

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

Erstellt am 31. August 2009

**Heinrich Sengelmann Krankenhaus gemeinnützige  
GmbH Kayhuder Str. 65 23863 Bargfeld-Stegen**

## Inhaltsverzeichnis:

Einleitung .....	4
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	7
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen.....	14
B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900) .....	15
C Qualitätssicherung .....	24
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren) .....	25
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	28
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	29
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	30
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	31
D Qualitätsmanagement.....	32
D-1 Qualitätspolitik .....	33
D-2 Qualitätsziele .....	35
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	36
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	38
D-5 Qualitätsmanagementprojekte .....	39
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	40

# Einleitung

## **Heinrich Sengelmann Krankenhaus gGmbH**

Das Heinrich Sengelmann Krankenhaus (HSK) in Bargfeld-Stegen bei Hamburg, Fachrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, ist eine Einrichtung der Evangelischen Stiftung Alsterdorf (ESA). In landschaftlich reizvoller Umgebung befinden sich die Stationen des Akademischen Lehrkrankenhauses verteilt auf einem weitläufigen parkähnlichen Gelände.

Das HSK ist das psychiatrische Versorgungskrankenhaus für den Kreis Stormarn (Schleswig-Holstein). Darüber hinaus erfüllt es Versorgungsaufträge für psychiatrisch erkrankte Patienten der Stadt Hamburg.

In unseren Schwerpunktbereichen Krisenintervention und Psychosen, affektive Störungen und Psychotherapie, Gerontopsychiatrie und -psychotherapie sowie Suchtmedizin behandeln wir unsere Patienten individuell und schulenübergreifend, das heißt zum Beispiel unter Berücksichtigung psychiatrischer, tiefenpsychologischer sowie verhaltenstherapeutischer Ansätze. Durch Beziehungsarbeit, das Gespräch und eine abgestimmte medikamentöse Versorgung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen wollen wir im Rahmen der Behandlung zusammen mit unseren Patienten deren größtmögliche Selbstständigkeit und Zufriedenheit erreichen.

Durch unser Mutter-Kind-Angebot ist auch die Versorgung von psychiatrischen Patientinnen mit Kleinstkindern gewährleistet. Die Psychotherapie im Alter stellt ein weiteres herausragendes Behandlungsangebot dar.

Umfangreiche Körper- und Kreativtherapien runden das Behandlungsspektrum ab. Zu nennen sind hier Ergo-, Garten- und Holztherapie, Kunst-, Musik- und Tanztherapie sowie die Physiotherapie. Unter unseren Sportangeboten ist hervorzuheben das krankenhouseigene Schwimmbad für Patienten, Mitarbeiter sowie externe Besucher und Gruppen.

Als diakonisch orientiertes Haus hat nicht zuletzt die Betreuung unserer Patienten durch Seelsorge und Sozialdienst einen besonderen Stellenwert.

Außerhalb unseres Klinikstandortes gewährleisten wir die wohnortnahe Versorgung psychiatrischer Patienten im Kreis Stormarn durch Tageskliniken und psychiatrische Institutsambulanzen in Ahrensburg und Reinbek.

Wir kooperieren eng mit weiteren Medizinischen Einrichtungen der Evangelischen Stiftung Alsterdorf, beispielsweise

- mit dem Evangelische Krankenhaus Alsterdorf (EKA), über das wir eine schnelle Versorgung mit somatischen Versorgungsleistungen sicherstellen (Neurologie, Innere Medizin, Chirurgie etc.)
- mit der Tohus gGmbH (bis 2005 als Außerklinischer Bereich zum Heinrich Sengelmann Krankenhaus gehörig), die Wohn- und Förderangebote für Menschen mit langwierigen seelischen Störungen, Sucht- und Doppelkrankheiten zur Verfügung stellt (Tagesstätte, Psychosoziales Wohnheim und Wohngemeinschaften auf dem HSK-Gelände sowie im Kreis Stormarn).

Mit diesem Gesetzlichen Qualitätsbericht nach § 137 SGB V erhalten alle Interessierten einen Einblick in Strukturen und Standards unseres Hauses. Für erläuternde und weiterführende Informationen zum Heinrich Sengelmann Krankenhaus sowie zu den Inhalten des Qualitätsberichts stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Bitte besuchen Sie auch unsere Internetpräsenz [www.heinrich-sengelmann-krankenhaus.de](http://www.heinrich-sengelmann-krankenhaus.de).

