

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für

Asklepios Fachklinikum Göttingen

über das Berichtsjahr 2008

IK: 260310425
Datum: 20.08.2009

Einleitung

Asklepios Kliniken GmbH

Das Unternehmen Asklepios hat sich seit 1984 zu einem der größten privatwirtschaftlich tätigen Klinikunternehmen in Deutschland entwickelt.

Unternehmensstrategie:

Ziel der Unternehmensstrategie ist es, eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung unter wirtschaftlichen Bedingungen für alle anzubieten. Die Erreichung dieses Zieles wird durch eine hohe Innovationsfrequenz, umfangreiche Investitionen und ein solides Finanzierungspotenzial gewährleistet. Im Mittelpunkt der Unternehmensaktivitäten stehen der stetige Kompetenzzuwachs und eine von den Patientinnen und Patienten sowie Fachkolleginnen und Fachkollegen anerkannte hohe medizinische Qualität der Leistungen in jeder einzelnen Klinik und Abteilung. Ihr Interesse orientiert Asklepios auf Akutkrankenhäuser aller Versorgungsstufen. Das unternehmerische Generalthema ist deren Modernisierung, Optimierung und Integration in den Konzernverbund.

Die Organisationsprinzipien folgen einem dezentralen Konzept und ergeben sich im Wesentlichen aus der Unternehmensphilosophie der Asklepios Kliniken. Sie hat sich aus drei Hauptanliegen entwickelt:

Mensch:

Im Vordergrund der Unternehmensphilosophie steht der Mensch - als Patient, als Mitarbeiterin und Mitarbeiter, als Geschäftspartnerin und Geschäftspartner.

Es ist das Ziel, die Mitarbeiter- und Patientenorientierung ständig weiter zu verbessern.

Qualitätsmanagement gehört zum Alltag; die Kliniken werden nach dem Asklepios Modell für Integriertes Qualitätsmanagement strukturiert, das eine systematische Ergebnissteuerung und -verbesserung zum Ziel hat.

Medizin:

Das Unternehmen verfolgt das Ziel der Entwicklung, Weiterentwicklung und Durchführung von innovativen medizinischen Konzepten in jeder einzelnen Klinik und Abteilung.

Dabei geht es um eine qualitativ hochwertige und innovative Medizin der oberen Spitzenklasse.

Mitverantwortung:

Im Übrigen ist Asklepios dezentral organisiert. Jede Klinik handelt wirtschaftlich selbständig, wobei sie sich die Vorteile des Konzernverbundes nutzbar machen kann. Die eigenverantwortliche dezentrale Führung der Einrichtungen durch Geschäftsführer/in und Krankenhausleitung vor Ort wird ergänzt durch die Spezialistinnen und Spezialisten der Konzernbereiche.

Asklepios Fachklinikum Göttingen

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie

Akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen

Das Asklepios Fachklinikum Göttingen blickt auf eine über 140jährige, manchmal wechselvolle, in den letzten Jahrzehnten sehr erfolgreiche Geschichte zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten zurück.

Im Frühjahr 1866 wurde das speziell als Klinik für nervenranke Patientinnen und Patienten errichtete Krankenhaus als Königliche Landesirrenanstalt zu Göttingen in Betrieb genommen. Es diente zum einen zur Versorgung der Patientinnen und Patienten aus der Region wie auch zum anderen als Universitätsklinik mit dem Auftrag der Lehre

für angehende Ärzte im Fachgebiet der Nervenheilkunde. 1954 wurden die Universitätsklinik und das Landeskrankenhaus getrennt.

In den letzten 30 Jahren wurde die personelle und bauliche Ausstattung weiter entwickelt. Die Gebäude wurden nach modernsten Erkenntnissen konzipiert und großzügig ausgestattet. Dies ermöglichte uns, spezifische Therapiekonzepte für die Patientinnen und Patienten anzubieten - stationär, tagesklinisch und ambulant. Heute kann sich das Krankenhaus als das psychiatrisch-psychotherapeutische Kompetenzzentrum für die Region Südniedersachsen präsentieren, welches bei hoher Behandlungsqualität und Akzeptanz jährlich steigende Fallzahlen zu verzeichnen hat.

2007 wurde das Landeskrankenhaus Göttingen lt. Beschluss des Niedersächsischen Landtages in die Trägerschaft der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft übernommen.

Wer sind wir?

Als psychiatrisch-psychotherapeutisches Zentrum für die Region Südniedersachsen bieten wir in Göttingen ein differenziertes Behandlungsangebot.

Unser Behandlungsangebot umfasst

- die stationäre Behandlung auf Stationen, die auf spezielle Krankheitsbilder ausgerichtet sind,
- die tagesklinische Behandlung, um dadurch eine optimale Einbindung in das private Umfeld zu gewährleisten,
- und darüber hinaus die ambulante Behandlung im Rahmen einer Institutsambulanz.

Wem helfen wir?

Auf die jeweiligen Erfordernisse zugeschnittene Stationen ermöglichen es, mit neuen Konzepten auch schwierige Krankheitsbilder kürzer, effektiver und für die Betroffenen angenehmer zu behandeln.

Erwachsene in psychischen Krisen oder mit psychischen Erkrankungen profitieren von unserem umfassenden Angebot. Es reicht von der Krisenintervention bis zur fundierten psychotherapeutischen oder sozialpsychiatrischen Behandlung. Darüber hinaus kommen Menschen zu uns, die unter Suchterkrankungen leiden und auf spezialisierten Stationen behandelt werden. Für ältere Menschen, die beispielsweise an Depressionen oder Störungen des Gedächtnisses leiden, stehen bei uns geeignete diagnostische und therapeutische Möglichkeiten sowohl vollstationär, tagesklinisch als auch ambulant zur Verfügung.

Für die Behandlung forensisch Kranker ist eine eigenständige Klinik eingerichtet, die mit einem Lehrstuhl an der Universität Göttingen verbunden ist.

Mitwirkung am Qualitätsbericht:

Mitglieder der Qualitätskonferenz:

Krankenhausleitung:

Hr. J. Betker, Geschäftsführer,

Hr. Dr. M. Koller, Ärztlicher Direktor

Hr. J. Heinecke, Pflegedirektor

sowie die Mitglieder der Qualitätskommission:

Fr. P. Bode, Qualitätsmanagement

Fr. N. Marcinkiewicz, Betriebsrat

Fr. C. Lüdecke, Chefärztin Allgemeine Psychiatrie I Schwerpunkt Sucht

Fr. A. Riebel, Funktionsbereich IV, Dipl.Soz.Päd./Soz.Arb.

Hr. D. Lambach, Pflegedienstleitung der Klinik für Forensische Psychiatrie

Hr. H. Quentin, Controlling

Fr. Dr. A. Singewald, Leitung Qualitätsmanagement

Hr. G. Süszer, Leiter der Gesundheits- und Krankenpflegeschule

Fr. E. Wegener, Pflegedienstleitung

sowie

Fr. A. Schmitt, Abteilungsleiterin Personalabteilung

Fr. H. Kramer, Abteilungsleiterin Patientenverwaltung

und die ärztlichen und pflegerischen Funktionsbereichsleiter

Links/ Verweise

Die Stationen und zahlreiche Bereiche des Asklepios Fachklinikums Göttingen stellen Informations-Broschüren zur Verfügung.

Die Homepage findet sich unter: www.asklepios.com/goettingen.

Die Geschäftsführung, vertreten durch

Herrn J. Betker,

ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Göttingen, 31.05.2009

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- 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-11.1 [Forschungsschwerpunkte](#)
 - A-11.2 [Akademische Lehre](#)
 - A-11.3 [Ausbildung in anderen Heilberufen](#)
- A-12 [Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V \(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres\)](#)
- A-13 [Fallzahlen des Krankenhauses](#)
- A-14 [Personal des Krankenhauses](#)
 - A-14.1 [Ärzte](#)
 - A-14.2 [Pflegepersonal](#)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- B-1 Allgemeine Psychiatrie**
 - 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-1.6.1 [Hauptdiagnosen nach ICD](#)
 - B-1.6.2 [Weitere Kompetenzdiagnosen](#)
 - B-1.7 [Prozeduren nach OPS](#)
 - B-1.7.1 [Durchgeführte Prozeduren nach OPS](#)
 - B-1.7.2 [Weitere Kompetenzprozeduren](#)
 - 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](#)
 - B-1.12.1 [Ärzte](#)
 - B-1.12.2 [Pflegepersonal](#)
 - B-1.12.3 [Spezielles therapeutisches Personal](#)

C Qualitätssicherung

- C-1 [Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V \(BQS-Verfahren\)](#)
 - C-1.1 [Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate](#)
 - C-1.2 [Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem 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 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V](#)
- C-6 [Umsetzung von Beschlüssen des G-BA \("Strukturqualitätsvereinbarung"\) \(C-6\)](#)

D [Qualitätsmanagement](#)

- 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](#)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Asklepios Fachklinikum Göttingen
Straße: Rosdorfer Weg 70
PLZ / Ort: 37081 Göttingen
Telefon: 0551 / 402 - 0
Telefax: 0551 / 402 - 2092
E-Mail: goettingen@asklepios.com
Internet: www.asklepios.com/goettingen

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260310425

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH
Art: privat
Internetadresse: www.asklepios.com

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: ja
Universität: Georg-August-Universität zu Göttingen

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Funktionsbereich II Allgemeine Psychiatrie I, Schwerpunkt Sucht

Stationen: 10, 11.1, 11.2, 12.2, Suchtambulanz, Suchttagesklinik

Funktionsbereich III Allgemeine Psychiatrie I, Schwerpunkt Akutpsychiatrie

Stationen: 1.1, 1.2, 5.1, 5.2, 5.3

Funktionsbereich IV Allgemeinpsychiatrie II, Schwerpunkt Sozialpsychiatrie

Stationen: 6, 7, 8.1, 8.2, 12.1

Funktionsbereich V Gerontopsychiatrie mit Neuropsychiatrie

Stationen: 2.1, 2.2, 3.1, 3.2; Gerontopsychiatrische Tagesklinik

Funktionsbereich VI Allgemeinpsychiatrie III, Schwerpunkt Psychotherapie und Tagesklinik

Stationen: 4.1, 4.2, 9; Allgemeine Tagesklinik

Weitere Ansprechpartner:

Funktionsbereich II Allgemeine Psychiatrie I, Schwerpunkt Sucht

Ärztliche Leitung: Fr. C. Lüdecke, Tel. 0551/402-1028

E-mail: c.luedecke@asklepios.com

Pfleger. Leitung: Hr. D. Stiegler

E-mail: d.stiegler@asklepios.com

Funktionsbereich III Allgemeine Psychiatrie I Schwerpunkt Akutpsychiatrie

Ärztliche Leitung: Hr. H. Faure, Tel. 0551/402-1005

E-mail:h.faure at asklepios.com

Pfleger. Leitung: Hr. D. Stiegler, Tel. 0551/402-1303

E-mail:d.stiegler at asklepios.com

Funktionsbereich IV Allgemeine Psychiatrie II Schwerpunkt Sozialpsychiatrie

Ärztliche Leitung: Hr. F. Kandulski, Tel. 0551/402-1014

E-mail:f.kandulski at asklepios.com

Pfleger. Leitung: Fr. E. Wegener, Tel. 0551/402-1304

E-mail: el.wegener at asklepios.com

Funktionsbereich V Gerontopsychiatrie mit Neuropsychiatrie

Ärztliche Leitung: Hr. Dr. M. Koller Tel. 0551/402-1002

E-mail: m.koller at asklepios.com

Pfleger. Leitung: Hr. M. Schum, Tel. 0551 402-1307

E-mail: m.schum at asklepios.com

Funktionsbereich VI Allgemeine Psychiatrie III Schwerpunkt Psychotherapie

Ärztliche Leitung: Hr. Prof. Dr. U. Sachsse Tel. 0551/402-1010

E-mail: u.sachsse at asklepios.com

Pfleger. Leitung: Fr. E. Wegener, Tel. 0551/402-1304

E-mail: el.wegener at asklepios.com

Weiterhin besteht die verselbständigte Klinik für Forensische Psychiatrie unter der Leitung von Chefarzt Hrn. Univ.-Prof. Dr. J. L. Müller.

