die Entwicklung unseres Pflegeüberleitungsbogens dar:

Ausgangssituation: Aufgrund des nicht einheitlichen Dokumentationsstatus vom Ist – Zustand des Patienten sahen wir uns veranlasst, einen Pflegeüberleitungsbogen einzuführen.

Maßnahmen: Die Klinikleitung erteilte den Auftrag an die Pflege zur Erarbeitung eines Pflegeüberleitungsbogens. Eine Organisation eines projektbezogenen Qualitätszirkels.

Ergebnis: Eine einheitliche fachliche professionelle Umsetzung des Pflegeüberleitungsbogens in den stationären und teilstationären Bereichen des Krankenhauses.

Überprüfung: Die Wirksamkeit der festgeschriebenen Pflegemaßnahmen erfolgt bei jedem Patienten, bei dem sie zur Anwendung gebracht werden.

**Kriterien zur
Überprüfung:** Konnte eine einheitliche Dokumentation erreicht werden?
Wurde für den Patienten zeitnahe Pflegemaßnahmen festgelegt?
Wurde der Pflegeüberleitungsbogen an der festgelegten Maßnahme aktualisiert?
Wurde die Pflegeüberleitung im Team kommuniziert?

Alle diese Kriterien werden anhand der Pflegedokumentation nachvollzogen.

Auswertung: Die Auswertung erfolgt im Rahmen der eingeführten Pflegevisiten und Teamgespräche mit dem Pflegepersonal. Die Qualitätsbeauftragte und die Mitarbeiter des Pflegezirkels überprüfen im fortlaufenden Prozess die Handhabung des Pflegeüberleitungsbogens.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

QM - Strukturen und Aufgaben

Das Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung als Stabsstelle zugeordnet.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist in unserem Krankenhaus Stabsstelle bei der Betriebsleitung. Er koordiniert berufsübergreifend zusammengesetzten QM - Lenkungsausschuss.

Der QM –Lenkungsausschuss initiiert qualitätsbezogene Aktivitäten und gibt damit der Qualitätsentwicklung eine gemeinsame Richtung. Er hat folgende Aufgaben:

- Steuerung der Projekte
- Information über die Aktivitäten des Qualitätsmanagements innerhalb unseres Krankenhauses
- Sicherstellung der Einhaltung der festgelegten Qualitätspolitik
- Koordinierung aller Aktivitäten und Maßnahmen im Qualitätsmanagement
- Festlegung von kontinuierlichen Verbesserungsmaßnahmen

Die Qualitätszirkel erarbeiten Lösungsvorschläge zu den im QM – Lenkungsausschuss erarbeiteten Aufgaben:

- Aufstellung des Projektplanes
- Erarbeitung der Teilziele von Projekten
- Berichtspflicht gegenüber dem QM – Lenkungsausschuss
- Freigabe der beauftragten Projekte durch das QM - Lenkungsausschuss

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses werden verschiedene Prozesse als Instrumente des Qualitätsmanagement eingesetzt. In unserem Krankenhaus werden folgende Regelungen und Prozesse angewendet:

Überprüfung unserer entwickelten Standards

Bei der Aufnahme jedes Patienten wird die Notwendigkeit der Prophylaxen überprüft und bei Bedarf laut Standard angewendet. Im Bedarfsfall kommen Sturzprotokolle, Dekubitus- und Pflegeskalen zum Einsatz, um diese zu erfassen und zu minimieren.

Zur Stabilisierung bei Gangunsicherheiten des Patienten werden physiotherapeutische Behandlungen zur Verbesserung des Gangbildes und damit zur Sturzvermeidung durchgeführt.

Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen

Im Rahmen der Ärzte- und Psychologen-Konferenzen wird eine Fallbesprechung aller neu aufgenommenen Patienten mit Diskussion über Akutfälle (Problemfälle) durchgeführt.

In allen Bereichen und Stationen unseres Fachkrankenhauses erfolgen regelmäßige Teambesprechungen mit Ärzten, Psychologen, Ergotherapeuten, Sozialtherapeuten und dem Pflegepersonal, um den Behandlungsverlauf mit allen Berufsgruppen fachlich professionell zu gestalten.