Heinrich Sengelmann Krankenhaus gGmbH  
Kayhuder Str. 65

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

23863 Bargfeld-Stegen  
Tel. 04535/505 - 0  
Fax: 04535/505 - 447  
[HSK@hsk.alsterdorf.de](mailto:HSK@hsk.alsterdorf.de)  
[www.Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus.de](http://www.Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Thomas Liehr, Geschäftsführer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

**Heinrich Sengelmann Krankenhaus gemeinnützige GmbH Kayhuder Str. 65  
23863 Bargfeld-Stegen**

### Hausanschrift:

Heinrich Sengelmann Krankenhaus gemeinnützige GmbH Kayhuder Str. 65 23863 Bargfeld-Stegen  
Kayhuder Straße 65  
23863 Bargfeld-Stegen

### Postanschrift:

Heinrich Sengelmann Krankenhaus gemeinnützige GmbH Kayhuder Str. 65 23863 Bargfeld-Stegen  
Postfachnummer: Bodelschwinghstraße 24  
22337 Hamburg

### Telefon / Fax

Telefon: 04535/505-0  
Fax: 04535/505-447

### Internet

E-Mail: <mailto:hsk@alsterdorf.de>  
Homepage: <http://www.heinrich-sengelmann-krankenhaus.de/>

## A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260200273

## A-3 Standort(numero)

00

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

### A-4.1 Name des Krankenhausträgers

Evangelische Stiftung Alsterdorf

# Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

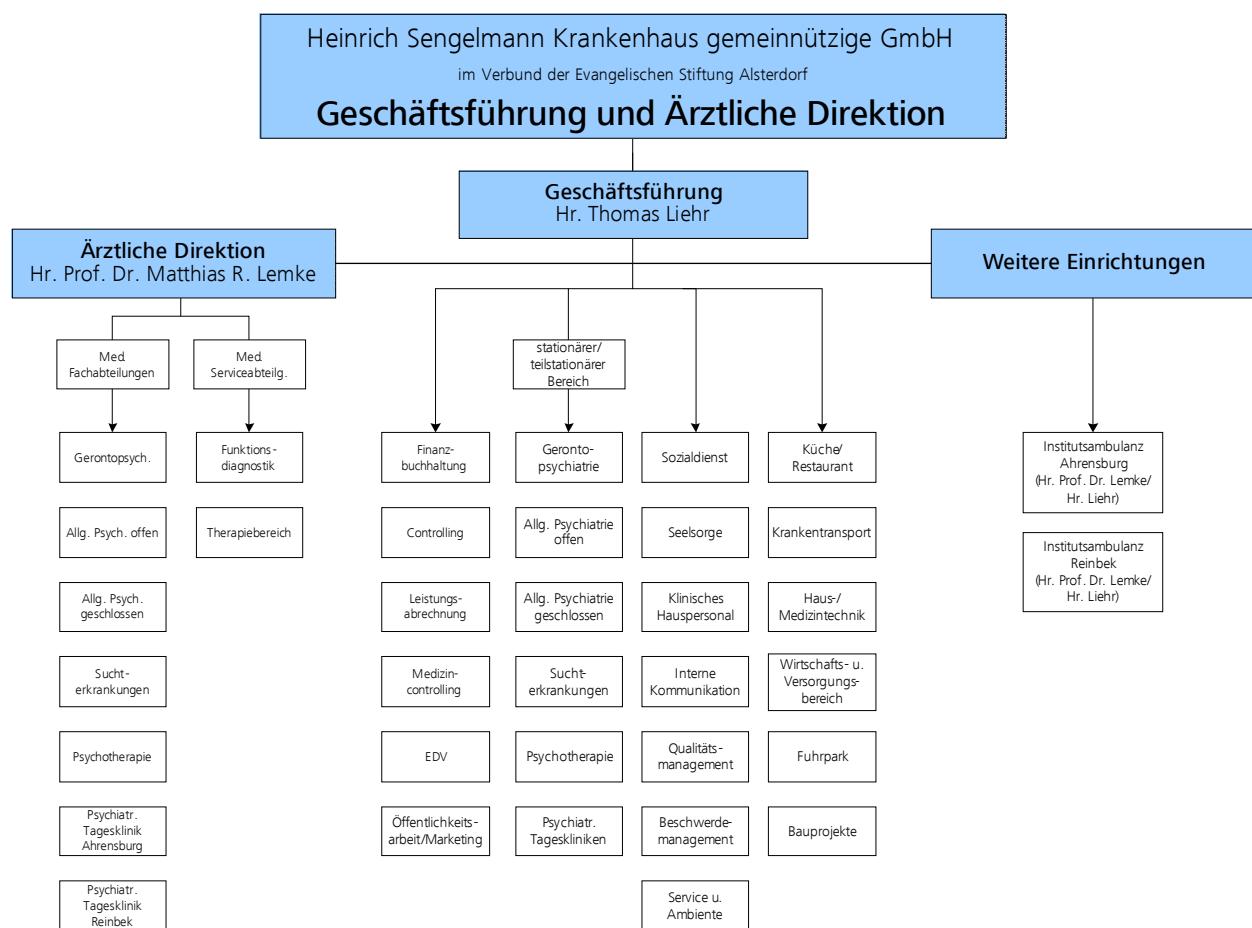
## A-4.2 Art des Krankenhausträgers

- freigemeinnützig
- öffentlich
- privat
- Sonstiges

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja      **Universität:**  
 Nein      Universität der Freien und Hansestadt Hamburg

## 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

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Kommentar/Erläuterungen
VS00	Sonstige	Hauptabteilung Allgemeinpsychiatrie mit den Versorgungsschwerpunkten Allgemeinpsychiatrie, Psychotherapie/Psychosomatik, Gerontopsychiatrie, Suchtmedizin	Allgemeinpsychiatrie: Aufnahmestation L sowie Stationen C, D und E; Psychotherapie/Psychosomatik: Station F; Geronto-/ Alterspsychiatrie: Station G. Im Bereich der Suchtmedizin behandeln wir auf drei spezialisierten Stationen PatientInnen mit Abhängigkeit von legalen (Station B) und illegalen Drogen (Station A/"Bella Vista") sowie PatientInnen mit Kombinationen aus Sucht- und einer weiteren seelischen Erkrankung, sog. Doppeldiagnosen (Station K).