Funktionsbereich VII Klinik für Forensische Psychiatrie

Ärztliche Leitung: Hr. Univ.-Prof. Dr. J. L. Müller Tel. 0551/402-2100

E-mail: ju.mueller at asklepios.com

Pfleger. Leitung: Hr. D. Lambach, Tel. 0551/402-1307

E-mail: d.lambach at asklepios.com

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: ja

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Das Asklepios Fachklinikum Göttingen ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP01	Akupressur	Physiotherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	u. a. Suchtpsychiatrie (Zertifikat)
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	Themen: - Demenz, Sucht u. a. - Hilfsmittelversorgung, Weiterführung der Therapie durch Physiotherapie
MP04	Atemgymnastik / -therapie	Physiotherapie
MP06	Basale Stimulation	Gerontopsychiatrie sowie Bereich Physiotherapie: u. a. Klangwiege, Snoezelen-Raum
MP56	Belastungstraining / -therapie / Arbeitserprobung	Ergotherapie, Arbeitstherapie
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Sozialdienst für alle Stationen
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	Sozialdienst für alle Stationen
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Bereich Gerontopsychiatrie: Trauerbegleitung
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	Physiotherapie
MP11	Bewegungstherapie	Physiotherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Arzt mit Zusatzbezeichnung Ernährungsmedizin Diätköche in der Zentralküche
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege	Pflegeüberleitungsbrief insbesondere bei Entlassung ins Heim Hausbesuche bei medizinischer Notwendigkeit, z.B. über psychiatrische Institutsambulanz
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie	Ergotherapie für alle Stationen
MP58	Ethikberatung / Ethische Fallbesprechung	Über Asklepios Konzern
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	Bezugspersonenpflege, u. a. Station 11.1
MP18	Fußreflexzonenmassage	Physiotherapie
MP59	Gedächtnistraining / Hirnleistungstraining / Kognitives Training / Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie / Therapeutisches Reiten / Reittherapie	Auf Honorarbasis, z. B. Station 12.1
MP21	Kinästhetik	Physiotherapie, teilweise Pflegedienst
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie	Im Rahmen der Psychotherapie insbesondere auf den Stationen 4.1 und 4.2; Kunstwerkstatt mit externer Begleitung
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Physiotherapie
MP25	Massage	Physiotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Physiotherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP27	Musiktherapie	im Rahmen der Ergotherapie und Physiotherapie Tanztherapie über Honorarkräfte (Sozialpsychiatrie über Lebensschule, Gerontopsychiatrie)
MP28	Naturheilverfahren / Homöopathie / Phytotherapie	Aromatherapie, insbesondere auf den Stationen 4, 7, 9, 10, 11.1
MP29	Osteopathie / Chiropraktik / Manuelle Therapie	Manuelle Therapie: Physiotherapie
MP31	Physikalische Therapie / Bädertherapie	Physiotherapie: z.B. Stangerbad, medizinische Bäder, Kneipp´sche Anwendungen
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie	Physiotherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	Sucht (insbesondere Stationen 10 und 2.1), Rückfallprophylaxe, Nikotinentwöhnung (Station 10) Physiotherapie: Rückenschule, Sturzprophylaxe
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Physiotherapie
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik	Physiotherapie
MP37	Schmerztherapie / -management	In Einzelfällen sowie Fortführung der indizierten Therapie im Rahmen des Behandlungsauftrages. Im Rahmen der Physiotherapie: Migränetherapie
MP62	Snoezelen	Bereich Physiotherapie sowie Funktionsbereich Gerontopsychiatrie
MP63	Sozialdienst	alle Stationen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z. B. Besichtigungen und Führungen (Tag der offenen Tür, Sommerfest etc.), Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	u. a. Station 1.1, Seminare für Angehörige Demenzerkrankter, Familiensprechstunde über Institutsambulanz
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Physiotherapie, u. a. QiGong, Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen, Klangwiege, Yoga, Klangsteine, Hot Stone etc.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Familiensprechstunde

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	pflegetherapeutische Gruppen z.B. Psychotherapie, Suchtpsychiatrie (Station 9: Skills-Einzeltraining, Stationen 2.1+10: Jellinek-Gruppe)
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	Auf Honorarbasis
MP46	Traditionelle Chinesische Medizin	Tai Chi, Qi Gong, Akupunktur durch Physiotherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	Physiotherapie, z. B. Pflegehilfsmittel
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Physiotherapie
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Physiotherapie
MP51	Wundmanagement	Dekubitusmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege	Ambulante Pflege nach §§ 53,54 SGB XII, Ambulante Soziotherapie nach § 37a SGB V
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z. B. Suchtpsychiatrie, Station 10 (Anonyme Alkoholiker), Gerontopsychiatrie (Alzheimer-Gesellschaft), Sozialpsychiatrie (Trialog e.V)
MP00	Psychiatrische Pharmakotherapie	
MP00	Einzelpsychotherapie	
MP00	Gruppenpsychotherapie	
MP00	Psychoedukation	
MP00	tiefenpsychologisch fundierte / psychodynamische Psychotherapie	
MP00	dialektisch-behaviourale Therapie	
MP00	traumazentrierte Psychotherapie	EMDR
MP00	systemische und Familientherapie	Institutsambulanz
MP00	Verhaltenstherapie	
MP00	Milieuthherapie	
MP00	übende und soziotherapeutische Verfahren	
MP00	Testpsychologie	Psychologen
MP00	standardisierte psychopathologische Befunderhebung	
MP00	Training lebenspraktischer Fähigkeiten	Insbesondere Stationen 6 und 7, FB IV Sozialpsychiatrie
MP00	Soziotherapie im Rahmen des therapeutischen Stationsmilieus	Insbesondere Stationen 6 und 7, FB IV Sozialpsychiatrie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP00	Sozialzentrum	Sozialpsychiatrische Angebote für Patienten während und nach der stationären Behandlung, z.B. Angebot von lebenspraktisch orientierten Programmen zur Entwicklung und Förderung gesunder Anteile (zur Förderung des Selbstwertes und der Selbstständigkeit, der Kontaktfähigkeit, des Sozialverhaltens, von Umweltfragen); u. a. Angebot für sozial-integrativen Gruppensport (Volleyball)
MP00	Lebensschule	Für den Bereich Sozialpsychiatrie: Angebot von lebenspraktisch orientierten Programmen zur Entwicklung und Förderung gesunder Anteile (zur Förderung des Selbstwertes und der Selbstständigkeit, der Kontaktfähigkeit, des Sozialverhaltens, von Umweltfragen)
MP00	Lichttherapie	z. B. Station 2.2
MP00	Neurophysiologische Therapie	Physiotherapie
MP00	Medizinische Trainingstherapie	Physiotherapie
MP00	Psychoedukative Sportpädagogik	Physiotherapie: kognitiv-motorische Erziehung
MP00	Elektrotherapie	Physiotherapie: z.B. Reizstrom, Stangerbad, Iontophorese
MP00	Nordic Walking	Physiotherapie

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume	Alle Stationen
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer	65
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum	alle Stationen
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen	Aufnahmestationen, Bereich Gerontopsychiatrie
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen	Patientenküchen auf Stationen Lernküche Gerontopsychiatrische Tagesklinik
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer	148
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	z. T., im Hauptgebäude
SA43	Räumlichkeiten: Abschiedsraum	in 2009 eingerichtet
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse	Nahezu alle Stationen, ausgedehnte Parkanlage sowie geschützter Garten für Aufnahmestationen und gerontopsychiatrischer Garten

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten	Teilweise auf den Stationen, Pflegebetten für Gerontopsychiatrie und Station 12.1
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer	im KHG-Bereich: Fernsehzimmer (im Bereich Forensische Psychiatrie möglich)
SA16	Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank	In den Stationsküchen
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon	Alle Stationen
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer	abschließbare Schrankfächer, Wertfächer auf Station 9; ansonsten Eigengeldverwaltung in der Kasse
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	z. T. Frühstücks- und Abendbrotbuffet; Mittagessen-Menüs zur Auswahl (Vollkost-Menü 1 und 2, vegetarische Kost, Diät-Kost: cholesterinarm - Reduktionskost, Diabetes-Kost, jeweils Dessert)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkerebereitstellung	Mineralwasser, Saft, Tee, Kaffee
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot	Diätkostformen: cholesterinarm - Reduktionskost, Diabetes-Kost sowie Diätkost auf ärztliche Anordnung
SA45	Verpflegung: Frühstücks-/Abendbuffet	auf ausgewählten Stationen bzw. im Esskasino
SA46	Verpflegung: Getränkeautomat	seit 2008 auf ausgewählten Stationen: Wasserautomat Kaffeeautomat in der Eingangshalle und vor dem Esskasino
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee	
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek	Im Sozialzentrum
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria	Über Menschen im Schatten e.V.
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Über Station bzw. Registratur
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum	im Bereich Physiotherapie
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang	Im Sozialzentrum über externen Anbieter
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten	Über Menschen im Schatten e.V. im Sozialzentrum
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Kirche der Lukas-Gemeinde auf dem Gelände

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	kostenfrei
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote	Im Sozialzentrum, u.a. Vorträge, Filme, Tanz und Musik wechselnde Bilderausstellungen im Hauptgebäude
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre	Externes Angebot, auf Station
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage	Großzügig, mit Tennisplatz und Minigolfanlage, Fühlpfad, geschützter Garten
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus	Rauchverbot in Gebäuden, ausgewiesene Raucherbereiche im Außenbereich ausgewiesene Raucherräume auf geschützten Stationen
SA37	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Spielplatz / Spielecke	Spielgeräte in der Parkanlage
SA38	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Wäscheservice	Waschmaschinen / Trockner auf vielen Station sowie Externes Angebot möglich
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen	jährlich verschiedene Angebote der Funktionsbereiche
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen	Lageplan und Flyer, Beschilderung auf dem Gelände; Modell des Krankenhauses unter Landsträgerschaft in der Eingangshalle
SA52	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Postdienst	über Registratur
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot	
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“	Über Verein Menschen im Schatten e.V.
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Durch Mitarbeiter der Stationen
SA41	Persönliche Betreuung: Dolmetscherdienste	Extern sowie Mitarbeiter im Hause
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge	evangelische und katholische Seelsorge
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement	über Qualitätsmanagement, z. B. Formular für Ideen und Beschwerden, Kontaktformular über Homepage
SA56	Persönliche Betreuung: Patientenfürsprache	
SA57	Persönliche Betreuung: Sozialdienst	alle Stationen
SA00	Kleiderkammer	Über Verein Menschen im Schatten e.V.

Nr. Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA00 Sozialzentrum	<p>Malwerkstatt (auf Honorarbasis), Montagsschwimmer, Kammermusik-Stunde, Club-Abend (Klön- und Spieltreff), Literaturbezogener Austausch und Selbstreflexion, Tanzstunde (insbesondere für Gerontopsychiatrie), Tanzen („Aus der Reihe tanzen“ mit Musik und Bewegung), Teestube, Kleiderkiste, Klöntreff (Ehemaligenrunde), Sing & Klampf, Clip- und Saftladen (Videoclips, Musikvideos, Spiele), Grillnachmittage, Kulturnachmittag, Theaterspielen, Volleyball-Treff (Come together g.e.V. als sozialpsychiatrischer Volleyballclub Göttingen), - wechselnde Aktions- Nachmittage (Mottoparty, Aufführungen, Musik etc.), Schwimmen am Samstag, Sonntagsfrühstück, Kegelbahn, z. B. Sonntagskegler, Bibliothek, Fahrräder-Ausleihe</p>
SA00 Kooperationen	<p>In Zusammenarbeit mit der Lukas- Kirche: Glaubensgesprächskreis, Psalmgebet, Gottesdienste in der Lukaskirche In Zusammenarbeit mit dem Verein Menschen im Schatten e.V.: Café Treffpunkt, Kiosk Kooperationen: - Psychose Seminare „Trialog“ für Betroffene, Angehörige und Professionelle als strukturierter Austausch - E.A.S.I als European Association for Sport and Social Integration - Nds. Landesarbeitsgemeinschaft psychosozialer Kontaktstellen / Begegnungsstätten - Arbeitsgruppen im Sozialpsychiatrischen Verbund (Ambulante Hilfen, Arbeit und berufliche Rehabilitation, Begegnungsstätte, Behandlung, Gerontopsychiatrie, Wohnen, Arbeitskreis Sucht, Initiative Göttinger Psychoseseminar, Psychosoziale AG Kinder und Jugendliche)</p>

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

A-11.1 **Forschungsschwerpunkte**

Ärztlich-therapeutischer Bereich

Das Asklepios Fachklinikum Göttingen ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen.

Es bestehen folgende **Lehraufträge**:

Universitätsprofessor Herr Prof. Dr. J. L. Müller ist Inhaber der Schwerpunktprofessur für Forensische Psychiatrie am Bereich Humanmedizin der Georg-August-Universität Göttingen und gleichzeitig Chefarzt der verselbständigten Klinik für Forensische Psychiatrie am Asklepios Fachklinikum Göttingen. Das "Ludwig-Meyer-Institut für Forensische Psychiatrie" befindet sich auf dem Gelände des Asklepios Fachklinikum Göttingen.

Der Ärztliche Direktor Herr Dr. Koller sowie die Chefärzte Herr Faure und Herr Kandulski sowie Herr Dipl.-Psych. Özkan sind per Einzel-Lehrauftrag an der Lehre bei der Georg-August-Universität Göttingen beteiligt.

Herr Prof. Dr. Sachsse ist Honorarprofessor der Universität Gesamthochschule Kassel. Herr Dipl.-Soz.-Ther. Arndt ist ebenfalls dort Lehrbeauftragter am Fachbereich „Sozialwesen, Aufbaustudiengang Soziale Therapie“.

