



Strukturierter Qualitätsbericht

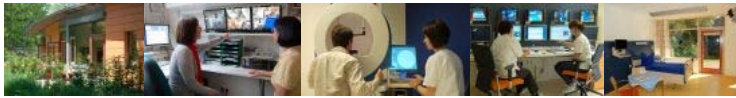
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Kleinwachau
Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg
gemeinnützige GmbH
Fachkrankenhaus für Neurologie

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 28.08.2009 erstellt und am 14.12.2009 aktualisiert.

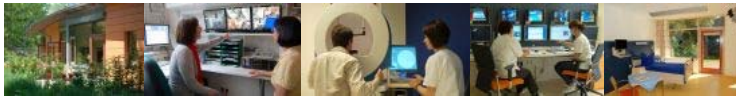
DKTIG: <http://www.dktig.de>

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

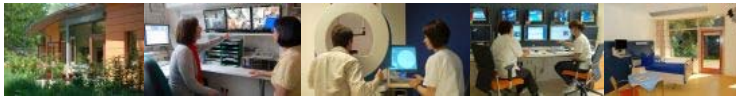


Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG.....	5
TEIL A - STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES.....	10
A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES.....	11
A-2 INSTITUTIONSKENNZEICHEN DES KRANKENHAUSES	11
A-3 STANDORT(NUMMER)	11
A-4 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS	11
A-5 AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS	11
A-6 ORGANISATIONSSTRUKTUR DES KRANKENHAUSES.....	12
A-7 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE.....	12
A-8 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DES KRANKENHAUSES	13
A-9 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES	13
A-10 ALLGEMEINE NICHT-MEDIZINISCHE SERVICEANGEBOTE DES KRANKENHAUSES	14
A-11 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES	16
A-11.1 Forschungsschwerpunkte.....	16
A-11.2 Akademische Lehre.....	16
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	17
A-12 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS NACH § 108/109 SGB V	17
A-13 FALLZAHLEN DES KRANKENHAUS.....	17
A-14 PERSONAL DES KRANKENHAUSES	17
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	17
A-14.2 Pflegepersonal.....	18
TEIL B - STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN.....	19
B-1 FACHABTEILUNG NEUROLOGIE/EPILEPTOLOGIE	20
B-1.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	20
B-1.2 Versorgungsschwerpunkte	20
B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	22
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote	22
B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	22
B-1.6 Diagnosen nach ICD	23
B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	23
B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	23
B-1.7 Prozeduren nach OPS.....	23
B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	23
B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	24
B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	24
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	24
B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	25
B-1.11 Apparative Ausstattung	25
B-1.12 Personelle Ausstattung.....	25
B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen	25
B-1.12.2 Pflegepersonal	26
B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal	27
B-2 FACHABTEILUNG INTENSIVMONITORING UND PRÄCHIRURGISCHE DIAGNOSTIK	28
B-2.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	28
B-2.2 Versorgungsschwerpunkte	28
B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote.....	29



<i>B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote</i>	29
<i>B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung</i>	29
<i>B-2.6 Diagnosen nach ICD</i>	29
B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD	29
B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen	29
<i>B-2.7 Prozeduren nach OPS</i>	30
B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	30
B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren	30
<i>B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</i>	30
<i>B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</i>	31
<i>B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</i>	31
<i>B-2.11 Apparative Ausstattung</i>	31
<i>B-2.12 Personelle Ausstattung</i>	31
B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen	31
B-2.12.2 Pflegepersonal	32
B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal	32
TEIL C – QUALITÄTSSICHERUNG	34
C-1 TEILNAHME EXTERNE VERGLEICHENDE QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 3 NR. 1 SGB V (BQS-VERFAHREN)	35
C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V	35
C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V	35
C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG	35
C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENVEREINBARUNG NACH § 137 SGB V	35
C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V [NEUE FASSUNG] ("STRUKTURQUALITÄTSVEREINBARUNG")	35
TEIL D – QUALITÄTSMANAGEMENT	36
D-1 QUALITÄTSPOLITIK.....	37
<i>Leitbild Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH</i>	37
D-2 QUALITÄTSTZIELE	40
<i>Strategische und operative Ziele</i>	40
<i>Messung und Evaluation der Zielerreichung</i>	42
<i>Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung</i>	43
D-3 AUFBAU DES EINRICHTUNGSINTERNEN QUALITÄTSMANAGEMENTS	43
D-4 INSTRUMENTE DES QUALITÄTSMANAGEMENTS	45
D-5 QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE	48
<i>Projekt: Einführung der Bezugspflege auf den Stationen</i>	48
<i>Projekt: Umbau und inhaltliche Neukonzeption der Kinder- und Jugendstation</i>	49
<i>Projekt: Neuausrichtung der Station 3: Comprehensive Care - Für Patienten mit dissoziativen, psychosomatischen und psychiatrischen Störungen</i>	50
<i>Projekt: Mitarbeiterfortbildung nach einem einheitlichen Curriculum zum Thema Epilepsie</i>	51
D-6 BEWERTUNG DES QUALITÄTSMANAGEMENTS	52