Tabelle A-8: Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP56	Belastungstraining/ -therapie/ Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/ Arbeitstherapie	
MP58	Ethikberatung/ Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugs- pflege	
MP59	Gedächtnistraining/ Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kreativtherapie/ Kunsttherapie/ Theatertherapie/ Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	
MP31	Physikalische Therapie/ Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/ oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

<b>Nr.</b>	<b>Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädiertechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

### A-10 Fachabteilungsübergreifende nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

<b>Nr.</b>	<b>Serviceangebot</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/ Familienzimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser)	
SA44	Diät-/ Ernährungsangebot	
SA45	Frühstücks-/ Abendbuffet	
SA46	Getränkeautomat	
SA47	Nachmittagstee/ -kaffee	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA51	Orientierungshilfen	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA36	Schwimmbad/ Bewegungsbad	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA38	Wäschесervice	
SA55	Beschwerdemanagement	

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

<b>Nr.</b>	<b>Serviceangebot</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
SA41	Dolmetscherdienste	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA56	Patientenfürsprache	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA58	Wohnberatung	

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

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

nicht benannt

### A-11.2 Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten

<b>Nr.</b>	<b>Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

<b>Nr.</b>	<b>Ausbildung in anderen Heilberufen</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Das HSK stellt kontinuierlich Plätze für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung. In diesem Zusammenhang bestehen Kooperationen mit insgesamt sechs Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, darunter die Gesundheits- und Krankenpflegeschule des Evangelischen Krankenhauses Alsterdorf, das als Partnerkrankenhaus wie das HSK zu den Medizinischen Gesellschaften der Evangelischen Stiftung Alsterdorf gehört.

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

207

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	
<b>Fallzahl</b>	2704
<b>Ambulante Fallzahl</b>	
<b>Fallzählweise</b>	---
<b>Quartalszählweise</b>	2651
<b>Patientenzählweise</b>	---
<b>Sonstige Zählweise</b>	---

Tabelle A-13: Fallzahlen des Krankenhauses

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
<b>Ärztinnen/Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)</b>	23 Vollkräfte	
<b>- davon Fachärztinnen/-ärzte</b>	11 Vollkräfte	Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Psychiatrie und Neurologie/Nervenheilkunde, z.T. mit Zusatzqualifikationen in den Bereichen Geriatrie, Suchtmedizin, Gruppenpsychotherapie etc.
<b>Belegärztinnen/-ärzte (nach §121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärztinnen/Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

Tabelle A-14.1: Ärzte

### A-14.2 Pflegepersonal

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	98 Vollkräfte	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Drei-jährige Ausbildung)</b>	3 Vollkräfte	
<b>Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	23 Vollkräfte	
<b>Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)</b>	16 Vollkräfte	
<b>Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Personen	
<b>Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Pflegehelfer ohne extern geregelte Ausbildung)</b>	12	

Tabelle A-14.2: Pflegepersonal

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

## B-1 Allgemeine Psychiatrie (2900)

Name des Chefarztes oder der Chefärztin

Prof. Dr. Matthias R. Lemke

Kontaktdaten

*Hausanschrift*

Kayhuder Straße 65  
23863 Bargfeld-Stegen

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	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP00	Sonstige	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen; Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen; Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren etc.

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
MP28	Naturheilverfahren/ Homöopathie/ Phytotherapie	

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	Besondere Angebote hins. pflegerischer und seelsorgerlicher Begleitung und Betreuung des Patienten sowie der Angehörigen.

# Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

<b>Nr.</b>	<b>Serviceangebot</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Angehörigen-, Selbsthilfegruppen, suchtspezifische Präventionsgruppen mit ext. Referenten (z.B. zur Infektionsprävention)
SA27	Internetzugang	
SA50	Kinderbetreuung	
SA37	Spielplatz/ Spieletecke	
SA00	Sonstiges	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl), besonderer Blumenschmuck, CD-Spieler, Obstkorb auf dem Zimmer und viele weitere Wahlleistungen ...