Weiterbildungsermächtigte im Hause sind Herr Dr. Koller (Psychiatrie), Herr Prof. Dr. Sachsse (Psychotherapie) und Herr Dr. Herbold-Schaar (Psychotherapie). Gemeinsam besteht die volle Weiterbildungsermächtigung für den Anteil Psychiatrie in der Weiterbildung im Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie (48 Monate). Frau Dr. Hahne hat die Weiterbildungsermächtigung für die fakultative Weiterbildung „Klinische Geriatrie“ (18 Monate) im Fachbereich Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie.

Bildungszentrum am Asklepios Fachklinikum Göttingen

Bildungsarbeit am Asklepios Fachklinikum Göttingen hat einen hohen Stellenwert insbesondere im Bereich der Personalgewinnung, Personalentwicklung und Öffentlichkeitsarbeit.

Unter dem Dach des Bildungszentrums (Koordinierende Leitung des Bildungszentrums: Herr Gustav Süsser) sind drei Bildungsbereiche zusammengefasst: die Krankenpflegeschule, die Innerbetriebliche Fortbildung und die Weiterbildungsstätte.

Die staatlich anerkannte **Gesundheits- und Krankenpflegeschule** mit ihren 60 Ausbildungsplätzen bildet seit Mitte der 50er Jahre zur Gesundheits- und Krankenpflege aus. Seit 1976 wird eine ebenso staatlich anerkannte **Weiterbildungsstätte** für die "Weiterbildung zur Fachkraft für psychiatrische Pflege" betrieben. Im Verbund mit externen Kooperationspartnern werden über eine zweijährige berufsbegleitende staatlich anerkannte Weiterbildung Pflegekräfte für die besonderen Aufgaben und Anforderungen in der psychiatrischen Versorgung qualifiziert.

Seit 2004 ist der Bildungsbereich der **Innerbetrieblichen Fortbildung** konsequent auf ein berufsgruppenübergreifendes Angebot ausgerichtet. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Pflegedienst lernen gemeinsam mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus dem ärztlich-therapeutischen Dienst oder dem Verwaltungs- und Wirtschaftsdienst.

Ergänzungen für Funktionsbereich IV Allgemeinpsychiatrie III, Schwerpunkt Psychotherapie und Tagesklinik

Station 4.1 (Schwerpunkt: Stationäre Psychotherapie von Persönlichkeitsstörungen) beteiligt sich an einer Vergleichsstudie (Valkyser, Hagen), bei der die Wirksamkeit der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) verglichen wird mit der Psychoanalytisch-Interaktionellen Methode (PIM). Die Studie hat 2007 begonnen und wird in diesem Jahr abgeschlossen werden.

Station 9:

„Funktionelle Amnesien“ bei komplexen Posttraumatischen Belastungsstörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen und dissoziativen Störungen.

Beteiligte Forscherinnen und Forscher: Prof. Dr. Eva Irle, Dr. Claudia Lange, Privatdozent Dr. Godehard Weniger, Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse.

Kooperationspartner: Neuropsychologie und Psychopathologie der Psychiatrischen Universitätsklinik Göttingen, Klinik für Soziale Psychiatrie und Allgemeinpsychiatrie der Universität Zürich und Asklepios Fachklinikum Göttingen.

Förderung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (IR 17/5-1 und IR 15/9-1). Finanzverwaltung Universität Göttingen.

Untersuchung mit Volumendatensätzen im NMR sowie mit fNMR. Die Studie wurde 2003 begonnen und wird kontinuierlich ergänzt und fortgeführt.

„Affektive Informationsverarbeitung und Erfolgsprädiktoren bei der Behandlung von Patientinnen mit Posttraumatischer Belastungsstörung“

Beteiligte Forscherinnen und Forscher: Prof. Dr. Rainer Krause, Dr. Anke Kirsch, Jochen Spang, Prof. Dr. Ulrich Sachsse.

Kooperationspartner: Fachrichtung Psychologie der Universität des Saarlandes und Asklepios Fachklinikum Göttingen.

Förderung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (KR 843/21-1, KR 843/21-2). Finanzverwaltung Universität Saarbrücken.

Indikation: Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung, Borderline-Persönlichkeitsstörungen und dissoziative Störungen.

Dokumentation des Therapiefortschrittes über Affektforschung.

„Zu den Diagnosen Borderline-Persönlichkeitsstörung und komplexe Posttraumatische Belastungsstörung: Abgrenzung und Überschneidung“

Forscherinnen und Forscher: Privatdozent Dr. Martin Sack, Dr. Birger Dulz, Agnes Schütz, Prof. Dr. Ulrich Sachsse.

Kooperierende Institutionen: Psychosomatik der Universität München, Asklepios Klinikum Hamburg-Nord, Asklepios Fachklinikum Göttingen.

Keine Förderung durch Drittmittel. Doktorandenprojekt.

„Prospektive Verlaufsbeobachtung von Patientinnen mit komplexen Posttraumatischen Belastungsstörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörungen und dissoziativen Störungen nach stationärer, traumazentrierter Psychotherapie“

Forscherinnen und Forscher: Prof. Dr. Heidi Möller, Dipl. Psych. Stephanie Müller, Prof. Dr. Ulrich Sachsse

Kooperierende Institutionen: Universität Kassel und Asklepios Fachklinikum Göttingen

Keine Förderung durch Drittmittel. Doktorandenprojekt.

Ergänzung für die Klinik für Forensische Psychiatrie

- Universitäre Lehre für die Fachbereiche Humanmedizin, Psychologie, Jura
- Weiterbildungscurriculum Forensische Psychiatrie
- Forschungsprojekte zu Neurobiologie forensisch relevanter Störungen, Transsexualität, Paraphilie etc.
- Advisory Board einer multizentrischen klinischen Studie
- Weiterbildungsermächtigung forensische Psychiatrie für Prof. Dr. J.L. Müller (und Dr. C. Benter als Bediensteter des Nieders. Landeskrankenhauses Moringen)
- diverse Publikationen

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar / Erläuterung
FL01	Dozenturen / Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Psychiatrie: Herr Dr. M. Koller, Herr H. Faure, Herr F. Kandulski, Herr Dipl.-Psych. I. Özkan Psychotherapie: Herr Prof. Dr. U. Sachsse Sozialwesen, Aufbaustudiengang Soziale Therapie: Herr Dipl.-Soz.-Ther. P. Arndt Forensische Psychiatrie: Herr Prof. Dr. J. L. Müller (Schwerpunktprofessur)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	z. B. Bereich Psychotherapie

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin In 2008 wurden folgende Ausbildungsverhältnisse im Geschäftsbereich Verwaltung begründet: <ul style="list-style-type: none">- 1 Gärtner für Garten- und Landschaftsbau- 1 Elektroniker für Energie- und Gebäudetechnik- 1 Raumausstatterin- 1 Kauffrau für Bürokommunikation- 1 Tischlerin- 24 Krankenpflegerschüler/-innen

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Bettenzahl: 320

In 2008 wurde ein weiterer Funktionsbereich II geschaffen: Allgemeine Psychiatrie I Schwerpunkt Sucht, um die Differenzierung der Leistungsangebote zu optimieren. Zwei weitere spezialisierte Stationen wurden eingerichtet: Station 11.2 für jugendliche Patienten mit Substanzabusus sowie Station 5.3 für die Behandlung von Patienten mit schwerer depressiver Episode. Es wurden weitere Betten im Krankenhausplan beantragt (Umsetzung in 2009).

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Fälle: 5.465

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 5.078

Kennzahlen vollstationär:

Fallzahl: 5.464,5

durchschnittl. Verweildauer: 23,37

Berechnungstage: 127.679

Auslastung: 109,02%

Kennzahlen teilstationär:

Fallzahl: 470,5

durchschnittl. Verweildauer: 25,76

Berechnungstage: 12.122

Auslastung 120,26%

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte

	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	48,6
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	27
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0

Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind 1,6
Im Rahmen der Budgetverhandlungen werden keine differenzierten Vereinbarungen zur Personalqualifikation getroffen.

Für den ärztlichen Dienst (Köpfe) stehen insgesamt 49 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung, davon befinden sich 22 in der Weiterbildung und 27 haben eine Weiterbildung absolviert. Neben den Facharztqualifikationen für Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik, Allgemeinmedizin, Innere Medizin und

Schwerpunkte Forensische Psychiatrie sowie Geriatrie

werden folgende u. a. Zusatzqualifikationen vorgehalten:

- suchtmedizinische Zusatzqualifikation
- Rehabilitationsmedizin
- Verkehrsmedizinische Begutachtung
- EMDR
- DBT
- Ernährungsmedizin
- Rettungsmedizin
- Qualitätsmanagement
- Master of Public Health

Im klinisch-therapeutischen Dienst sind weiterhin

17,2 Psychologen,

16 Ergotherapeuten

9 Bewegungstherapeuten und

15 Sozialpädagogen

(Köpfe) tätig.

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	267,5	3 Jahre

Im Rahmen der Budgetverhandlungen werden keine differenzierten Vereinbarungen zur Personalqualifikation getroffen.

Im Geschäftsbereich Pflegedienst stehen insgesamt 324,7 Köpfe zur Verfügung, davon sind 267,5 examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger. Weiterhin sind 25 Krankenpflegehelfer tätig.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Psychiatrie

B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Name: Allgemeine Psychiatrie
Schlüssel: Allgemeine Psychiatrie (2900)
Art: Hauptabteilung
Geschäftsführer: Jens Betker
Ärztlicher Direktor: Dr. med. Manfred Koller
Pflegedirektor: Jörn Heinecke
Straße: Rosdorfer Weg 70
PLZ / Ort: 37081 Göttingen
Telefon: 0551 / 402 - 0
Telefax: 0551 / 402 - 2092
E-Mail: goettingen@asklepios.com
Internet: www.asklepios.com/goettingen

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Neben der Hauptabteilung besteht die Möglichkeit der teilstationären Behandlung in der Psychiatrie und Psychotherapie (entsprechend Schlüssel 2960) mit insgesamt 40 Plätzen:

Kontaktdaten:

Allgemeine Tagesklinik
Friedländer Weg 55
37085 Göttingen
Tel.: 0551 521 399-0

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
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	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
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	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V, Persönliche Ermächtigungsambulanzen (Methadonsubstitution, Botulinustoxinbehandlung)
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie, Psychosomatik	Kommentar / Erläuterung
VP00	Spezialisierte Stationen	<p>Die Klinik verfügt neben der Sicherstellung der Regelversorgung über Stationen, die spezialisiert sind auf die Behandlung von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patienten mit psychotischen oder psychosenahen Zuständen mit oder ohne Selbst-/Fremdgefährdung, • Patienten mit langdauernden psychischen Erkrankungen, • Patienten mit hohem Rehabilitationsbedarf, schwerst- und mehrfach behinderte Patienten, • Patienten mit höherem Lebensalter, • Patienten mit Alkoholerkrankungen, • Patienten mit Missbrauch anderer suchterzeugender Substanzen, • traumatisierten Patientinnen und Patienten, • Patienten mit vorwiegend aus intrapsychischen Konflikten abgeleiteten Symptomen bzw. mit Persönlichkeitsstörungen sowie • psychiatrischen Notfällen <p>Wie hier aufgezeigt, ist der Schwerpunkt auf die Spezialisierung gelegt worden, eine Sektorsierung ist nicht erfolgt. Die Stationen mit spezialisiertem Angebot finden überregional große Anerkennung.</p>
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie Kommentar/Erläuterung	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
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
- VP10 Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen

VP12 Spezialsprechstunden Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V, Persönliche Ermächtigungsambulanzen (Methadonsubstitution, Botulinustoxinbehandlung)

VP00 **Sonstige** Die Klinik verfügt neben der Sicherstellung der Regelversorgung über Stationen, die spezialisiert sind auf die Behandlung von: · Patienten mit psychotischen oder psychosenahen Zuständen mit oder ohne Selbst-/Fremdgefährdung, · Patienten mit langdauernden psychischen Erkrankungen, · Patienten mit hohem Rehabilitationsbedarf, schwerst- und mehrfach behinderte Patienten, · Patienten mit höherem Lebensalter, · Patienten mit Alkoholerkrankungen, · Patienten mit Missbrauch anderer suchterzeugender Substanzen, · traumatisierten Patientinnen und Patienten, · Patienten mit vorwiegend aus intrapsychischen Konflikten abgeleiteten Symptomen bzw. mit Persönlichkeitsstörungen sowie · psychiatrischen Notfällen. Wie hier aufgezeigt, ist der Schwerpunkt auf die Spezialisierung gelegt worden, eine Sektorisierung ist nicht erfolgt. Die Stationen mit spezialisiertem Angebot finden überregional große Anerkennung.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

vgl. A-9

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

vgl. A-10

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 4.961

Teilstationäre Fallzahl: 3.742

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	1.097
2	F20	Schizophrenie	724
3	F32	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode	546
4	F43	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben	537
5	F19	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen	532
6	F60	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens, z.B. paranoide, zwanghafte oder ängstliche Persönlichkeitsstörung	476
7	F33	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit	351