Einleitung



Abbildung: Kleinwachau Fachkrankenhaus für Neurologie, Blick auf die Intensivmonitoringstation



Kleinwachau Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg ist eine gemeinnützige diakonische Einrichtung mit ambulanten und stationären Angeboten für Menschen mit Epilepsie sowie für Menschen mit Behinderungen. Wir sind in fünf Bereichen tätig: im Fachkrankenhaus für Neurologie, in der Beratungsstelle für Menschen mit Epilepsie, im Bereich Wohnen mit Betreuung (in unterschiedlichen Wohnformen), in der Werkstatt für behinderte Menschen und in einer Förderschule (G) für Schülerinnen und Schüler mit besonderem Förderungsbedarf.

Die Arbeit des Fachkrankenhauses für Neurologie erfolgt auf der Grundlage eines Systems der Qualitätssicherung und verknüpft ärztliche, psychologische, pädagogische, pflegerische, rehabilitative sowie medizinisch-technische Konzepte. Diese haben zum Ziel, anfallsranke Kinder, Jugendliche und Erwachsene ganzheitlich zu diagnostizieren, zu therapieren und rehabilitative Maßnahmen einzuleiten. Unsere Behandlungsziele sind die genaue Analyse Ihrer Anfälle und die Verbesserung der Anfallssituation sowie der Lebensqualität. Als überregionales Kompetenzzentrum bieten wir hierzu das gesamte Spektrum therapeutischer und diagnostischer Möglichkeiten nach modernsten Standards an. Zu unseren Therapieprinzipien gehört die aktive Beteiligung der Patienten an der Therapie und die ganzheitliche Betrachtung aller mit der Erkrankung verbunden psychosozialen Fragen. Hierzu steht unseren Patienten unser erfahrenes multidisziplinäres Team zur Verfügung.

Besonders auf Patienten mit sehr schwer zu behandelnden Anfallserkrankungen sind wir spezialisiert, aber auch Menschen, für die sich nach ersten Anfällen viel verändert, finden bei uns optimale Bedingungen von Diagnostik und Beratung. Auf unserer Intensivmonitoringstation kann die Möglichkeit einer Operation überprüft werden, wenn Medikamente keine befriedigende Wirkung zeigen. Hier klären wir aber auch die Frage, ob wirklich eine Epilepsie vorliegt oder eine andere Anfallserkrankung besteht.

Unser interdisziplinäres Team arbeitet gemeinsam mit den Patienten daran, das Anfallsgeschehen diagnostisch zuzuordnen, therapeutische Ziele festzulegen und über die Zeit der Klinikbetreuung hinausreichende Behandlungskonzepte zu gestalten. Hierfür verfolgen wir ein ganzheitliches Therapiekonzept und nutzen unsere langjährige Erfahrung als diakonische Einrichtung im Umgang mit an Epilepsie erkrankten Menschen.

Zur gezielten Diagnostik nutzen wir modernste technische Möglichkeiten und pflegen darüber hinaus die Zusammenarbeit mit ausgewählten Kooperationspartnern, die sich auf unsere Fragestellungen spezialisiert haben. Um für jeden Patienten ein optimales



Therapieangebot zu entwickeln, haben wir unsere Expertise in sechs Behandlungsschwerpunkte gebündelt:

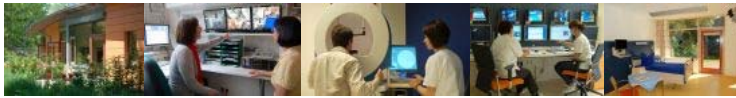
- Allgemeine Epileptologie: Anfallsbeobachtung, Diagnostik, medikamentöse Therapieoptimierung, krankheitsspezifische Beratung
- Epilepsiechirurgisches Programm: Überprüfung, ob bei Patienten mit einer fokalen Epilepsie und fehlender Anfallsfreiheit trotz angemessener medikamentöser Therapie ein operativer Eingriff helfen kann
- Epileptologie bei komplexen Behinderungen: Ganzheitlich ausgerichtete Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Epilepsie und zusätzlichen körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderungen
- Intensiv-Monitoring: Diagnostik und Differenzialdiagnostik unterschiedlichster, auch nicht-epileptischer Anfallserkrankungen
- Kinder- und Jugendepileptologie: Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie, auch bei Vorliegen zusätzlicher neuropädiatrischer oder kinderpsychiatrischer Probleme, Familienangehörigen stehen mehrere Rooming-in-Zimmer zur Verfügung
- Psychosomatische Epileptologie: Diagnostik und Therapie von Patienten mit Anfallserkrankungen und zusätzlichen psychiatrischen und psychosomatischen Störungen