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

2676

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

<b>ICD-10 Nummer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Beschreibung</b>
F19	421	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F32	363	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33	295	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F20	271	Paranoide Schizophrenie
F05	110	Delir bei Demenz
F60	103	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F25	82	Gemischte schizoaffektive Störung
F43	71	Anpassungsstörungen
F11	53	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom
F06	43	Organische wahnhaftes [schizophreniforme] Störung

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Hauptdiagnosen nach ICD

### Weitere Kompetenzdiagnosen

<b>ICD-10 Nummer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Beschreibung</b>
F22.0	17	Wahnhaftes Störung
F03	16	Nicht näher bezeichnete Demenz
F43.0	15	Akute Belastungsreaktion
F61	15	Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

<b>ICD-10 Nummer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Beschreibung</b>
F23.0	14	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F41.2	14	Angst und depressive Störung, gemischt
F32.9	12	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F41.1	11	Generalisierte Angststörung
F05.0	10	Delir ohne Demenz
F10.0	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F41.0	10	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]

Tabelle B-1.6 Allgemeine Psychiatrie: Weitere Kompetenzdiagnosen nach ICD

### B-1.7 Prozeduren nach OPS

Es wurden noch keine Angaben gemacht!

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Nr. der Ambulanz</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Nr. der Leistung</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz Ahrensburg	VP01 VP02 VP03 VP04 VP05 VP06 VP07 VP08 VP10 VP11 VP15	<b>Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel</b> <b>Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen</b> <b>Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen</b> <b>Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen</b> <b>Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren</b> <b>Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen</b> <b>Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen</b> <b>Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen</b> <b>Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen</b> <b>Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter</b> <b>Psychiatrische Tagesklinik</b>	Institutsambulanzen sind Angebote für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, für die eine Behandlung bei niedergelassenen Fachärzten oder eine ambulante Psychotherapie nicht den angemessenen Rahmen bietet. In unseren Tageskliniken stehen wir Menschen mit seelischen Störungen zur Seite, wenn die Behandlung durch niedergelassene Ärzte nicht mehr ausreicht oder eine vollstationäre Behandlung in einem Krankenhaus nicht mehr nötig ist. Die Abende und Wochenenden verbringen die Patienten zu Hause. Wir behandeln Menschen mit allen psychiatrischen Erkrankungen, außer, wenn eine Suchterkrankung im Vordergrund steht oder eine Krankheit mit ausgeprägten Orientierungsstörungen verbunden ist, wie bei Demenz. Bei der Behandlung geht es vor allem darum, die positiven Ressourcen der Patienten zu stärken und auch das soziale Umfeld einzubeziehen.

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

<b>Nr. der Ambulanz</b>	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Nr. der Leistung</b>	<b>Angebotene Leistungen</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	Psychiatrische Institutsambulanz Reinbek	VP01 VP02 VP03 VP04 VP05 VP06 VP07 VP08 VP10 VP11 VP15	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter Psychiatrische Tagesklinik	Institutsambulanzen sind Angebote für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, für die eine Behandlung bei niedergelassenen Fachärzten oder eine ambulante Psychotherapie nicht den angemessenen Rahmen bietet. In unseren Tageskliniken stehen wir Menschen mit seelischen Störungen zur Seite, wenn die Behandlung durch niedergelassene Ärzte nicht mehr ausreicht oder eine vollstationäre Behandlung in einem Krankenhaus nicht mehr nötig ist. Die Abende und Wochenenden verbringen die Patienten zu Hause. Wir behandeln Menschen mit allen psychiatrischen Erkrankungen, außer, wenn eine Suchterkrankung im Vordergrund steht oder eine Krankheit mit ausgeprägten Orientierungsstörungen verbunden ist, wie bei Demenz. Bei der Behandlung geht es vor allem darum, die positiven Resourcen der Patienten zu stärken und auch das soziale Umfeld einzubeziehen.

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-Notfall-verfügbarkeit	Kommentar/ Erläuterungen
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA00	Sonstige apparative Diagnostik			Zur apparativen Diagnostik stehen sämtliche Angebote des Evangelischen Krankenhauses Alsterdorf zur Verfügung (z.B. Röntgen, Computertomografie, Endoskopie etc.). Nach entsprechender Terminvereinbarung erfolgt die Beförderung der Patienten durch unseren hauseigenen Shuttle-Service von Tür zu Tür.

Tabelle B-1.11 Allgemeine Psychiatrie: Apparative Ausstattung

## B-1.12 Personelle Ausstattung

### B-1.12.1 Ärzte

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	23 Vollkräfte	
...davon Fachärztinnen/Fachärzte	11 Vollkräfte	

Tabelle B-1.12.1: Ärzte

### B-1.12.1.2 Ärztliche Fachexpertise

<b>Nr.</b>	<b>Facharztbezeichnung</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
AQ42	Neurologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	z.T. mit Zusatzqualifikationen in den Bereichen Geriatrie, Suchtmedizin, Gruppenpsychotherapie etc.