Fehler- und Risikomanagement

Hierzu zählen die Erfassung und regelmäßige Auswertung von Risikofällen bei der Anwendung von medizinischen Geräten und Medikamenten sowie die Erfassung von unerwünschten Vorkommnissen. Unser Ziel ist es, Fehler und Risiken bei der Behandlung unserer Patienten durch frühzeitiges Erkennen der Ursachen nachhaltig zu minimieren. Es wurde zur Unterstützung ein Verfahren zur Erfassung von Beinahefehlern installiert.

Hygienemanagement

Die Belange der Hygiene werden geregelt, dokumentiert und kontrolliert. Zuständig hierfür ist die Hygienekommission. Regelmäßig werden hygienerelevante Themen in Fortbildungsveranstaltungen unterwiesen. 2008 wurde eine neue Hygieneordnung erarbeitet und umgesetzt. In regelmäßigen Abständen werden Hygienekontrollen durchgeführt.

Wartezeitenmanagement

Aufnahmetermine werden nach Wunsch im Vorfeld vereinbart. Es erfolgt ein nahtloser Übergang von der medizinischen Aufnahme auf die jeweilige Station. Durch die konsequente Umsetzung dieser Regelung können Wartezeiten minimiert werden.

Befragungen

Patientenbefragungen

Seit mehreren Jahren kommt zur kontinuierlichen Patientenbefragung ein anonymer Fragebogen zum Einsatz. Die regelmäßige Auswertung der Fragebögen wird durch die Qualitätsbeauftragte vorgenommen und an die Krankenhausleitung weitergeleitet. Es werden Verbesserungsmaßnahmen initiiert.

Mitarbeiterbefragungen

Die Auswertung der Befragungsergebnisse der Mitarbeiterbefragung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung, der Krankenhausleitung und der Mitarbeitervertretung.

Einweiserbefragungen

In regelmäßigen Abständen werden die einweisenden Ärzte schriftlich zu unserem Krankenhaus befragt. Die Hinweise werden umgesetzt.

Beschwerdemanagement

Patienten, Besucher und Mitarbeiter haben die Möglichkeit, ihre Meinung zu äußern und gezielt Verbesserungspotenziale anzusprechen. Damit werden wir in unserer Arbeit unterstützt und können

Qualitätsverbesserungen erreichen.

Information

Information von Patienten

Bei der Aufnahme unserer Patienten erhalten sie umfangreiche Informationen über ihre weitere Behandlung, die Abläufe auf den Stationen sowie über spezielle Angebote des Krankenhauses. Dazu nutzen wir auch unsere Patientenbroschüre, die Hausordnung sowie Mitteilungen auf den Stationen und Bereichen.

Information an niedergelassene Ärzte und Fachöffentlichkeit

Zur Information der einweisenden Ärzte über das Versorgungsangebot und das Leistungsspektrum unseres Krankenhauses finden regelmäßig Veranstaltungen sowie Fortbildungstage für niedergelassene Ärzte statt. Weiterhin stehen schriftliche Informationen in Form von Broschüren, Flyern und speziellen Anschreiben zur Verfügung. Jährlich führen wir einen Informationstag durch.

Vorschlagswesen

Vorschläge der Mitarbeiter werden als Anregungen und Verbesserungspotenziale anerkannt. Die Mitarbeiter werden ermutigt, konstruktiv und innovativ an der Verbesserung von Arbeitsprozessen und Ablauforganisationen teilzunehmen. Sie haben die Möglichkeit, Vorschläge zur Verbesserung betriebsrelevanter Prozesse als Beschwerden bzw. Wünsche direkt mündlich oder schriftlich an die Krankenhausleitung zu richten. Diese entscheidet über die Möglichkeiten der Umsetzung. Gemeinsam mit dem Mitarbeiter wird die weitere Vorgehensweise abgestimmt.