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
8	F05	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt	279
9	F31	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit	152
10	F25	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung	139

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Anzahl
F10.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom	630
F43.1	Posttraumatische Belastungsstörungen	488
F19.2	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzmissbrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	479
F10.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom	350
F19.0	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzmissbrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	36
F70.0	Intelligenzminderung	≤ 5
F62.0	Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung	≤ 5

zu Kompetenzdiagnosen und spezialisierten Behandlungsangeboten:

F10.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitssyndrom, Behandlung auf Station 2.1: Qualifizierte Entgiftung im höheren Lebensalter

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung, Behandlung auf Station 9: Angebot für Patientinnen

F10.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Abhängigkeitserkrankung, Behandlung auf Station 10: Qualifizierte Entgiftung

F19.2 Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzmissbrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen; Behandlung auf Station 11.1 und 12.2

F70-F79 Intelligenzminderung als Zweitdiagnose in Verbindung mit Erstdiagnose F20.0 Schizophrenie, Behandlung auf Station 12.1: Behandlung von Mehrfachbehinderten

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Das Asklepios Fachklinikum ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Art der Ambulanz: Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

Angeborene Leistung

Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen

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

Spezialsprechstunde

Psychoonkologie

Psychiatrische Tagesklinik

Zum Leistungsspektrum der Psychiatrischen Institutsambulanz gehören:

- die fachärztlich-psychiatrische Versorgung von Patienten mit den o. g. Merkmalen
- psychologische Diagnostik und Therapie
- Sicherstellung der Patienten-Compliance bei medikamentöser und auch nicht-medikamentöser Behandlung
- behandlungssichernde Maßnahmen im häuslichen Umfeld oder in der Einrichtung, in die der Patient entlassen wurde
- behandlungsflankierende Beratung und Betreuung
- Hilfen bei der Beseitigung der sozialen Folgen der psychischen Störung
- Maßnahmen der Prophylaxe gegen Wiedererkrankung und zur Vermeidung stationärer Aufnahmen
- Sicherstellung von Behandlungskontinuität und Durchführung des Behandlungsplanes im Sinne einer multiprofessionellen Komplexleistung
- soziotherapeutische Leistungen

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung
- nicht vorhanden

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	---	²
AA10	Elektroenzephalographie (EEG)	Hirnstrommessung	<input type="checkbox"/>	
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input type="checkbox"/>	Thorax
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	<input type="checkbox"/>	

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

Computertomograf und Magnetresonanztomografie in Kooperation, 24 h verfügbar

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	48,61	4 Weiterbildungsbefugnisse, Zusätzlich 2,5 in Fachärzte in der Institutsambulanz
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	27	Zusätzlich 2,5 in Institutsambulanz
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

Bei den Belegärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

Facharztbezeichnungen
Innere Medizin
Neurologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
Ärztliches Qualitätsmanagement	
Akupunktur	Zertifikat
Ernährungsmedizin	
Geriatric	
Notfallmedizin	
Psychoanalyse	
Psychotherapie	
Rehabilitationswesen	
Suchtmedizinische Grundversorgung	
Ernährungsmedizin	

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)	Kommentar / Erläuterung
------------------------------------	-------------------------

Suchtmedizinische Zusatzqualifikation

Im Rahmen der Budgetverhandlungen werden keine differenzierten Vereinbarungen zur Personalqualifikation getroffen.

Neben den Facharztqualifikationen für Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Neurologie, Psychotherapie und Psychosomatik, Allgemeinmedizin, Innere Medizin und Schwerpunkte Forensische Psychiatrie sowie Geriatrie

werden zusätzlich zu den Angaben in der tabellarischen Aufstellung folgende u. a. Zusatzqualifikationen vorgehalten:

- Rehabilitationsmedizin
- Verkehrsmedizinische Begutachtung
- EMDR
- DBT
- Rettungsmedizin
- Master of Public Health

Im klinisch-therapeutischen Dienst sind weiterhin

17,2 Psychologen,

16 Ergotherapeuten

9 Bewegungstherapeuten und

15 Sozialpädagogen

(Köpfe) tätig.

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	267,5	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
-----	--

PQ05 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

PQ10 Psychiatrische Pflege

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen
-----	-----------------------

ZP10 Mentor und Mentorin

ZP12 Praxisanleitung

Im Rahmen der Budgetverhandlungen werden keine differenzierten Vereinbarungen zur Personalqualifikation getroffen.

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
-----	-------------------------------------

SP02 Arzthelfer und Arzthelferin

SP05 Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin

Nr. Spezielles therapeutisches Personal

SP15 Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin

SP43 Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin /
Funktionspersonal

SP21 Physiotherapeut und Physiotherapeutin

SP22 Podologe und Podologin / Fußpfleger und Fußpflegerin

SP23 Psychologe und Psychologin

SP24 Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin

SP25 Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

SP26 Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

SP45 Sozialtherapeut und Sozialtherapeutin

SP00 Med.-tech. Radiologieassistenten

Im klinisch-therapeutischen Dienst sind weiterhin

17,2 Psychologen,

16 Ergotherapeuten

9 Bewegungstherapeuten und

15 Sozialpädagogen

(Köpfe) tätig.

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.2" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

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

Trifft nicht zu / entfällt

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

Über die **Basisdokumentation Psychiatrie (BaDo)** für Aufnahme und Entlassung ist u. a. die statistische Auswertung des Einweisungsverhaltens der niedergelassenen Ärzte, Krankenhäuser und Heime möglich. Eine Analyse der Daten wird vom ärztlichen Direktor vorgenommen und die Ergebnisse werden auf der Führungsebene diskutiert.

Die Krankenhausstatistik erfasst neben Grunddaten Daten der Einzugsgebiete-Statistik, Diagnosen sowie der Kostennachweise. Weitere Betriebsdaten erfassen die Patientenzugänge und -abgänge.

Die im Folgenden dargestellten Daten wurden aus der Basisdokumentation 2008 ermittelt:

Bettenmessziffer im Pflichtaufnahmegebiet

(Stichtag 31.12.2008, Planbetten bezogen auf 10.000 Einwohner der Pflichtaufnahmegebiete; jeweils ohne Tagesklinikplätze)

Einwohnerzahl im Pflichtaufnahmegebiet: **560.000**, Bettenmessziffer: **5,71**

Aufnahmedaten im Berichtsjahr 2008

Aufnahmen im KHG-geförderten Bereich (KHG=finanziert nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz)

(nur Psychiatrie und Psychotherapie; einschließlich Tagesklinken; MRV-Betten usw.)

Anzahl der Aufnahmen im Krankenhaus (voll- und teilstationär): 6.103

Anzahl der Aufnahmen berechnet als Zahl der Aufnahmen auf 100.000 Einwohner des Pflichtaufnahmegebietes im Krankenhaus: 1.089,82

Prozentualer Anteil der nicht aus dem Pflichtaufnahmegebiet kommenden Behandlungsfälle: 15,52 %

Prozentualer Anteil der stationären Erstaufnahmen (die Person kam erstmals in diesem Krankenhaus zur Aufnahme): 40,67 %

Mehrfachaufnahmen in 2008 (Anzahl der Patienten): 1248

Die Mehrfachaufnahmen (100 %) verteilen sich folgendermaßen:

zwei Mal: 57,93 %

drei bis zehn Mal: 41,35 %

mehr als zehn Mal: 0,72 %

Der prozentuale Anteil aller Mehrfachaufnahmen an den Gesamtaufnahmen beträgt: 33,42 %

Rechtsgrund der Aufnahme (im Berichtsjahr 2008)

Aufnahmen pro 100.000 Einwohner des Pflichtaufnahmegebietes:

Freiwillige Aufnahmen: 999,11

Betreuungsrecht: 15,36

NPsychKG: 75,36

Sonstige: 0,00

Prozentualer Anteil bezogen auf die Gesamtaufnahmen:

Freiwillige Aufnahmen: 91,67 %

Betreuungsrecht: 1,41 %

NPsychKG: 6,91 %

Sonstige: 0,00 %

Zuordnung der Patienten zu Behandlungsbereichen in Prozent im Berichtsjahr 2008 nach der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV):

(Jahresmittel aus vier Stichtagserhebungen)

Bereich/Fälle/Prozent

A1 384 22,70 **S1** 88 05,20 **G1** 154 9,10 **KJ1** 0 0,00

A2 242 14,30 **S2** 270 15,96 **G2** 102 6,03 **KJ2** 12 0,71

A3 73 04,31 **S3** 4 0,24 **G3** 5 0,30 **KJ3** 31 1,83

A4 11 06,50 **S4** 8 0,47 **G4** 12 0,71

A5 99 05,85 **S5** 6 0,35 **G5** 0 0,00

A6 86 05,08 **S6** 53 3,13 **G6** 52 3,07

Summe

A 895 52,90 **S** 429 25,35 **G** 325 19,21 **KJ** 43 2,54= 1692 100%

(Lt. Empfehlung der DGPPN können sog. Mehrfachbehinderte (Station 12.1) im Bereich KJP aufgeführt werden).

Entlassungsdaten (Berichtsjahr 2008; Mehrfachnennungen möglich)

Entlassungsdiagnosen ICD-10 im Berichtsjahr 2008

(L4 Diagnosestatistik für die jeweilige Fachabteilung, vollstationär behandelte Patienten, Fachabteilung Psychiatrie und Psychotherapie)

Störungen (Angaben als Absolutzahl und in Prozent)

F0 Organische, einschließl. symptomatischer psychischer Störungen: 431 = 7,94%

F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen: 1.733 = 31,91 %

F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen: 940 = 17,31 %

F3 Affektive Störungen: 1.063 = 19,57 %

F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen: 613 = 11,29 %

F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen oder Faktoren: 10 = 0,18 %

F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen: 594 = 10,94 %

F7 Intelligenzminderung: 10 = 0,18 %

F8 Entwicklungsstörungen: 4 = 0,07 %

F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit u. Jugend: 30 = 0,55 %

übrige 3 0,06%

Pflegesätze

(jahresdurchschnittliche Pflegesätze, ohne Ausgleiche und Zuschläge)

Basispflegesatz

vollstationär 01.01.-31.12.2008: 59,23 €

teilstationär 01.01.-31.12.2008: 42,46 €

Abteilungspflegesatz

vollstationär 01.01.-31.12.2008: 172,66 €

teilstationär 01.01.-31.12.2008: 95,80 €

Personal: Vollkräfte gemäß Vereinbarung in L2-Statistik:

Ärzte (gesamt, mit Leitung): 48,61

Pflege- und Erziehungsdienst (gesamt mit Leitung, mit Schülern 1:9,5): 267,51

Medizinisch-technischer Dienst (mit ärztl. Schreibdienst, mit Psychologen): 35,87

Funktionsdienst: 20,39

Klinisches Hauspersonal: 3,37

Wirtschafts- u. Versorgungsdienst: 32,18

Technischer Dienst: 11,85

Verwaltungsdienst: 28,75

Sonderdienst: 0,50

Sonstiges Personal: 6,20

Gesamt: 455,23

Zusätzlich werden in den verschiedenen Funktionsbereichen **spezifische Daten** erhoben, welche Aussagen über die Qualität von Therapie und Pflege ermöglichen. Hierzu zählen beispielsweise

- Infektionsraten

- Hygiene-relevante Daten

- Rate der Sturzereignisse (insbesondere im Bereich Gerontopsychiatrie, aber auch in allen anderen Bereichen)

- Rate der Fixierungs- und Isolierungsmaßnahmen

- Rate der Selbst- und Fremdaggressionen

- Rate der Dekubitalgeschwüre (Rate bei Aufnahme, während des stationären Aufenthaltes, bei Entlassung)
- im Bereich Psychotherapie wird mit einem geeigneten Messinstrument untersucht, wie die Patienten das Behandlungsangebot selbst erleben
- im Suchtbereich bezieht sich dieses Monitoring z. B. auf die Ermittlung von Beikonsum als ärztlich nicht verordnete Wirkstoffe, Sucht- oder Genussmittel neben der Substitution von Suchtmitteln

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-6 Strukturqualitätsvereinbarung

Das Asklepios Fachklinikum Göttingen ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Prinzip ASKLEPIOS

Die ASKLEPIOS Kliniken haben ihr Handeln unter eine klare Maxime gestellt: „Gemeinsam für Gesundheit“. Denn Gesundheit geht uns alle an und kann nur gemeinschaftlich erzeugt, erhalten oder wiederhergestellt werden.

Unser unternehmerisches Handeln zielt dabei auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Medizin für alle uns anvertrauten Patienten. Medizinische Versorgung in der Fläche wie an der Spitze der Krankenhauslandschaft zählen dazu genauso wie die Präsenz entlang der gesamten Behandlungskette. Unterstützt wird die stetige Weiterentwicklung unserer medizinischen Leistungen auch durch eigene klinische Forschung. Mittels modernster Instrumente des Wissensmanagements sorgen wir zudem für die Verbreitung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in unseren Kliniken.