Tabelle B-1.12.1.2 Allgemeine Psychiatrie: Ärztliche Fachexpertise

### B-1.12.1.3 Zusatzweiterbildungen

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzweiterbildung (fakultativ)</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF09	Geriatrie	
ZF36	Psychotherapie	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	
ZF00	Gruppenpsychotherapie	
ZF00	Geriatrie	

Tabelle B-1.12.1.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzweiterbildungen

## B-1.12.2 Pflegepersonal

	<b>Anzahl</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	98 Vollkräfte	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen (Drei-jährige Ausbildung)</b>	3 Vollkräfte	
<b>Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)</b>	23 Vollkräfte	
<b>Pflegeassistenten/-assistentinnen (Zweijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Krankenpflegehelfer/-innen (Einjährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Pflegehelfer/-innen (ab 200 Stunden Basiskurs)</b>	0 Vollkräfte	
<b>Hebammen/Entbindungspfleger (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Personen	
<b>Operationstechnische Assistenz (Dreijährige Ausbildung)</b>	0 Vollkräfte	
Pflegehelfer ohne extern geregelte Ausbildung()	12	

Tabelle B-1.12.2: Pflegepersonal

### B-1.12.2.2 Fachweiterbildungen

Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

<b>Nr.</b>	<b>Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
PQ03	Hygienefachkraft	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ10	Psychiatrische Pflege	
PQ00	Sozialpsychiatrie	
PQ00	Suchttherapie	

Tabelle B-1.12.2.2 Allgemeine Psychiatrie: Fachweiterbildungen

### B-1.12.2.3 Zusatzqualifikationen

<b>Nr.</b>	<b>Zusatzqualifikation</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
ZP07	Geriatrie	
ZP10	Mentor und Mentorin	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP00	Palliativpflege	

Tabelle B-1.12.2.3 Allgemeine Psychiatrie: Zusatzqualifikationen

### B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

<b>Nr.</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP31	Bewegungstherapeut und Bewegungstherapeutin (z. B. nach DAKBT)/Tanztherapeut und Tanztherapeutin	
SP34	Deeskalationstrainer und Deeskalationstrainee-rin/Deeskalationsmanager und Deeskalationsmanage-rin/Deeskalationsfachkraft (mit psychologischer, pädagogischer oder therapeutischer Vorbildung)	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädago-gin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeu-tin/Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psycho-logischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbil-dung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmieleh-re-rin/Feldenkraislehrer und Feldenkraislehrerin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs-therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP06	Erzieher und Erzieherin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Malthe-rapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeu-tin/Bibliotherapeut und Bibliotherapeutin	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psycho-therapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
SP00	Krankenhausseelsorger	

Tabelle B-1.12.3 Allgemeine Psychiatrie: 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	23	100	In die Erfassungspflicht fielen ausschließlich Patienten ab einem Alter von 75 Jahren und einer Aufnahme im ersten Quartal 2009 sowie einer Entlassung bis einschließlich 30. April 2009.
Geburtshilfe			
Gynäkologische Operationen			
Herzschriftmacher-Aggregatwechsel			
Herzschriftmacher-Implantation			
Herzschriftmacher-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
---	---	---	---	---	---	---	---	---

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

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								
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

<b>DMP</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
	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	Das Heinrich Sengelmann Krankenhaus erbringt gemäß seinem Leistungsspektrum als Psychiatrisches Fachkrankenhaus keine Leistungen, die sonstigen Verfahren der die externen vergleichenden Qualitätssicherung unterliegen.
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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Mindest- menge</b>	<b>Erbrachte Menge</b>	<b>Ausnahme- tatbe- stand</b>	<b>Kommentar/Erläuterungen</b>
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

### Leitbild ...

Die Qualitätspolitik des Heinrich Sengelmann Krankenhauses (HSK) basiert auf unserem von christlicher Werteorientierung geprägten Klinikleitbild.

### ... die Patienten im Mittelpunkt ...

Die Abläufe im Heinrich Sengelmann Krankenhaus werden vor allem auf die Anforderungen und Interessen der Patienten ausgerichtet. Erhaltung und Förderung der Lebensqualität unserer Patienten stehen für uns an erster Stelle, wobei Fachkompetenz, Professionalität und Zugewandtheit gleichermaßen den Rahmen hierfür bestimmen.

Aber auch die Erwartungen der Mitarbeitenden in den unterschiedlichen Berufsgruppen sowie die der externen Partner sind maßgeblich für unser Handeln. Zu unseren Partnern zählen insbesondere einweisende Ärzte, kooperierende Einrichtungen und Dienstleister in der Patientenversorgung, Kostenträger und Gesundheitsbehörden. Mit allen unseren Kooperationspartnern streben wir eine langfristige und partnerschaftliche Zusammenarbeit an. Unser Ziel ist die bestmögliche Zufriedenheit aller externen und internen Gruppen.

### ... Kommunikationskultur ...

Um die Erwartungen der unterschiedlichen Interessensgruppen angemessen zu erfassen, wird eine vielschichtige, auf Partnerschaft ausgerichtete Kommunikationskultur gepflegt. Das alltägliche Gespräch zwischen Mitarbeitenden und Patienten ist hier ebenso zu nennen wie der differenzierte Austausch innerhalb und zwischen den unterschiedlich spezialisierten Berufsgruppen (Übergabevisiten, interdisziplinäre Fallbesprechungen, Teamsitzungen etc.) oder mit unseren externen Partnern. Auch Patientenbefragungen oder das interne Beschwerdemanagement sind Elemente dieser Kommunikationskultur.