Qualitätsmanagementhandbuch

Alle Strukturen, Regelungen und Richtlinien werden in der Prozesslandkarte abgebildet. Das QM – Handbuch steht in übersichtlicher Gliederung allen Mitarbeitern des Krankenhauses in elektronischer Form im Intranet zur Verfügung.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Anleitung, Begleitung und Umgang mit Praktikanten	
Kurzbeschreibung	Eine systematische Anleitung und Begleitung aller Praktikanten ist die Basis für qualitativ und quantitativ hochwertige Arbeit sowie der Gewährleistung der Rechtssicherheit im Arbeitsalltag von entscheidender Bedeutung. Die Anleitung und Begleitung der Praktikanten findet für alle Bereiche / Stationen nach einheitlichen Vorgaben und Strukturen statt.
Abteilung	alle Bereiche / Stationen
Verantwortlich	Bereichsleitung
Projektziel	Erarbeitung von einheitlichen stations- und bereichsspezifischen Regelungen zur Anleitung und Begleitung der Praktikanten bereichsübergreifend, zusammengefasst in einer Begrüßungsmappe.
Zeitraum	Die Konzeption für dieses Projekt erfolgte im Jahr 2008 und wurde im Monat Oktober 2008 abgeschlossen. Die weiter entwickelten Verfahrensweisen treten am 03.11.2008 in Kraft.
Ergebnis	Das Projekt Anleitung, Begleitung und Umgang mit Praktikanten wurde nach Fertigstellung der Begrüßungsmappe abgeschlossen. Die Stationen und Bereiche wurden zeitnah über den Inhalt informiert und sofort mit der Umsetzung dieser Regelung begonnen. Somit ist gewährleistet, dass jeder Praktikant die gleichen umfassenden allgemeinen Informationen über das Krankenhaus sowie die spezifischen Regelungen der einzelnen Bereiche erhält.

Entlassungsmanagement	
Kurzbeschreibung	Für den Patienten wird nach Absprache im Team der jeweiligen Station die Nachbetreuung / Behandlungsbedarf besprochen und festgelegt. Der Patient / ges. Vertreter wird aktiv in den Entlassungsprozess mit einbezogen. Somit soll erreicht werden, dass die Entlassung des Patienten optimal vorbereitet und umgesetzt wird.
Abteilung	Alle Stationen
Projektziel	Die Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus unter Einbeziehung der individuellen Voraussetzungen des Patienten vorzubereiten und abzuschließen.
Zeitraum	Im Jahr 2008 wurde das Projekt "Entlassungsmanagement" in den Arbeitsplan aufgenommen und im Dezember 2008 abgeschlossen.
Ergebnis	In der Verfahrensanweisung "Entlassungsmanagement" sind die notwendigen Abläufe zur Vorbereitung des Patienten auf seine Entlassung geregelt. Die weiterführende Behandlung wird durch eine Terminabstimmung durch einen niedergelassenen Facharzt sichergestellt. Der Patient wird im Entlassungsgespräch über die weiteren Behandlungsschritte informiert.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie Bethanien Hochweitzschen nimmt an der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 teil.
Im Rahmen der Zertifizierung wurden hausübergreifende und hausinterne Projekte beschlossen. Die erforderlichen Verfahrensanweisungen, Prozessbeschreibungen, Schnittstellenbeschreibungen und Dienstweisungen wurden erstellt und umgesetzt.
Ziel ist es, 2009 das Krankenhaus erfolgreich zu zertifizieren.

Das Fachkrankenhaus beteiligt sich im Rahmen des bundesweiten Vergleiches der Patientenstrukturen gemäß Psych -Personalverordnung sowie weiterer Kennziffern der psychiatrischen Krankenhäuser an bundesweiten externen Vergleichen. Das Krankenhaus nimmt an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1, Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS – Verfahren) teil.

Sonstige interne Selbstbewertung

Das Fachkrankenhaus erstellt jährlich einen Auditplan.

Zeitplan

Dieser Zeitplan steckt die zeitlichen Rahmenbedingungen zur Durchführung des Audits ab und nennt die verantwortlichen Ansprechpartner des Organisationsbereichs. Den Auditoren bleibt es jedoch ausdrücklich vorbehalten, bei Bedarf zeitliche Änderungen vorzunehmen bzw. weitere als die hier genannten Ansprechpartner des Organisationsbereichs zu befragen.