Im Mittelpunkt der ASKLEPIOS-Philosophie steht der Mensch: Auch in der Spitzenmedizin ist die persönliche Zuwendung entscheidend, damit Sie wieder gesund werden. Jeder Patient soll diese im bestmöglichen Maße erhalten. Dieses Prinzip gilt auch für unsere Mitarbeiter: Deren Identifikation und Zufriedenheit mit ihrer Arbeit steht in unserem Fokus. Wir erreichen sie durch Transparenz und Respekt sowie die individuelle Forderung und Förderung. Hohe Eigenverantwortung durch Dezentralität, kurze Entscheidungswege und das Prinzip der „offenen Tür“ tragen ebenso wie umfassende Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung dazu bei.

Wir bekennen uns zu unserer Rolle als ein Unternehmen mit einer besonderen gesellschaftlichen Bedeutung. Mit den unseren Krankenhäusern übertragenen öffentlichen Versorgungsaufträgen nehmen diese eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe wahr. ASKLEPIOS hat deshalb das Prinzip höchster Integrität zum Maßstab für alle Handlungen nach innen und außen erhoben. Als Familienunternehmen verfolgt Asklepios langfristige unternehmerische Ziele. Der Gesellschafter nimmt keine Ausschüttungen vor, sondern reinvestiert sämtliche erwirtschafteten Gewinne in das Unternehmen. Unser Engagement für die Prävention bei Schulkindern an möglichst allen unseren Standorten rundet unser Bekenntnis zur Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung ab.

Integrität

Das ASKLEPIOS Fachklinikum Göttingen ist ein fester Bestandteil des öffentlichen Lebens in der Region Süd-Niedersachsens..

Dies verpflichtet uns nicht nur, unseren Versorgungsauftrag wahr zu nehmen, sondern über unser Leistungsangebot umfassend und regelmäßig zu informieren und jederzeit auf die Belange und Fragen der Öffentlichkeit einzugehen.

Wir sind ein zuverlässiger Partner in der Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sowie anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens und des öffentlichen Lebens.

Vor diesem Hintergrund sind sich alle Beschäftigten ihrer Verantwortung als Repräsentanten unseres Hauses bewusst und tragen positiv zum Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit bei.

Ziele des Qualitätsmanagements im ASKLEPIOS Fachklinikum Göttingen

- Implementierung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines klinikinternen Qualitätsmanagement-Systems
- Ausrichtung aller Qualitätsmanagement-Maßnahmen auf gemeinsame Ziele
- Systematische Identifizierung von Verbesserungspotenzialen
- nachhaltige Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Motivation aller Mitarbeiter für das Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement ist in der Unternehmensstrategie der ASKLEPIOS-Gruppe verankert und hat damit einen hohen Stellenwert in unserer Klinik. Im Sinne der ASKLEPIOS Unternehmensgrundsätze Mensch - Medizin - Mitverantwortung betreiben wir in unserer Klinik ein Qualitätsmanagement, welches die Interessen und das Wohl der Kunden in den Vordergrund stellt.

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Patientenversorgung ist unsere erste und wichtigste Aufgabe. Die Qualität unserer Leistung überprüfen wir ständig, um sie auf einem hohen Niveau zu halten und bei Bedarf zu verbessern.

Grundlage aller Aktivitäten im Qualitätsmanagement im ASKLEPIOS Fachklinikum Göttingen ist das ASKLEPIOS Modell für Integriertes Qualitätsmanagement (AMIQ). Das Qualitätsmanagement der Klinik integriert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Hierbei erfolgt eine systematische Beschreibung und Überprüfung aller Abläufe und Strukturen, der Ausbau von Stärken, die Arbeit an Verbesserungspotenzialen sowie die kontinuierliche Messung und Überwachung der Qualität.

Die Qualitätspolitik des ASKLEPIOS Fachklinikums Göttingen erläutert die Umsetzung unseres Qualitätsmanagement-Ansatzes und stellt die Ausrichtung des Qualitätsmanagements auf eine gemeinsame und allgemeinverbindliche Richtung aller Beteiligten sicher. Sie ist in Form von Leitsätzen definiert:

Leitlinien zum Qualitätsmanagement

In Zeiten, in denen immer höhere Ansprüche an unsere Leistungen gestellt werden und der Wettbewerb wächst, nimmt die Bedeutung der Qualität als Wettbewerbsfaktor weiter zu. Qualität ergibt sich nicht von selbst, sie muss erarbeitet werden, jeden Tag von jedem Mitarbeiter aufs Neue.

Daher bekennt sich das ASKLEPIOS Fachklinikum Göttingen zu folgenden Leitlinien:

Wir wollen zufriedene Patienten. Deshalb ist hohe Qualität unserer Dienstleistungen eines der obersten Unternehmensziele. Dies gilt auch für Leistungen, die nicht unmittelbar am Patienten erbracht werden.

Den Maßstab für unsere Qualität setzt der Kunde. Unter Kunde verstehen wir neben den Patienten, den einweisenden bzw. niedergelassenen Ärzten und den Krankenkassen auch die Mitarbeiter des Krankenhauses. Das Urteil dieser externen und internen Kunden über medizinische, pflegerische und sonstige Dienstleistungen ist ausschlaggebend.

Unsere Patienten und andere Kunden beurteilen nicht nur die Qualität unserer Untersuchungen oder Behandlungen, sondern alle unsere Dienstleistungen.

Informations- und Aufklärungsgespräche sind sorgfältig und so zu führen, dass sie von den Patienten und anderen Kunden ausreichend und sicher verstanden werden. Gesprächsinhalt und Wortwahl müssen verständlich sein, Anfragen, Absprache, Beschwerden usw. sind gründlich und zügig zu bearbeiten.

Jeder Mitarbeiter des ASKLEPIOS Fachklinikums Göttingen trägt an seinem Platz zur Verwirklichung unserer Qualitätsleitlinien bei. Es ist deshalb die Aufgabe eines jeden Mitarbeiters, vom Auszubildenden bis zum Chefarzt oder Geschäftsführer, einwandfreie Arbeit zu leisten. Wer ein Qualitätsrisiko erkennt und dies im Rahmen seiner Befugnisse nicht abstellen kann, ist verpflichtet, seinen Vorgesetzten unverzüglich zu unterrichten.

Als Qualitätsziel gilt immer „Null Fehler“ oder „100% richtig“. Jede Arbeit soll daher schon von Anfang an richtig ausgeführt werden. Das verbessert nicht nur die Qualität, sondern senkt auch unsere Kosten. Qualität erhöht die Wirtschaftlichkeit.

Nicht nur die Fehler selbst, sondern die Ursachen von Fehlern müssen beseitigt werden. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerbeseitigung.

Die Qualität unserer Leistungen hängt auch von der eingesetzten Medizintechnik und von zugekauften Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen ab. Wir fordern deshalb von unseren Lieferanten höchste Qualität.

Unsere Patienten sollen nicht durch unnötige Doppeluntersuchungen belastet werden. Es soll daher in der Kette „einweisende Ärzte, Aufnahme, Funktionsdiagnostik und Therapie“ auf einheitliche Standards mit gleichwertigem Qualitätsniveau hingearbeitet werden. Der Übernehmende soll sich auf die Ergebnisse des Übergebenden verlassen können. Enge Kommunikation aller Beteiligten und eine Abstimmung über die geforderten Diagnosen und Therapien wird von allen Mitarbeitern unseres Krankenhauses erwartet. In der Regel gilt: Das Erforderliche und Zweckmäßige an Diagnostik und Therapie ist durchzuführen, unnötige Belastungen des Patienten durch Überdiagnostik und Übertherapie sind zu vermeiden. Maßstab für Diagnose und Therapie sind ausschließlich das Wohl und die Erfordernisse des Patienten. Die Betriebsabläufe des Krankenhauses werden danach ausgerichtet.

Trotz größter Sorgfalt können dennoch gelegentlich Fehler auftreten. Deshalb wurden zahlreiche erprobte Verfahren eingeführt, um Fehler rechtzeitig entdecken zu können.

Das Leitbild und die Leitsätze zum Qualitätsmanagement werden über folgende Wege an unsere Patienten, Mitarbeiter und die Öffentlichkeit kommuniziert:

- Krankenhaus-Informationen-Broschüre
- Aushänge in der Klinik
- Internet-Homepage der Klinik
- Hausinternes Intranet

Als Kooperationspartner im Pflicht-Aufnahmegebiet befinden sich folgende **Einrichtungen** (Stand August 2000):

Alten- und Pflegeheime: 151

Wohnheime nach §53f SGB XII:46

Tagespflegehäuser: 10

Werkstätten:10

Stat. Entwöhnungseinrichtungen:18

Sozialstationen/Amb. Pflegedienste: 76

Sozialpsychiatrische Dienste (in den 4 Landkreisen des Versorgungsgebietes) : 17

Kliniken f. Alkohol-u.Medikamentenabhängige: 28

Weit. Hilfs-, Unterstütz.-u. Betreuungsangebote: 9

Beratungs-u. Behandlungsstellen f. Suchtkranke: 8

Selbsthilfegruppen für Suchtkranke: 5

Tages- und Begegnungsstätten: 23

Sonstige Beratungs- und Anlaufstellen: 18

Sonstige, überregionale Beratungs-u. Anlaufstellen

Weiterhin werden beispielsweise folgende Institutionen von den Mitarbeitern des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Göttingen unterstützt:

Förderverein „Menschen im Schatten e.V.“

Nervensache g.e.V.

Alzheimer Gesellschaft Göttingen e.V.

Come together g.e.V.

D-2 Qualitätsziele

Fachkliniken für Psychiatrie und Psychotherapie fallen nicht unter die Verpflichtung zur externen Qualitätssicherung nach § 135 a Abs. 2 SGB V (bzw. §§ 137 und 115 sowie 112 SGB V).

Die Qualitätsziele dienen der Konkretisierung der Qualitätspolitik. Als Teil der Gesamtzielplanung der Klinik wird jährlich ein Qualitätsmanagement-Zielplan aufgestellt. Dieser beinhaltet die Evaluation der Ziele des Vorjahres sowie definierte Qualitätsziele auf Klinik- und Abteilungsebene für das kommende Jahr. Zur Erreichung der Ziele sind im Qualitätsmanagement-Zielplan konkrete Umsetzungsmaßnahmen festgelegt.

Die Qualitätsziele orientieren sich an den Erwartungen unserer Kunden (z.B. Patienten, Zuweiser, Mitarbeiter, Kooperationspartner), am Klinikleitbild, der Qualitätspolitik, den Unternehmenszielen sowie an äußeren Bedingungen (gesetzliche Auflagen etc.).

Folgende operative Qualitätsziele wurden für das Jahr 2008 festgelegt:

Strategische und operative Ziele

Das Asklepios Fachklinikum Göttingen verfolgt neben der Sicherstellung des Versorgungsauftrages in der Region das Ziel, die bestmögliche Versorgung psychisch Kranker sicherzustellen. Dabei wird angestrebt, dass jeder Funktionsbereich sich kontinuierlich weiterentwickelt und bedarfsgerecht innovative medizinische Konzepte anbietet.

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Über die Basisdokumentation Psychiatrie (BaDo) für Aufnahme und Entlassung ist u. a. die statistische Auswertung des Einweisungsverhaltens der niedergelassenen Ärzte, Krankenhäuser und Heime möglich. Eine Analyse der Daten wird vom ärztlichen Direktor vorgenommen und die Ergebnisse werden auf der Führungsebene diskutiert und in den Besprechungen der Funktionsbereiche an die Mitarbeiterschaft kommuniziert.

Die Krankenhausstatistik erfasst neben Grunddaten Daten der Einzugsgebiete-Statistik, Diagnosen sowie der Kostennachweise. Weitere Betriebsdaten erfassen die Patientenzugänge und -abgänge.

Zusätzlich werden in den verschiedenen Funktionsbereichen spezifische Daten erhoben, welche Aussagen über die Qualität von Therapie und Pflege ermöglichen. Hierzu zählen beispielsweise

- Infektionsraten
- Hygiene-relevante Daten
- Rate der Sturzereignisse (insbesondere im Bereich Gerontopsychiatrie, aber auch in allen anderen Bereichen)
- Rate der Fixierungs- und Isolierungsmaßnahmen
- Rate der Selbst- und Fremdaggressionen
- Rate der Dekubitalgeschwüre (Rate bei Aufnahme, während des stationären Aufenthaltes, bei Entlassung).
- Im Bereich Psychotherapie wird mit einem geeigneten Messinstrument untersucht, wie die Patienten das Behandlungsangebot selbst erleben.
- Im Suchtbereich bezieht sich dieses Monitoring z. B. auf die Ermittlung von Beikonsum als ärztlich nicht verordnete Wirkstoffe, Sucht- oder Genussmittel neben der Substitution von Suchtmitteln.

