

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

Tagesklinik für Psychiatrie u. Psychotherapie der GGP in  
Rostock

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.08.2009 um 14:04 Uhr erstellt.

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

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>



# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

## Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 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")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung

Unserer Tagesklinik ist eine **teilstationäre Einrichtung** mit einem Behandlungsangebot für Menschen mit:

- schizophrenen, schizoaffektiven und bipolaren Psychosen
- schizophrenen, schizoaffektiven und bipolaren Psychosen in Kombination mit einer Suchterkrankung
- Persönlichkeitsstörungen in Kombination mit einer Suchterkrankung
- Persönlichkeitsstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) im Erwachsenenalter in Kombination mit einer Suchterkrankung

Die Therapie ermöglicht eine **offene Behandlung an fünf Tagen** in der Woche von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr, so dass die Patienten die Abende und das Wochenende in ihrem häuslichen Umfeld verbringen.

Die Zuweisung der Patienten erfolgt durch Übernahme aus einem psychiatrischen Krankenhaus oder durch Überweisung niedergelassener Nervenärzte. Kostenträger sind die Krankenkassen.

Menschen mit:

- einer primären Suchterkrankung
  - schweren organisch bedingten Krankheitsbildern
  - Demenzen
  - akuter Eigen- oder Fremdgefährdung
- können in diesem Rahmen nicht behandelt werden.

Die Tagesklinik verfügt über 22 Behandlungsplätze in zwei Gruppen. Die Behandlung erfolgt ausschließlich auf freiwilliger Basis, in der Regel nach einem persönlichen Vorgespräch, mit der Möglichkeit der Besichtigung der Tagesklinik. Die Behandlungsdauer kann individuell unterschiedlich sein und wird im Durchschnitt 6-12 Wochen betragen

## Therapieziele:

- Remission der psychiatrischen Symptomatik und Befindungsstabilisierung
- Förderung einer langfristigen Abstinenzmotivation
- Training von sozialen Kompetenzen und Alltagsfertigkeiten mit dem Ziel der günstigen Beeinflussung der psychiatrischen Störung und der Sucht sowie der sozialen Rehabilitation
- Vorbereitung der Reintegration in das soziale/berufliche Umfeld oder in weiterführende soziale/berufliche rehabilitative Maßnahmen

Das **Therapieangebot** umfasst ein breites Spektrum verschiedener psychiatrischer, suchtherapeutischer, psychotherapeutischer und sozialtherapeutischer Behandlungsmodule, die sowohl gruppentherapeutisch als auch einzeltherapeutisch Anwendung finden:

- Einzel- und Gruppensitzungen zur Reflexion der Symptomatik und Optimierung der medikamentösen Einstellung
- Psychoedukation zu Psychose- und Suchterkrankungen sowie Persönlichkeitsstile zur Krankheitsklärung und -bewältigung
- PC-gestütztes kognitives Training

- Ergotherapie
- Arbeits-und Belastungstraining
- Bewegungstherapie, Sport
- Entspannungstherapie
- Integriertes Psychologisches Therapieprogramm für schizophrene Patienten zur Verbesserung der Denkleistungen, der Wahrnehmung und der sozialen Kompetenzen
- Dialektisch-Behaviorale Therapie mit Skills-, Achtsamkeits- und Bezugsgruppe
- sozialpädagogische Beratung
- erlebnisorientierte Angebote

Für die Zeit, in der die Patienten nicht in unserer Klinik sind ( tgl. 16.00-8.00 Uhr) und an den Wochenenden/Feiertagen steht ihnen ein mobiler Psychosozialer Krisendienst zur Verfügung.