### ... kontinuierliche Weiterentwicklung unserer Gesundheitsleistungen ...

Ein zentraler Aspekt unserer Qualitätspolitik ist das Bemühen sowohl der Geschäftsführung sowie aller Mitarbeitenden um die kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung der Abläufe im Krankenhaus. Zufriedenheit bei unseren Patienten und anderen „Kunden“ erzielen wir durch zugewandte Patientenbetreuung, Verbesserungsmaßnahmen und -projekte. Beispiele für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess im Heinrich Sengelmann Krankenhaus sind

- die patientenorientierte Ausweitung unserer Gesundheitsleistungen z.B. durch Konzeption und Einrichtung neuer Angebote zur Behandlung unserer Patienten
- die fortlaufende Weiterentwicklung unserer Strukturen und Prozesse auf Basis des krankenhaus-spezifischen Anforderungskatalogs der deutschen Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ) einschließlich regelmäßiger Zertifizierung durch externe Sachverständige
- die Weiterentwicklung unseres Internen Beschwerdemanagements auf Grundlage der Hamburger Erklärung zum patientenorientierten Umgang mit Beschwerden einschließlich Veröffentlichung eines jährlichen Beschwerdeberichts
- kontinuierliche Patienten- und Mitarbeiterbefragung
- permanente bedarfsoorientierte Fort- und Weiterbildung aller unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (einschließlich Facharztausbildung) sowie für externes Fachpublikum (z.B. Veranstaltungsreihe „Im Gespräch“, Hospitationen für ärztliches, Pflege- und anderes Fachpersonal), Hospitationen für Vertreter medizinfremder Branchen sowie Informationsveranstaltungen für die an Gesundheitsthemen interessierte Öffentlichkeit.

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

### **... Qualität und Qualitätsmanagement ...**

Aufgrund hoher Fachkompetenz bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Berufsgruppen ist das Bewusstsein für hochwertige Qualität im Krankenhaus stark entwickelt. Gefördert wird dies durch Fort- und Weiterbildungsangebote, durch themenorientierte Projektarbeiten und durch Einbindung in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

Fachkompetente und erfahrene Vertreter der Berufsgruppen in Medizin und Pflege definieren Qualitätsstandards für alle Leistungsbereiche des Heinrich Sengelmann Krankenhaus. Vor dem Hintergrund der verschiedenen Anspruchsgruppen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses werden qualitätsrelevante Ziele festgelegt und abgestimmte Vorgehensweisen systematisch umgesetzt.

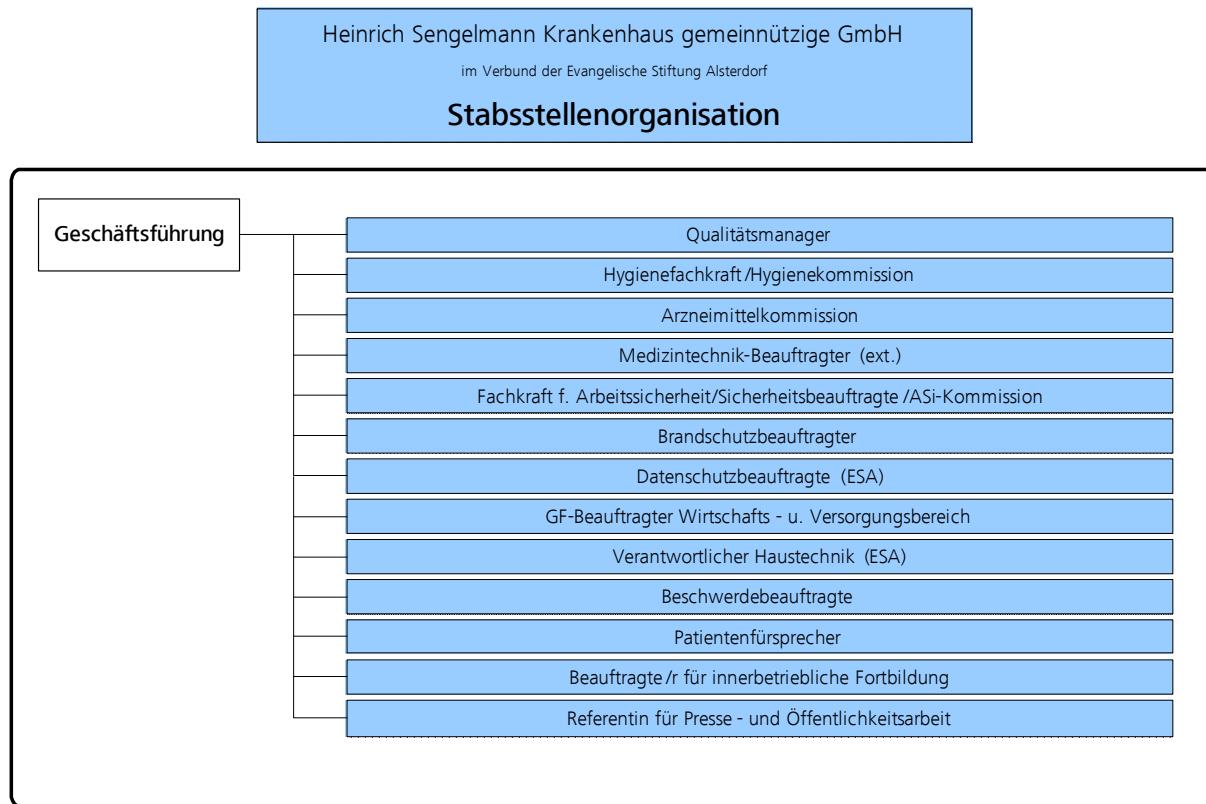
Unser Qualitätsmanagement-Konzept besteht in der regelmäßigen Abfolge von Planung und Umsetzung sowie der anschließenden Überprüfung des Geleisteten. Ziel ist die fortlaufende Verbesserung der Abläufe und Ergebnisse in Pflege und Medizin.