Evaluation der Zielerreichung

Fallzahl und Verweildauer stabilisieren sich auf einem erfreulich günstigen Niveau. Die steigende Anzahl freiwilliger Aufnahmen dokumentiert die steigende Akzeptanz des Krankenhauses, dessen Ruf sich neben der Universitätspsychiatrie ohne

Pflichtversorgungsauftrag im Laufe der letzten Jahre deutlich verbessern konnte. Die Bettenauslastung zeigt seit 2003 kontinuierlich einen leichten Anstieg.

Der Wandel von einer Anstalt hin zu einem Akutkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie bringt auch mit sich, dass wir auch für kurze Kriseninterventionen zuständig sind und damit bestimmte Patienten kurzfristig und wiederholt aufnehmen müssen. Nicht nur die Heilung oder langfristige Besserung der Beschwerden muss das Behandlungsziel sein, sondern auch die so genannte „Harm-Reduction“.

Moderne Behandlungsmethoden, die niedrigschwellige Angebote und Intervalltherapien beinhalten, führen zu einer gewissen erwarteten Wiederaufnahmehäufigkeit. Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zählen allerdings auch Verlegungen von vollklinischer in tagesklinische Behandlung und umgekehrt als Neuaufnahmen. Das ist bei der Betrachtung des auf den ersten Blick geringen Anteils an Erstaufnahmen zu berücksichtigen.

Mit der fachlich verselbständigten Klinik für Forensische Psychiatrie gibt es gemeinsame Bereitschaftsdienste, gemeinsame Fort- und Weiterbildungsangebote, gemeinsame diagnostische Möglichkeiten und auch gemeinsame therapeutische Angebote.

Für die Akzeptanz des Krankenhauses spielt auch das reichhaltige Angebot von Spezialstationen eine Rolle, wobei, um dies zu ermöglichen, auf eine innere Sektorsierung bewusst verzichtet wurde.

Im Grunde bieten alle Stationen des Hauses ein spezifisches therapeutisches Milieu für die jeweils relevanten Diagnosegruppen.

Die Station für die Notfallaufnahme bzw. für die Krisenintervention mit Einzel- und Zweibettzimmern hat sich sehr bewährt. So genannte Wachsäle gibt es im Krankenhaus nicht mehr.

Die Institutsambulanz des Asklepios Fachklinikums Göttingen wird gut angenommen und stellt einen wichtigen Baustein im Gesamtbehandlungsplan dar.

Ein spezielles Angebot bezieht sich auf die ambulante bzw. stationäre Therapie von Patienten, die ethnischen Minoritäten angehören. Dabei arbeiten speziell darauf geschulte Kollegen dezentral beratend im stationären Bereich sowie im Rahmen einer speziellen Sprechstunde in der Institutsambulanz. Die Patienten ethnischer Minoritäten sind nicht in einer Behandlungseinheit zusammengefasst, um eine Ghettoisierung zu vermeiden.

Im Sozialzentrum werden eine ganze Reihe von Veranstaltungen und Kontaktmöglichkeiten nicht nur für unsere stationär behandelten Patientinnen und Patienten vorgehalten. Durch kulturelle Veranstaltungen wie Konzerte und Ausstellungen, aber auch durch Informations- und Vortragsveranstaltungen versuchen wir unser Haus und unsere Arbeit einem weiteren Kreis von Bürgern vertraut zu machen. Bei den über das stationäre Angebot hinausgehenden Aktivitäten werden wir von Krankenhausseelsorge und dem Hilfsverein "Menschen im Schatten" konstruktiv unterstützt.

In Teambesprechungen, Dienstübergaben, Visiten, abteilungsinternen Fallbesprechungen, Stationsbesprechungen, Fall- und Team-Supervisionen werden medizinische und pflegerische Probleme besprochen sowie Fehler- und Ursachenanalysen durchgeführt. Wesentliche Ziele sind die Optimierung der Diagnostik bzw. Differentialdiagnostik sowie die Optimierung der Therapie. Diagnostische und therapeutische Handlungen werden regelmäßig evidenz-basiert überprüft und mit den Empfehlungen der jeweiligen Fachgesellschaften abgeglichen. Der Patientenversorgung werden Leitlinien und, wo möglich, Evidenzbezug zugrunde gelegt.

Kommunikation:

Das Krankenhaus veröffentlicht bereits langjährig jährlich Qualitätsberichte (Berichte über „Strukturen, Leistungen und Entwicklung der Niedersächsischen Landeskrankenhäuser“, Qualitätsberichte der Niedersächsischen Landeskrankenhäuser und gesetzlich vorgeschriebener Qualitätsbericht seit Trägerwechsel).

Zusätzlich werden die Mitarbeiter durch eine hauseigene Mitarbeiter-Zeitung über aktuelle Themen informiert.

Kennzahlen werden kontinuierlich erfasst und in festgelegten Zeitintervallen ausgewertet und analysiert.

Die Kommunikation der Qualitätsziele erfolgt über die Abteilungsleitungen sowie den Qualitätsmanagement-Zielplan, der im klinikinternen Intranet für alle Mitarbeiter einsehbar ist. Die Evaluation der Zielerreichung erfolgt jährlich im Rahmen der Qualitätsgremien sowie im Rahmen der Evaluation der Gesamtzielplanung der Klinik.

In 2008 wurden aus dem Leitbild Kennzahlen für ein hauseigenes Kennzahlensystem abgeleitet. Die Erhebung erfolgt ab 2009.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Asklepios Fachklinikum Göttingen strebt die Verbesserung aller Unternehmensergebnisse an, indem nach Implementierung eines Umfassenden Qualitätsmanagements unter Berücksichtigung der Kriterien des EFQM-Modells die Voraussetzungen für das Zertifizierungsverfahren KTQ weiter bearbeitet werden sollen.

Zur Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und Erreichung der gesetzten Qualitätsziele sind im Asklepios Fachklinikum Göttingen die im Folgenden beschriebenen Strukturen implementiert. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der einzelnen Organe sind in einer Geschäftsordnung zum Qualitätsmanagement festgelegt.

Geschäftsführung

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

Aufgaben im Qualitätsmanagement:

- Sicherstellung der Umsetzung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele
- Bereitstellung der erforderlichen Ressourcen

Für eine zielorientierte und strukturierte Vorgehensweise im Qualitätsmanagement wurden im Asklepios Fachklinikum Göttingen die Gremien Qualitätskonferenz und Qualitätskommission geschaffen.

Diese Gremien erarbeiten fortlaufend die Grundsätze der Qualitätsentwicklung, planen und koordinieren Qualitätsprojekte und bearbeiten übergreifende Problemstellungen. Der gesetzliche Auftrag wird dabei entsprechend berücksichtigt.

Die Stabsstelle Qualitätsmanagement-Koordination (Fr. Dr. med. A. Singewald) ist geschaffen worden, um gleichermaßen einen Promotor und Beauftragten für die Aufgaben im Qualitätsmanagement zu etablieren. Die Qualitätsmanagement-Koordinatorin ist Mitglied der Qualitätskommission. Ihr obliegt die Koordination der Qualitätsprojekte und Einzelmaßnahmen sowie die Information im Qualitätsmanagement. Zusammen mit einer weiteren Mitarbeiterin besteht Zuständigkeit für das Qualitätsmanagement beider Standorte der Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH.

Zur Qualitätskommission gehören weiterhin eine Chefärztin, der Abteilungsleiter Controlling, die stellvertretende Pflegedirektorin, der Leiter der Gesundheits- und Krankenpflegeschule, der Pflegedienstleiter der Klinik für Forensische Psychiatrie und eine Vertreterin des Funktionsbereiches IV / Sozialpsychiatrie. Krankenhausleitung und Qualitätskommission tauschen sich in regelmäßigen sog. Qualitätskonferenzen aus.

Das sog. KTQ-Team, besetzt mit einer Oberärztin, einer Pflegedienstleitung, dem Controller und den Qualitätsbeauftragten, erarbeitet im Austausch mit den Experten im Hause die Voraussetzungen für das KTQ-Zertifizierungsverfahren.

Aktivitäten im Qualitätsmanagement, z.B. Gremienarbeit, Projekt- und Qualitätszirkelarbeit, gelten als Dienstzeit.

Aufgaben der Qualitätsgremien:

- Initiierung, Koordinierung und Überwachung aller qualitätsbezogenen Aktivitäten innerhalb der Klinik
- Vorschläge und Vorbereitung von Entscheidungen für die Geschäftsführung
- Festlegung von Verbesserungsmaßnahmen

Im Rahmen des Qualitätsmanagements werden 2008 folgende Aktivitäten geplant:

- Fortsetzung der Arbeit der Qualitätsgremien
- Qualitätsberichtserstattung (Inhalte aktualisieren, z. B. Projektberichte)
- Vorbereitung der Voraussetzungen für eine Fremdbewertung im Rahmen des KTQ-Zertifizierungsverfahrens
- Entwicklung eines Kennzahlensystems
- Durchführung von Internen Audits für alle Stationen im KHG-Bereich
- Erarbeiten von Checklisten für die Aufnahme-, Entlassungs- und Verlegungssituation für alle spezialisierten Stationen
- Durchführung von Patientenbefragungen anlässlich der Stichtagserhebungen nach Psych-PV
- Evaluation der Dokumentationsqualität
- Ergebnismessung (z. B. Sturzereignisse, Fixierungsmaßnahmen)
- Organisation des Ideen- und Beschwerdemanagements und Auswertung

Aus dem KTQ-Kurzcheck wurden folgende Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet und in 2008 umgesetzt:

- Zusammenführen beider Klinika Göttingen und Tiefenbrunn zur Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH, Zusammenlegung der Verwaltungen beider Standorte
- Erarbeitung von Checklisten zur Aufnahme-, Entlassungs- und Verlegungssituation für alle spezialisierten Stationen
- Durchführung von internen Audits auf den Stationen im KHG-Bereich
- Umsetzung eines EDV-Ausfallkonzepts mit einem komplett redundanten System
- Aktualisierung der Handzeichenliste
- Bereitstellung von Namenschildern für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Erarbeitung eines Umweltprogramms

Die mit der Einführung des Umfassenden Qualitätsmanagements beschlossene interdisziplinäre und hierarchieübergreifende Besetzung der Qualitätsgremien ermöglicht allen Mitarbeitern bereichsübergreifend an der kontinuierlichen Verbesserung mitzuwirken. Probleme, die an Schnittstellen entstehen könnten, werden durch gemeinsame Absprachen vermieden.

Abteilungsleitungen

Die Abteilungsleitungen sind für die Sicherstellung der Umsetzung des Qualitätsmanagements in ihren Abteilungen verantwortlich. Die Weitergabe der Informationen und die Kontrolle der Erreichung und Einhaltung der Qualitätsziele stehen dabei im Vordergrund.

Qualitätsbeauftragter

Von der Geschäftsführung sind Qualitätsbeauftragte benannt (s.o.). Sie sind für die Initiierung, Begleitung und Koordinierung der Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Geschäftsführung verantwortlich.

Aufgaben:

- Initiierung, Koordinierung und Begleitung von qualitätsverbessernden Maßnahmen
- Beratung der Geschäftsführung in Belangen des Qualitätsmanagements
- Regelmäßige Berichterstattung an die Geschäftsführung zu aktuellem Stand, Ergebnissen und zu Entwicklungsmöglichkeiten des Qualitätsmanagements
- Koordinierung und Überwachung der Aktivitäten von Qualitätszirkeln und Projektgruppen
- Leitung/ Moderation von Qualitätszirkeln/ Arbeitsgruppen
- Information und Schulung der Klinikmitarbeiter zum Qualitätsmanagement
- Organisation und Ansprechpartner im Rahmen des Beschwerdemanagements
- Durchführung von Maßnahmen der internen Qualitätssicherung, z.B. interne Audits, Messungen
- Erstellung des jährlichen Qualitätsmanagement-Zielplans
- Erstellung des strukturierten Qualitätsberichtes nach § 137 SGB
- Aufbau und Betrieb des Dokumentenmanagements
- Erstellung und Entwicklung von Vorlagen und Formularen für das Qualitätsmanagement
- Projekte und konzeptionelle Aufgaben im Auftrag der Geschäftsführung
- Konzeption, Implementierung und Evaluierung klinischer Behandlungspfade
- Unterstützung bei Zertifizierung/ Rezertifizierung einzelner Bereiche
- Verantwortung für die Module der Externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V und die Wahrnehmung von Aufgaben aus dem strukturierten Dialog.
- Erhebung und Auswertung von Daten des Qualitätskennzahlensystems
- Moderation der Qualitätsmanagement-Gremien

Qualitätsverantwortliche der Abteilungen

In allen Abteilungen sind Mitarbeiter als Qualitätsverantwortliche benannt, die als Multiplikatoren fungieren und qualitätsverbessernde Maßnahmen in den Bereichen initiieren und begleiten.