Für die Zeit, in der die Patienten nicht in unserer Klinik sind (tgl 16.00-8.00 Uhr) und an den Wochenenden/Feiertagen steht ihnen ein mobiler Psychosozialer Krisendienst zur Verfügung

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Regine Neugebauer	Chefärztin	0381-8012713	0381-8012723	regine.neugebauer@ggp-rostock.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Svea Henschel	leitende Ärztin	0381-60068511	0381-60068515	svea.henschel@ggp-rostock.de

**Links:**

[www.ggp-rostock.de](http://www.ggp-rostock.de)

Hier finden Sie weitere Details zum Versorgungsangebot der Tagesklinik und der komplementären Einrichtungen der Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH

**Sonstiges:**

Die Tagesklinik ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008 durch die TÜV CERT Zertifizierungsstelle der TÜV NORD CERT GmbH & CO.KG.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Dr.Svea Henschel, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

Tagesklinik für Psychiatrie/Psychotherapie

Gehlsheimer Straße 20

18147 Rostock-Gehlsdorf

### **Telefon:**

0381/ / 600685 - 0

### **Fax:**

0381/ / 600685 - 15

### **E-Mail:**

svea.henschel@ggp-rostock.de

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261300711

## **A-3** Standort(nummer)

02

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Gesellschaft für Gesundheit und Pädagogik mbH

### **Art:**

freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

## **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:**

**Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?**

Ja

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA23	Cafeteria	
SA25	Fitnessraum	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

#### 1. Lehre:

- Ausbildungskrankenhaus für Europäische Wirtschafts- und Sprachenakademie für Medizin und Therapie ( z.B. Ergotherapeuten) 18057 Rostock, Kabutzenhof 20A
- Praktikums- und Hospitationsmöglichkeiten für verschiedene medizinische Berufsrichtungen
- fortlaufende interne und externe Weiterbildungen der Mitarbeiter
- Supervisionen (tätigkeitsbegleitend, Team-, Fallsupervision)

#### 2. Forschung:

- aktive Mitarbeit an sozialpsychiatrischen Forschungsprojekten

### **A-11.2** Akademische Lehre

keine Angaben

### **A-11.3** Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

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

22 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

0

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Fallzählweise:**

146 (teilstationäre Fälle )

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	2 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	2 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	2 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinn en</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinne n</b>	0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

### B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

#### Art der Abteilung:

Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

2960

#### Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr.	Neugebauer, Regine	Chefärztin	0381/8012713 regine.neugebauer@ ggp-rostock.de		

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie]**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

0

#### **Teilstationäre Fallzahl:**

146

Hinweis:

Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

#### **B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

keine Angaben

#### **B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F20.0	48	Paranoide Schizophrenie
2	F32.0	22	Leichte depressive Episode
3	F60.0	20	Paranoide Persönlichkeitsstörung
4	F33.0	17	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
5	F43.0	13	Akute Belastungsreaktion

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
7	F31.0	<= 5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
7	F34.0	<= 5	Zyklothymia
7	F45.0	<= 5	Somatisierungsstörung

## **B-[1].7** Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.1** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].7.2** Weitere Kompetenzprozeduren

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].11** Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].12** Personelle Ausstattung

### **B-[1].12.1** Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	2 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	2 Vollkräfte	

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:**

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	

**B-[1].12.2 Pflegepersonal:**

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

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:** Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP00	Bewegungstherapeut	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP26	Sozialpädagogin und Sozialpädagoge	

# Teil C - Qualitätssicherung

**C-1** Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

**C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

**C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der Tagesklinik ist Bestandteil der Qualitätspolitik der gesamten Gesellschaft. Sie ist Ausdruck unseres Unternehmenskonzeptes.

Auszug aus dem Leitbild:

"Unsere Arbeit wird bestimmt durch die Zufriedenheit unserer Nutzer (Patienten) und Geschäftspartner. Die Erwartungen und Forderungen unserer Nutzer (Patienten) sind Maßstab für die von uns verfolgte Qualitätspolitik und für das gesamte Team Leitlinie in der täglichen Arbeit. Die Menschen der Gemeinnützigen Gesellschaft sind der Schlüssel unseres Erfolges. Sie entscheiden heute und in Zukunft über das Wohl des Unternehmens. Jeder von uns trägt seinen Teil Eigenverantwortung bei"