Der krankenhauspezifische Kriterienkatalog der KTQ und die damit verbundene externe Überwachung und Zertifizierung sind weitere Bausteine im Qualitätsmanagement.

## D-2 Qualitätsziele

- Weiterentwicklung der Außenorientierung mit den Zielen **Öffnung und Entstigmatisierung**: Fortführung der wiederaufgenommenen Tradition eines alljährlichen "Tages der offenen Tür"; Aktualisierung und Erweiterung der Medien zur Außendarstellung des Krankenhauses und dessen Angebote; Fortentwicklung der Öffnung des Krankenhauses für externe Zielgruppen
- Planung und Umsetzung von **Neubaumaßnahmen** zur Verbesserung unserer stationären Angebote
- Koordinierte Fortentwicklung der Bereiche **Service, Ambiente und Dienstleistungsmanagement**
- Ausweitung der patientenbezogenen Dokumentation insbesondere unter Einbeziehung des **EDV-basierten Patientenmanagementsystems** (z.B. papierlose Anforderung von Labor-, Diagnostik und Therapieleistungen)
- Reorganisation der Strukturen im **Fort- und Weiterbildungswesen** zur Unterstützung des internen Verbesserungsprozesses und zur Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit (transparente Angebotsgestaltung, Vereinheitlichung von Abläufen zur Organisation von FB-/WB-Veranstaltungen)
- Weiterentwicklung der Patienten- und Dienstleistungsorientierung durch Fortschreibung und fortlaufende Umsetzung unseres **Mitarbeiterhandbuchs**
- Stärkung der **Mitarbeiterorientierung** durch verbindlichen Leitbildbezug, Mitarbeiterfeste, Mitarbeiter-Einführungsveranstaltungen, krankenhausweite Einführung von Mitarbeiterjahresgesprächen, Mitarbeiterbefragung
- **Rezertifizierung** des Heinrich Sengelmann Krankenhauses nach dem Forderungskatalog der KTQ zur übergeordneten Unterstützung des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



### Akteure

Die Qualität unserer Gesundheitsdienstleistungen wird in erster Linie von der Fachkompetenz und der Professionalität unserer MitarbeiterInnen getragen.

Um klinikweit eine gemeinsame und strukturierte Vorgehensweise im Qualitätsmanagement zu erreichen, wurden MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen zu Qualitätsbeauftragten fortgebildet. Auf der operativen Ebene sind MitarbeiterInnen aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen durch Arbeits- und Projektgruppen an qualitätsorientierten Projekten beteiligt.

Die Koordination der Aktivitäten im Qualitätsmanagement und im Bereich KTQ wird durch einen hauptamtlichen Qualitätsmanager gewährleistet. Durch intensive Kommunikation unter den leitenden Mitarbeitenden, über die internen Gremien und mit weiteren Mitarbeitende wird ein kontinuierlicher Austausch mit Vertretern aller Berufsgruppen über Aktivitäten und Projekte des Qualitätsmanagements sichergestellt.

### KTQ-Zertifizierung

Das HSK bereitet sich derzeit auf die Rezertifizierung nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) vor. Die KTQ, die von den Spaltenverbänden im Gesundheitswesen Deutschlands getragen wird (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Bundesärztekammer, Deutscher Pflegerat, Spaltenverbände der Krankenkassen etc.), hat unter den Überschriften

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Krankenhausführung
- Qualitätsmanagement

zu sämtlichen im Krankenhaus relevanten Themenbereichen jeweils detaillierte Anforderungsprofile erarbeitet. Anhand dieser Anforderungen hat das HSK in berufsgruppenübergreifenden Teams eine