Qualitätszirkel und Projektgruppen

In Qualitätszirkeln und Projektgruppen arbeiten Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen und Hierarchieebenen zusammen. Vorrangige Aufgabe ist die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen zu Themen, die in der Regel durch die Krankenhausleitung vergeben werden, mit dem Ziel, bereichsübergreifende Verbesserungspotenziale zu erkennen und umzusetzen. Positive Nebeneffekte dabei sind die kontinuierliche Verbesserung der Zusammenarbeit aller Berufsgruppen und die Förderung der Kommunikation.

Die Überprüfung der Umsetzung der Qualitätsaktivitäten erfolgt über einen Qualitäts-Maßnahmenplan, in dem für alle Maßnahmen Verantwortliche und Zieltermine definiert sind, die durch die Qualitätsbeauftragten überwacht werden.

Kommissionen und Gremien

Im ASKLEPIOS Fachklinikum Göttingen arbeiten folgende Kommissionen und Gremien an der Sicherstellung einer kontinuierlichen Einhaltung und Verbesserung der Qualität:

- Hygienekommission
- Arzneimittelkommission
- Arbeitssicherheitsausschuss

Die Aufgabe der genannten Gremien ist der Beschluss wesentlicher Maßnahmen innerhalb ihrer Zuständigkeitsbereiche.

Konzernbereich DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement

Externe Unterstützung im Qualitätsmanagement erfährt das Asklepios Fachklinikum Göttingen durch den Konzernbereich DRG-, Medizin- und Qualitätsmanagement der ASKLEPIOS Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH. Hierfür stehen qualifizierte Mitarbeiter mit speziellem Wissen in Belangen des Qualitäts-, Projekt-, Prozess- und Risikomanagements zur Verfügung.

Aufgaben:

- Beratung der Kliniken der ASKLEPIOS Gruppe in Belangen des Qualitätsmanagements
- Unterstützung der Qualitätsbeauftragten bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten im Qualitätsmanagement
- Projektmanagement und Projektcontrolling, z. B. Erstellung von Projektzeitplänen gemeinsam mit den Kliniken, Überwachung der Einhaltung der Projektzeitpläne
- Durchführung von Schulungen und Fortbildungen im Qualitätsmanagement
- Überprüfung der Umsetzung von Qualitätsmanagement-Maßnahmen in den Kliniken, z. B. Durchführung von Audits und Fremdbewertungen.
- Unterstützung bei der Einführung eines Risikomanagements.

Die Information der Klinikmitarbeiter über Maßnahmen im Qualitätsmanagement erfolgt sowohl über die Mitglieder der Qualitätsgremien als auch über etablierte Informationswege wie z.B. Mitarbeiterzeitung, Intranet etc..

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überprüfung der Umsetzung der Qualitätspolitik u. Qualitätsziele u. der kontinuierlichen Verbesserung der medizinischen, therapeutischen u. pflegerischen Qualität werden im ASKLEPIOS Fachklinikum Göttingen folgende Instrumente angewandt:

Expertenstandards

Über die Bado werden für jeden Fall relevante Daten zur Aufnahme, Therapie und Entlassung erhoben u. ausgewertet. Auf Grundlage dieser Daten werden der Therapieerfolg erfasst u. Behandlungskonzepte aktualisiert.

Dekubitusprophylaxe

Im Bereich Pflegedienst wird ein Dekubitusmanagement entsprechend dem Expertenstandard umgesetzt; prophylaktische Maßnahmen werden betrieben. Alle Fälle mit vorhandenem o. erworbenem Dekubitalgeschwür werden erfasst u. im Verlauf kontrolliert. Die Inzidenz ist im Verlauf der Jahre gering u. abnehmend (2008: ein Fall).

Sturzprophylaxe

Insbesondere auf den relevanten Stationen (Gerontopsychiatrie sowie Behandlung von mehrfach Behinderten) werden mit Hilfe eines standardisierten Formulars alle Sturzereignisse erfasst u. in Hinblick auf vermutete Ursache, Sturzort und -zeit sowie Sturzfolgen jährlich ausgewertet. Die Raten werden intern u. extern verglichen u. sind auch in 2008 nicht außerhalb der Norm. Nach Einführung von Hüftprotektoren konnte der Anteil schwerer Sturzfolgen reduziert werden. Die Erkenntnisse fließen ein in therapeutische Maßnahmen (Remobilisierungstraining), pflegerische Maßnahmen (Betreuung u. Unterbringung) sowie bauliche Maßnahmen (z.B. Farbgestaltung, Fußböden, Beleuchtung); bei Aufnahme werden Patienten u. Angehörige zu Maßnahmen der Sturzprophylaxe informiert (z.B. Verhalten, festes Schuhwerk etc.).

Zwangs- bzw. Fixierungsmaßnahmen

Die Anwendung von Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Einrichtungen gehört zu den massivsten Eingriffen in die persönliche Freiheit u. tangiert die Würde des Einzelnen; Zwangsmaßnahmen können als letztes Mittel in der Behandlung von psychisch kranken Menschen in Krisensituationen zur Vermeidung von Selbst- und Fremdgefährdung

eingesetzt werden, wenn andere Maßnahmen ausgeschöpft sind. Für jeden Patienten wird bei Aufnahme die Rechtsgrundlage erfasst u. im Verlauf der Behandlung überprüft. Ziel ist die Freiwilligkeit der Behandlung; bei konstant steigenden Aufnahmezahlen seit mehr als 10 Jahren beträgt die Rate der unfreiwilligen Aufnahmen weniger als 10 %. Die Prävention von Zwangsmaßnahmen (Deeskalationsmaßnahmen, Motivation zur freiwilligen Behandlung etc.) ist primäres Gebot. In 2006 wurde daher ein Konzept zur Eigensicherung und Gewaltprävention erarbeitet.

Auf den entsprechenden Stationen werden alle Zwangsmaßnahmen auf einem standardisierten Bogen angeordnet u. dokumentiert. Die Analyse erfolgt monatlich bis jährlich und ermöglicht die Reflektion der Anordnungs- und Durchführungspraxis (Art und Weise der Fixierungsmaßnahmen, Risiken und Komplikationen, Dauer, Aufsicht).

Beschwerdemanagement

Ein systematisches Ideen- und Beschwerdemanagement i. S. eines betrieblichen Vorschlagswesens für die Mitarbeiterinnen u. Mitarbeiter als Leistungserbringer auf der einen Seite u. zum anderen für Eingaben von Patienten als Leistungsempfänger wurde in 2002 eingeführt. Die Auswertung der Eingaben u. die Umsetzung von geeigneten Maßnahmen erfolgen kontinuierlich. Die Eingaben werden jährlich in einer Übersicht zusammengestellt u. veröffentlicht. Die Anzahl der Eingaben ist dabei nahezu konstant geblieben, im Verlauf ist ein Rückgang der Beschwerden zu baulichen u. hygienischen Mängeln zu verzeichnen.

Fehler- und Risikomanagement

Psychiatrie-relevante Erhebungen zum Risikomanagement sind vorgeschrieben, dazu zählen u. a. die Erfassung der Rechtsgrundlagen, Zwangsmaßnahmen, besondere Vorkommnisse (z. B. Entweichungen, Suizidalität).

Über die Basisdokumentation werden weiterhin Behandlungsabbrüche u. unerwünschte Nebenwirkungen der Therapie erfasst.

Morbiditäts- u. Mortalitätsbesprechungen

Der ärztliche Dienst thematisiert zweimal wöchentlich in der Ärztekonzferenz alle Aufnahmen u. besonderen Ereignisse bei der Behandlung; wöchentlich finden eine Fallbesprechung u. die Röntgenkonzferenz statt. Die Mortalitätsrate ist im psychiatrischen Krankenhaus konstant gering u. auf Einzelfälle, die jeweils analysiert werden, beschränkt. Bei unklaren Todesfällen wird nach Möglichkeit eine Obduktion durchgeführt, die an der Behandlung beteiligten Ärzte nehmen daran teil; die kritische Reflektion erfolgt im Rahmen der Ärztekonzferenz.

Suizidprävention

Das Suizidrisiko eines Patienten wird bei gegebenem Anlass in einer mindestens täglich stattfindenden berufsgruppenübergreifenden Fallbesprechung durch den ärztlichen Dienst eingeschätzt. Der Einschätzung entsprechend wird gegebenenfalls eine Einzelbetreuung durch den Pflegedienst durchgeführt.

Befragungen

In 2003 wurde trägerweit eine kombinierte Mitarbeiter- u. Patientenbefragung durchgeführt u. im Verlauf ausgewertet.

Obwohl im Vergleich mit den übrigen Nds. Landeskrankenhäusern die Ergebnisse bei der Mitarbeiter- u. Patientenbefragung des Asklepios Fachklinikums Göttingen im durchaus befriedigenden, positiven Mittel lagen, lassen sich Problemfelder und Möglichkeiten für Verbesserungsmaßnahmen definieren. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Bewertung der Arbeitsplatzzufriedenheit u. Arbeitszeit, bereichsübergreifende Transparenz, Partizipationsmöglichkeiten, Karriereplanung, Identifikation mit dem u. Bindung an das Krankenhaus, weitere Verbesserung der Patientenzufriedenheit u. sukzessive Weiterentwicklung des Angebotes. In 2006 wurde bei Mitarbeitern u. Patienten eine Befragung zum Thema „Gender Mainstreaming“ durchgeführt.

In 2008 wurden insgesamt vier Patientenbefragungen zu den Stichtagserhebungen der Psych-PV-Erhebungen durchgeführt. Schwerpunktthemen waren die Zufriedenheit mit den therapeutischen Angeboten sowie die Servicequalität.

Maßnahmen zur Patienten- Information und - Aufklärung

Die spezialisierten Stationen stellen u. a. Flyer, Wochenpläne u. Stationsregeln zur Information der Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Jeder Patient hat täglich mehrfach Kontakt mit dem multiprofessionell besetzten therapeutischen Team, sowohl als Einzel- als auch als Gruppenangebot. Im Bereich Pflegedienst ist das Bezugspflegesystem eingeführt. Jeder Station sind Stations- u. Oberärzte sowie Co-Therapeuten (Psychologen, Ergo-, Physio- und Soziotherapie) zugeordnet. Die Visiten erfolgen gemeinsam mit dem Patienten u. dem Team, bei Bedarf u. nach Einwilligung des Patienten werden Angehörige bzw. weitere Bezugspersonen (z.B. Betreuer) mit einbezogen. Die Aufklärung erfolgt regelmäßig u. abgestimmt auf die kognitiven Fähigkeiten des Patienten. Aufgrund der z. T. langfristigen Nebenwirkungen einiger Psychopharmaka ist Aufklärung regelmäßiges Element der Folgebehandlungen.

Wartezeiten-Management

Jeder Patient wird am Aufnahmetag fachärztlich untersucht u. von der zuständigen Pflegekraft pflegerisch aufgenommen. Die Aufnahme erfolgt zumeist auf spezialisierten Aufnahmestationen, im Hause bereits bekannte Patienten können auch direkt auf den spezialisierten Stationen einen festen Aufnahmetermin erhalten. Die funktionsdiagnostischen Bereiche wie EEG, EKG, Ultraschall und Röntgen rufen die Patienten ab. Die Therapieangebote erfolgen entsprechend dem Patienten-individuellen bzw. stationsübergreifenden Wochenplan.

Die Wartezeiten im Asklepios Fachklinikum Göttingen können insgesamt kurz gehalten werden.

Hygienemanagement

Durch die Planungen zur Organisation der Hygiene soll gewährleistet werden, dass alle vorgeschriebenen Hygienemaßnahmen sicher gestellt, die Mitarbeiterschaft suffizient informiert u. geschult, Patienten mit hohem Infektionsrisiko u. Mitarbeiter bestmöglich geschützt u. Patienten mit bereits vorhandenen oder erworbenen Infektionen effektiv behandelt werden.

Die Hygienekommission ist besetzt mit der Krankenhausleitung, dem stellvertretenden Ärztlichen Direktor als Hygiene-Beauftragten sowie einer Pflegekraft als Hygiene-Fachkraft. Für spezielle Fragestellungen werden Experten hinzugezogen, z.B. Fachkraft für Arbeitssicherheit, Abteilungsleiter der Küche, externe Betriebsärztin, Reinigungsdienst. Die Hygienekommission tagt regelmäßig zweimal im Jahr sowie anlassbezogen mit Protokollierung. Die Planungen zur Hygiene basieren auf den Vorgaben des Robert-Koch-Instituts und weiteren gesetzlichen Vorgaben. Durch die Erfassung u. Nutzung hygienerelevanter Daten soll die Effektivität der hygienesichernden Maßnahmen sichergestellt werden. Das Infektionsrisiko im Krankenhaus soll minimiert werden, Patienten u. Mitarbeiter sollen optimal versorgt u. geschützt werden. Aktuelle Ergebnisse: Die Diskussion zur Gefahr der Legionellen-Keimbesiedlung des Trinkwassers führte dazu, dass im Hause seit Jahren regelmäßig das Wasserleitungssystem punktuell erhitzt wird. Die über Jahre durchgeführte Erhebung zur Dekubitusinzidenz zeigt, dass die Anzahl im Verlauf nicht ansteigt, die Anzahl im Hause erworbener Dekubiti ist bleibend gering. Aufgrund der zunehmenden Morbidität des gerontopsychiatrischen Klientels haben Aufnahmen von gefährdeten bzw. betroffenen Patienten zugenommen. Im Bereich der Großküche sind keine Gefährdungsschwerpunkte nachweisbar, in der letzten Zeit konnten keine typischen Endemien im Hause nachgewiesen werden.