Die Achtung der Menschenwürde und unbedingte Wertschätzung der individuellen Persönlichkeit jedes Patienten bilden den Rahmen unserer Arbeit. Wir möchten, dass Menschen mit psychischen Störungen bestmögliche Hilfen erhalten. Wir begegnen den Patienten mit Toleranz und in vertrauensvollen Beziehungen, geben ihnen Hilfestellungen und Anregungen ohne sie zu bevormunden. Ein achtsamer Umgang mit uns selbst und den KollegInnen ist für uns Grundlage guter Dienstleistungen. Nur durch unser konsequentes Verhalten im Sinne unserer Grundsätze und einem erkennbaren Bemühen, unsere Leistungen ständig zu verbessern, gewinnen und erhalten wir Vertrauen und Anerkennung bei unseren Patienten und Geschäftspartnern. Durch die strikte Einhaltung vorgegebener Abläufe und Standards vermeiden wir Fehler bei der Vorbereitung und Durchführung unserer Dienstleistungen. Wir gewinnen Zeit und optimieren unsere Kosten und konzentrieren uns auf eine effektive Dienstleistungserbringung.

Der laufende enge Kontakt zwischen den MitarbeiterInnen und den Führungskräften, die Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten und der Führungsstil der Geschäftsführung sorgen für ein angenehmes und kollegiales Klima.

Grundlegendes Ziel ist es, alle Veränderungsprozesse der Klinik strukturiert im Rahmen unseres Qualitätsmanagementsystems unter Einbeziehung aller MitarbeiterInnen durchzuführen. Neben der Möglichkeit in Qualitätszirkeln und Projektgruppen mitzuwirken, haben alle MitarbeiterInnen die Möglichkeit, sich am Vorschlagswesen zu beteiligen. Jährlich werden durch die Führungskräfte leistungsbezogene Entgeltgespräche einschließlich Jahreszielvereinbarungen durchgeführt. Ziel ist die Förderung der Zusammenarbeit zwischen Vorgesetzten und MitarbeiterInnen. Die strukturierten Gespräche sollen ein regelmäßiges Feedback, eine Orientierungshilfe über Leistungen,

Verhalten, Aufgaben und Ziele und eine bessere Nutzung personeller Ressourcen ermöglichen.

In unserer Tagesklinik erfolgt eine regelmäßige Patientenbefragung mit dem Ziel, die Zufriedenheit unserer Patienten zu ermitteln und die Versorgung hinsichtlich ihrer Bedürfnisse zu verbessern.

Die Qualitätsmaßnahmen sind ausgerichtet auf die Gesamtzielplanung der Klinik. Kontinuierlich erfolgen Zielerreichungskontrollen und bei evtl. Abweichungen umgehende Korrekturmaßnahmen. Der Umgang mit Beschwerden oder Vorschlägen ist in einem schriftlichen Verfahren festgelegt. Alle Beschwerden oder Vorschläge werden erfaßt und ausgewertet; ggf werden Maßnahmen eingeleitet, um eine Wiederholung zu vermeiden.

## **D-2 Qualitätsziele**

- Stabilisierung und Kontinuität des tagesklinischen Ablaufes
- Einführung eines stabilen Therapieplanes
- Konzeptentwicklung und Festigung der 3. Therapiegruppe
- Rege Teilnahme an internen und externen Weiterbildungen
- Statistische Auswertung der Patientenfragebögen
- Aufbau der Angehörigenarbeit
- Ausbau bzw. Stabilisierung des gesunden Ernährungsprofils in der TK
- Kooperation mit anderen suchtspezifischen Angeboten in Rostock und Umgebung
- Einarbeitung neuer MitarbeiterInnen
- Finden eines Supervisors und regelmäßige Supervisionen