## Strukturierter Qualitätsbericht über das Berichtsjahr 2008

umfangreiche Selbstbeschreibung erarbeitet. Die Qualitätsstandards des Krankenhauses werden im Drei-Jahres-Turnus im Rahmen eines umfangreichen Zertifizierungsverfahrens durch ein unabhängiges Sachverständigenteam, sog. Visitoren, vor Ort überprüft und bewertet. Ein KTQ-Qualitätsbericht wird von den Visitoren freigegeben und im Internet veröffentlicht. Er ist damit allen Interessierten zugänglich und steht für Vergleiche mit anderen Häusern zur Verfügung.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Neben den bereits erwähnten übergeordneten Strukturen setzt das Heinrich Sengelmann Krankenhaus folgende Instrumente des Qualitätsmanagements zur Verbesserung seiner Leistungsstandards ein:

- Umsetzung von ärztlich-medizinischen Leitlinien der Fachgesellschaften; Umsetzung der nationalen Expertenstandards im Pflegebereich
- Fortlaufende Patientenbefragung
- Umfassendes Beschwerdemanagement (Beschwerdebeauftragte und Patientenfürsprecher als Ansprechpartner für Beschwerdeführer)
- Kontinuierliche Überwachung des Krankenhauses durch externe Sachverständige mit anschließender Erstellung und Bearbeitung der resultierenden Verbesserungsmaßnahmen, z.B. durch externe Apotheken-Sachverständigen, durch die externe Hygienefachkraft, durch Fachkräfte für Arbeits- und Brandschutz
- Begleitung der praktischen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung durch geschulte PraxisanleiterInnen sowie durch FachdozentInnen aller Berufsgruppen
- Vielfältige Maßnahmen der Fort- und Weiterbildung
- Mitarbeiterbefragungen

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

- Einführung eines jährlichen Tages der offenen Tür
- Aktualisierung des HSK-Faltblattes zum Therapieangebot für Patienten mit Abhängigkeit von legalen Drogen
- Aktualisierung des HSK-Hausflyers bzw. Erstellung eines Hausprospekts
- Überarbeitung unserer Krankenhaushomepage
- Einführung von hausinternen Einführungsveranstaltungen für neue MitarbeiterInnen (ergänzend zum Einführungstag unserer Trägerin, der Evangelischen Stiftung Alsterdorf)
- Einführung eines neuen Klinikleitbildes und eines HSK-Mitarbeiterhandbuchs in stations- und gremienbezogenen Feedbackrunden
- Fort- und Weiterbildungswesen: Erarbeitung eines Fort- und Weiterbildungskonzepts; Erstellung eines FB-/WB-Kataloges; Festlegung der internen Abläufe zur Organisation, Kommunikation, Beantragung, Bewilligung und Evaluation von FB-/WB-Veranstaltungen
- Einführung einer regelmäßigen Mitarbeiterbefragung
- Veranstaltung eines alljährlichen Mitarbeiterfests
- Baumaßnahmen/Geländeentwicklung: Erarbeitung einer Gelände-/Gebäudemasterplanung; fortlaufender Kontakt mit Stiftungsleitung und Behörden zur Abstimmung der Planungen und zur Gewährleistung der Finanzierung
- Fortlaufende Malerarbeiten in HSK und Außenstandorten (Tageskliniken und Institutsambulanzen)
- Ausweitung des Wahlleistungsangebots; Entwicklung eines Flyers zur Kommunikation der Angebote auch gegenüber Selbstzahlern
- Einstellung einer Mitarbeiterin im Dienstleistungsmanagement zur besonderen Versorgung von Privat- und Wahlleistungspatienten
- Einführung der papierlose Anforderung von Labor-/Diagnostikleistungen

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Patientenbefragung: In vielen Themenbereichen waren positive Trends in der Wahrnehmung der Patienten zu verzeichnen. So hat sich das HSK im Laufe der Jahre 2007/2008 verbessert z.B.

- hins. der Qualität der Unterkunft auf 92 % bei den guten und sehr guten Bewertungen (+ 4 %). Ursächlich sind hier zu nennen die umfangreichen Renovierungsmaßnahmen auf allen Stationen und in den öffentlichen Bereichen.
- hins. des Verpflegungsstandards: + 11 % gute und sehr gute Bewertungen bei der Verpflegung im Restaurant (Mittagessen) und + 4 % bei der Verpflegung auf der Station (Frühstück, Abendbrot und Zwischenmahlzeiten). Hier wird die erfolgreiche Arbeit des Essenausschusses deutlich, der u.a. mit VertreterInnen der Stationen sowie der Küchenleitung besetzt ist.
- Die individuelle Motivation der HSK-Patienten, sich im Bedarfsfall erneut im HSK behandeln zu lassen, stieg um 3 % auf 93 %. Auch die Überzeugung, das HSK an Bekannte und Freunde weiterempfehlen zu können stieg um 2 % auf 95%.

Fort- und Weiterbildung: Sämtliche Anforderungen an die fach-/ärztliche Fort- und Weiterbildung wurden vollumfänglich erfüllt.

Datenschutz: Zur Überprüfung des Datenschutzes wurde eine ausgiebige Begehung des HSK durchgeführt, die einen sehr hohen Umsetzungsgrad der datenschutzrechtlichen Anforderungen bescheinigt hat.