Maßnahmen zur im psychiatrischen Krankenhaus relevanteren **Psychohygiene** bestehen bspw. in konstanten Schulungen u. Supervisionen des Personals sowie Angebote von Balintgruppen.

Wissensmanagement

Der Erfolg medizinischer Behandlung und Pflege u. die Zufriedenheit der Patienten stehen in einem engen Verhältnis zum Faktor Wissen. Dabei gilt es, die Wissensbasis des Krankenhauses systematisch zu steuern u. weiter zu entwickeln, um die raschen Veränderungen in den therapeutischen und pflegerischen Arbeitsfeldern dynamisch zu bewältigen.

Die Förderung von fachlichen u. sozialen Kompetenzen der Mitarbeiter hat im Asklepios Fachklinikum Göttingen daher einen besonders hohen Stellenwert u. spiegelt sich in einem multiprofessionellen Bildungskonzept wider. Die drei Bildungsbereiche Aus-, Fort- und Weiterbildung bilden hierfür die Grundlage für gemeinsame, berufsgruppenübergreifende Lernprozesse und Synergien u. sorgen mit einem hohen Maß an Theorie u. Praxisvernetzung für einen konstruktiven beruflichen Austausch u. damit für wertvolle Impulse im konkreten Arbeitsalltag. Das Bildungskonzept ist somit konsequent auf die therapeutischen u. pflegerischen Kernleistungen eines psychiatrischen Fachkrankenhauses abgestimmt. Regelmäßige Angebote sind die Dienstkongresskonferenz als Fortbildungsangebot im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung, die Röntgenkongresskonferenz mittwochs, die Fallkongresskonferenz freitags sowie regelmäßige Angebote der Göttinger Akademie für Psychotherapie (GAP) im Rahmen der Weiterbildung Psychotherapie (Entwicklungspsychologie, Gruppentherapie, Narzissmus, etc.). Verschiedene Themen werden blockweise angeboten, z.B. EDV-Schulung (Dienstplan-Programm, Windows-Anwendungen), Herz-Lungen-Wiederbelebungstraining, Brandschutz, Deeskalationstraining, Fachseminare zu medizinischen u. pflegerischen Themenbereichen sowie praxisorientierte Seminare zum Thema Basiswissen Psychiatrie.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Die Angaben zu den Qualitätsprojekten werden in Projektname, Hintergrund des Problems, Ausmaß des Problems: Ist-Analyse, Zielerreichung, Maßnahmen und deren Umsetzung sowie Evaluation der Zielerreichung gegliedert.

KTQ-Verfahren

Hintergrund: Das Asklepios Fachklinikum Göttingen strebt die Zertifizierung nach dem KTQ-Krankenhauszertifizierungsverfahren an.

Ist-Analyse: In 2008 wurden als Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet bzw. durchgeführt: Interne Audits auf allen Stationen im KHG-Bereich, Checklisten zur Aufnahme- und Entlassungs-/Verlegungssituation für alle spezialisierten Stationen, Kennzahlensystem (aus dem Leitbild abgeleitet)

Zielformulierung: Optimierung der Behandlungsabläufe, Feststellung von Stärken und Verbesserungspotenzialen

Evaluation: Reflektion und erneute Aktualisierung anlässlich der jährlichen Teamtage

Zusammenlegung der Verwaltung beider Standorte in der Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH

Hintergrund: Nach Trägerwechsel 11/2007 werden die beiden Standorte Asklepios Fachklinikum Göttingen und Tiefenbrunn gemeinsam in der Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH geführt.

Ist-Analyse: Die bisherigen Verwaltungs-, Wirtschafts- und Technischen Dienste werden als Abteilungen neu aufgestellt: Einkauf und Wirtschaft, Patientenverwaltung, EDV, Personalabteilung, Finanz- und Rechnungswesen, Technik, Küchen

Zielformulierung: Nutzen von Synergieeffekten, Vermeidung von redundanten Abteilungen

Evaluation: fortlaufend

Gemeinsames Bildungszentrum in der Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH

Hintergrund: Nach Trägerwechsel 11/2007 werden die beiden Standorte Asklepios

Fachklinikum Göttingen und Tiefenbrunn gemeinsam in der Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH geführt.

Ist-Analyse: Unter dem Dach des Bildungszentrums sind drei Bildungsbereiche zusammengefasst: die Krankenpflegeschule, die Innerbetriebliche Fortbildung und die Weiterbildungsstätte.

Zielformulierung: Bereitstellung der Bildungsangebote, z. T. berufsgruppenübergreifend, für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beider Standorte.

Evaluation: jährlich

Patientenkurzbefragung anlässlich der Stichtagserhebungen nach Psych-PV

Hintergrund: Es wurde ein eigener Kurzfragebogen entwickelt zur Erhebung der Patientenzufriedenheit mit den Therapieangeboten und der Servicequalität, Ausschlusskriterien wurden definiert.

Ist-Analyse: Jeder Patient erhält einen Kurzfragebogen anlässlich der Stichtagserhebungen, welche quartalsweise durchgeführt werden.

Zielformulierung: Feststellung von Stärken und Verbesserungspotenzialen, Analyse auf allen spezialisierten Stationen

Evaluation: Ende 2008

Aufbau eines Intranets in der Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH

Hintergrund: Zur Verbesserung von Kommunikation und Transparenz wird ein Intranet für die Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH eingeführt.

Ist-Analyse: Die beiden Klinika nutzten bislang eigene Intranetplattformen.

Zielformulierung: Ein Intranet wird auf Basis des Sharepoint der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH eingerichtet. Verantwortliche für die Inhalte verschiedener Gruppen werden benannt und geschult.

Evaluation: jährlich

Sicherheit für Patienten, Reflektion der Praxis bei Zwangsmaßnahmen

Hintergrund: Die Anwendung von Zwangsmaßnahmen in psychiatrischen Einrichtungen gehört zu den massivsten Eingriffen in die persönliche Freiheit und tangiert die Würde des Einzelnen; Zwangsmaßnahmen können als letztes Mittel in der Behandlung von psychisch kranken Menschen in Krisensituationen zur Vermeidung von Selbst- und Fremdgefährdung eingesetzt werden, wenn andere Maßnahmen ausgeschöpft sind.

Ist-Analyse: Funktionsspezifische Anforderungen führen zu unterschiedlich ausgeführter Praxis und damit zu Irritationen bei den Abläufen und zwischen den Berufsgruppen (z.B. während der Bereitschaftsdienste).

Zielformulierung: Es soll Unterstützung bei Durchführung, Datenerfassung und Dokumentation von Zwangsmaßnahmen ermöglicht werden. Die Sicherstellung von aktuellen Informationen und die Aktualisierung von Wissen soll damit gewährleistet werden.

Maßnahmen: Reflektion in den Funktionsbereichen: Anordnungs- und Durchführungspraxis (Art und Weise der Fixierungsmaßnahmen, Risiken und Komplikationen, Dauer, Aufsicht, Dokumentation);

Erarbeitung eines einheitlichen Dokumentationsbogens sowie Aktualisierung der Dienstvereinbarung

Evaluation: Jährlich: Durchführung der statistischen Erfassung und Auswertung

Gefahrenabwehrtraining (fortlaufendes Angebot)

Hintergrund: Der Umgang mit Eigen- und Fremdgefährdung gehört zum klinischen Alltag in der Psychiatrie.

Ist-Analyse: Umfrageergebnisse ergeben Nachfrage nach Angeboten zu Gefahrenabwehrtraining und Deeskalationsmaßnahmen.

Zielformulierung: Die Handlungskompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Gefahrensituationen soll optimiert werden.

Maßnahmen: Ein Konzept zur Gefahrenabwehr und Eigensicherung wird entwickelt, eine Multiplikatorenschulung findet statt.

Evaluation: Kontinuierliche Trainingsangebote werden eingeführt, Evaluation erfolgt jährlich über das Bildungszentrum sowie anlassbezogen.

Arbeitszeitmodelle im Pflegedienst

Hintergrund: Veränderte Tarifbedingungen, die Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung und Aspekte des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz geben Anlass, die Arbeitszeitregelungen im Pflegedienst zu reflektieren.

Ist-Analyse: Die Arbeitszeitregelungen im Hause insbesondere in Hinblick auf Pausen- und Nachtdienstregelung werden reflektiert; die gesetzlichen Vorgaben (Arbeitsschutz, Tarifrecht etc.) erfordern Anpassungen.

Zielformulierung: Die gesetzlichen Vorgaben zur Arbeitszeit sind umzusetzen, bei der Neuregelung sind die Vorgaben der Psych-PV, Patienten- und Mitarbeiterorientierung zu beachten.

Maßnahmen: Es werden Lösungsmöglichkeiten erarbeitet, Feststellungen für eine mögliche Dienstvereinbarung werden vorbereitet; ein Pilotprojekt mit drei Stationen wird geplant.

Evaluation: 2009, Mitarbeiterbefragung

Weiterentwicklung der Fachkräftekompetenz

Hintergrund: Der Einsatz der Fachkräfte für psychiatrische Pflege mit spezieller Weiterbildung ist im Hause nicht geregelt.

Ist-Analyse: Die Ausgangssituation auf den Stationen wird detailliert analysiert; Kompetenzen und Befugnisse der Fachkräfte auf den Stationen sind uneinheitlich.

Zielformulierung: Die Kompetenz der Fachkräfte für psychiatrische Pflege soll zukünftig zielgerichteter eingesetzt werden.

Maßnahmen: Die Stellenbeschreibung wird aktualisiert. Einsatzmöglichkeiten für Fachkräfte werden aufgezeigt, Instrumente zur Evaluation und Überprüfung der Umsetzung werden eingeführt.

Evaluation: jährlich

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Selbstbewertung

Nach Erstellung des ersten Qualitätsberichtes nach den Kriterien der EFQM unter Berücksichtigung des Fragenkataloges der KTQ erfolgte bereits im Januar und Februar 2004 eine Selbstbewertung.

Im Rahmen der Vorbereitungen zum KTQ-Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser wurde in 2008 eine Selbstbewertung nach den Kriterien der KTQ durchgeführt. Zielsetzung war, Stärken und Verbesserungspotenziale im jeweiligen Bereich festzustellen und zu bewerten sowie den eigenen Bereich im Vergleich zu den anderen Bereichen zu sehen.

Als relevante Themen für eine Ableitung von Maßnahmen ließen sich folgende Schwerpunkte identifizieren:

Kategorie 1: weitere Aktualisierung des Wegeleitsystems, Komplettierung der Pflegestandards, Entwicklung von Behandlungsstandards und Behandlungspfaden

Kategorie 2: Aktualisierung der Einarbeitungskonzepte

Kategorie 3: Erhöhung der Transparenz zu Umweltzielen und -programm

Kategorie 4: Überprüfung der Dokumentationsqualität, Förderung der Durchdringung des Kenntnisstands zum Datenschutz

Kategorie 5: Erstellen eines Tätigkeitsschlagwortverzeichnisses für das Intranet

Kategorie 6: Umsetzung des Kennzahlensystems, Durchführung von Befragungen, Einführung eines Risikomanagements

Die daraus abgeleiteten Maßnahmen und Überprüfungen im Verlauf entsprechen den geforderten „Verbesserungsprojekten“, wie sie bei einer Fremdbewertung nach KTQ mit einem vollständig erfüllten PDCA-Zyklus präsentiert werden sollen. Diese „Projekte“ werden - als Ergebnis der Selbstbewertung - zwischenzeitlich bearbeitet und die Ergebnisse umgesetzt.

Nach Trägerwechsel wurde von der Krankenhausleitung beschlossen, dass das Krankenhaus eine Zertifizierung nach dem KTQ-Verfahren anstrebt, um die internen Prozesse berufsgruppen- und bereichsübergreifend zu optimieren.

Auf der Basis aktiver Mitarbeit wird eine multiprofessionelle Weiterentwicklung aller Prozesse angestrebt. Zum Verfahren gehört die Analyse der Arbeitsabläufe und ggf. deren Verbesserung, um den Anforderungen des KTQ-Verfahrens zu entsprechen.

In 2008 wurde u. a. bereichs- und berufsgruppenübergreifend der Fragenkatalog des KTQ-Manuals bearbeitet, mit der Qualitätskommission die erste Selbstbewertung durchgeführt und interne Audits auf den Stationen im KHG-Bereich durchgeführt.

Der Konzernbereich QM im Asklepios Konzern hat die Aktivitäten in 2008 durch ein externes Audit zum Prozess Aufnahme sowie in der Zentralküche unterstützt.