## **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Das in unserer Gesellschaft eingeführte Qualitätsmanagement basiert auf den Festlegungen der DIN EN ISO 9001:2008 und ist entsprechend deren Gliederung aufgebaut. Die zu unserem System gehörenden Prozesse sind festgelegt und im Regelwerk dokumentiert. Das Regelwerk ist mehrteilig. Es besteht aus Qualitätsmanagementhandbuch, aus Verfahrensanweisungen und Formblättern. Grundsätzliche Abläufe und Zuständigkeiten sind festgeschrieben. Die Verfahrensanweisungen ermöglichen eine schnelle Orientierung für alle MitarbeiterInnen und stellen eine Kontrollgröße für die Einhaltung unserer Qualitätsansprüche dar. Für den Aufbau, die Einführung und Weiterentwicklung des QM-Systems ist

die QM-Beauftragte der Gesellschaft in enger Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung und dem QM-Beauftragten unserer Klinik verantwortlich. Unser Qualitätszirkel agiert unter Anleitung der QM-Beauftragten der Klinik in Zusammenarbeit mit der Klinikleitung.

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Nach der Entscheidung der Geschäftsführung im Jahr 2006, die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 vorzubereiten, begann eine Phase der inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Prozessen des Geschehens in der Tagesklinik hinsichtlich der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Spezielle Verfahrensanweisungen zu Prozeßabläufen sind unter Führung des Klinikleiters und Qualitätszirkels der Klinik und unter Einbeziehung aller MitarbeiterInnen sowie der QM-Beauftragten der Gesellschaft verfasst worden. Diese beinhalten z.B. das Anfragemanagement, das Aufnahmemanagement, das Entlassungsmanagement, den Behandlungsverlauf, die Ermittlung der Kundenzufriedenheit, das Führen der Patientenakten, den Umgang mit Beschwerden, das Fehlermanagement, Personalmanagement usw. Seit der Zertifizierung im Jahre 2007 finden regelmäßige interne Audits statt. Einmal jährlich stellen wir uns der externen Überprüfung. Da wir unser QM-System nicht als starres bürokratisches Korsett betrachten, sind wir ständig daran interessiert, uns an neuesten Erkenntnissen zu orientieren, die Bedürfnisse unserer Patienten zu erkennen und neue Wege und Möglichkeiten, gepaart mit hohem persönlichen Engagement eines jeden Mitarbeiters und fachlich fundiertem Wissen, zu bestreiten.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

trifft nicht zu / entfällt

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Im Jahr 2003 entschied sich die Geschäftsführung für die Zertifizierung der vorhandenen Versorgungssysteme der Gesellschaft nach DIN EN ISO 9001:2000. Die Einführung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems wurde durch die Geschäftsführung zur Chefsache erklärt. Die Tagesklinik wurde im Juni 2006 durch den TÜV NORD CERT nach DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich geprüft.

Im Jahr 2008 erfolgte die Rezertifizierung. Im Überwachungsaudit 2009 wurde die Revision der DIN EN ISO 9001:2008 erfolgreich abgeprüft.

Zertifikationsnummer: 78100056984

gültig bis: 2011-06-09

Zitat: " Die QM-Dokumentation wurde von den MitarbeiterInnen in seinen wesentlichen Teilen selbst erarbeitet. Es besteht eine hohe Identifikation mit dem QM-System, das einen geordneten Ablauf der Prozesse sichert, ohne die Kreativität und individuelle Anpassung auf die Patienten einzuschränken. Von Seiten der Leitung und der MitarbeiterInnen werden mit großem Engagement innovative und unorthodoxe Lösungsansätze für Probleme der Patienten gesucht und gefunden."

Wir sehen unser System nicht als technisches Instrumentarium, welches unserer Arbeit ein bürokratisches Korsett anlegt, sondern als ein System, was uns hilft, die Bedingungen für die Erbringung unserer Dienstleistungen zu verbessern und eine hohe Kundenzufriedenheit sicherzustellen.

Die Überprüfung der Wirksamkeit des QM-Systems erfolgt sowohl intern als auch extern durch regelmäßige Audits. Einmal im Jahr erfolgt eine Bewertung des QM-Systems durch die Geschäftsführung ( Managementreview).