Termin	Thema	Bereich/ Berufsgruppe	Ansprech- partner	Dokumente/ Regelungen/ VA	Auditor	Norm- kapitel
04.02.2009	Patientenaufnahme	Med. Aufnahme Zentrum Pflege	Pflege-personal	VA Med. Aufnahmezentru m	Frau Heinrich G. Rochlitz Herr Fritsche	Kapitel 7
18.02.2009	Pflegeplanung	Bereich Sucht S2-Pflege	Pflege-personal	Pflegeplanung	Frau Richter G. Rochlitz Herr Wittig	Kapitel 7
25.02.2009	Pflegedokumentation	Bereich Gerontopsychiatrie G2 Pflege	Pflege-personal	Dokumentation	Frau Wolf G. Rochlitz Herr Fritsche	Kapitel 7
04.03.2009	Arzneimittel Beschaffung, Umgang, Kontrolle	Bereich Gerontopsychiatrie G1 Pflege	Pflegepersonal	Bestelllisten Kontrolllisten	Frau Wolf G. Rochlitz Herr Wittig	Kapitel 7
11.03.2009	Suchtmittel Beschaffung, Umgang, Kontrolle	Bereich Allgemeinpsychiatrie A2	Pflege-personal	Rezeptblock Suchtmittelbuch	Herr Wittig G. Rochlitz Frau Wolf	Kapitel 7
18.03.2009	Fixierung	Bereich Akutpsychiatrie A1	Arzt Pflegepersonal	Standards Protokoll	Herr Wittig G. Rochlitz Frau Wolf	Kapitel 7
01.04.2009	Umgang mit Patientenakten u. Arbeitsprozess einer Sekretärin	Bereich Allgemeinpsychiatrie	Pflege-personal		Herr Wittig G. Rochlitz	Kapitel 7
08.04.2009	Entlassungsprozesse	Bereich Sucht Pflege Sozialdienst	Pflege-personal Sozialarbeiter	Entlassungsmanagement	Herr Wittig G. Rochlitz	Kapitel 7
15.04.2009	Umgang mit Blut	Bereich	Konnte nicht durchgeführt werden! GR			Kapitel 7

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

Termin	Thema	Bereich/ Berufsgruppe	Ansprech- partner	Dokumente/ Regelungen/ VA	Auditor	Norm- kapitel
23.04.2009	Handzeichen-Kontrolle	Alterspsychiatrie G2 Allgemeinpsychiatrie A2 Abhängigkeitskranke S2-Pflege	Pflege- personal	Vordrucke	Frau Richter Frau Rochlitz	Kapitel 7
06.05.2009	Urlaubsplanung nach DV—Vorgehensweise	Allgemeinpsychiatrie A2 Pflege	Pflege- personal	Dokumente Urlaubsplan Urlaubschein	Frau Rochlitz Herr Wittig	Kapitel 7
12.05.2009	Umgang mit Reparaturanforderung en	Technik	Mitarbeitender der Technik	Reparaturauftrag	Frau Heinrich Herr Wittig Herr Fritsche	Kapitel 7
17.06.2009	Datenschutz	Bereich Pflege S2 Pflegepersonal	Pflegepersonal Pflegeschülerin ,Sozialarbeiter	Belege ,Vordrucke Rechnungen Dokumentenordner	Frau Rochlitz Frau Richter	Kapitel 7
18.06.2009	Datenschutz	Bereich Pflege A2 Pflegepersonal	Bereichschwes- ter Pflegepersonal; Sozialdienst	Ordner Datenschutz Dokumente DV;DA;	Frau Rochlitz Frau Richter	Kapitel 7
02.09.2009	Datenschutz	Bereiche G1 Pflegepersonal	Pflegepersonal	Vordrucke, Dokumente DV, DA.	Frau Rochlitz	Kapitel 7
02.09.2009	Pflegedokumentation	Bereich Sucht Bereich Allgemeinpsychiatrie		Dokumente		Kapitel 7
21.10.2009	Protokollkontrolle	Bereich Sucht Bereich Allgemeinpsychiatrie		Dokumente Formulare		Kapitel 7
17.11.2009	Umgang mit neu aufgetretenen MRSA	Alterspsychiatrie		Formulare Dokumente		Kapitel 7
02.12.2009	Handzeichenkontrolle	Bereich Sucht		Dokumente Formulare		Kapitel 7

Um die Umsetzung der Anforderung nach dem Bundesdatenschutzgesetz kontinuierlich zu überprüfen, finden auch in regelmäßigen Abständen Audits von betrieblichen und externen Datenschutzbeauftragten statt.

Unsere Klinik engagiert sich im Bereich Qualitätsmanagement mit dem Ziel, einer kontinuierlichen Einführung, Weiterentwicklung und Verbesserung des QM – Systems unter Einbeziehung aller Krankenhausbereiche und Mitarbeiter.