Wir bieten alle etablierten therapeutischen Möglichkeiten an:

- medikamentöse Therapie
- epilepsiechirurgische Diagnostik
- Vagusnerv-Stimulation
- Schulungsprogramme
- Anfallsunterbrechungsstrategien
- Ergänzende Therapien (Diät, Meidung von Anfallsauslösern, spezielle Verfahren bei Reflex-Epilepsien)

Des Weiteren verfügen wir über besondere Fachkompetenz für:

- psychosomatische Behandlung
- neuropsychologische Diagnostik und Beratung
- Sozialberatung (Arbeitsplatz, Schulkarriere, Führerschein)



- begleitende Psychotherapie (u.a. soziales Kompetenztraining, Entspannungsverfahren, Anfalls-Selbstkontrolltraining, Gesprächsgruppen)
- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Gestaltungs- und Musiktherapie
- Seelsorge
- Schulunterricht für Kinder
- Belastungserprobung in den Kleinwachauer Werkstätten

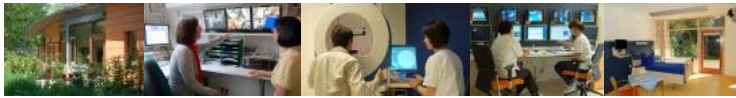
Ambulante Angebote an unseren Standorten Radeberg und Dresden:

- Eine ambulante Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit Anfallserkrankungen ist in unseren Klinik-Ambulanzen möglich.
- Zu allen Fragen, die sich aus der Diagnose ergeben, bieten wir umfassende Beratungen und Schulungen (z. B. MOSES) an. Hierzu steht unseren Patienten der Psychosoziale Dienst unseres Krankenhauses sowie die Epilepsieberatungsstelle Dresden zur Verfügung.
- Die Ergotherapie und Physiotherapie verfügen ebenfalls über spezifische ambulante Angebote.
- Das neurologisch-psychiatrische Gesundheitszentrum (MVZ) in Dresden deckt neben der hochspezialisierten Versorgung von Epilepsiekranken das gesamte Spektrum der psychischen und neurologischen Erkrankungen ab. Das MVZ wurde am 1.3.2009 eröffnet.

Der Qualitätsbericht unseres Fachkrankenhauses für Neurologie dient als ein Instrument, die erbrachte Qualität den Patienten und Angehörigen und den am medizinisch und pflegerischen Dienstleistungsprozess maßgeblich beteiligten Professionen transparent zu machen. Die Transparenz und die Ziele für zukünftige Aufgaben, die wir aus der täglichen Arbeit und Umsetzung der Qualitätsmaßstäbe ableiten, führen zu einer Weiterentwicklung der Qualität und zu einer Optimierung in der Versorgung, Behandlung und Betreuung unserer Patienten mit Epilepsie.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. med. Thomas Mayer	Chefarzt	03528/431-1400	03528/431-1850	i.janke@kleinwachau.de



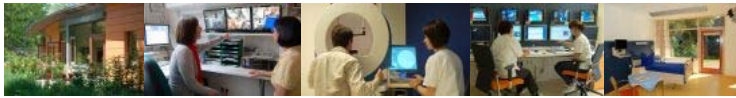
Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. phil. Yvonne Schiller	Pflegedienstleiterin	03528/431-1155	03528/431-1850	y.schiller@kleinwachau.de
Dr. med. Peter Hopp	Stellvertretender ärztl. Leiter, Abteilungsarzt elektrophysiologische Abteilung	03528/431-1400	03528/431-1850	i.janke@kleinwachau.de
Dr. rer. nat. Martin Lutz	Leiter Psycho-sozialer Dienst	03528/431-1313	03528/431-1850	m.lutz@kleinwachau.de
Rudolf Möller	Qualitätsmanagementbeauftragter Kleinwachau; Diplom-Pflegepädagoge	03528/431-1305	03528/431-1030	r.moeller@kleinwachau.de
Beate Wagner	Leitung Öffentlichkeitsarbeit	03528/431-1040	03528/431-1030	b.wagner@kleinwachau.de

Links:

<http://www.kleinwachau.de>

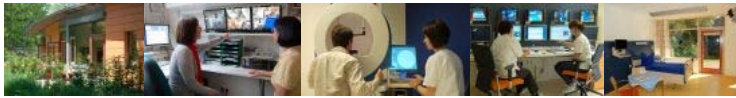
Die Krankenhausleitung, vertreten durch Chefarzt Dr. med. Thomas Mayer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



Abbildung: Kleinwachau Fachkrankenhaus für Neurologie, Blick auf die Intensivmonitoringstation



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kleinwachau Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH

Fachkrankenhaus für Neurologie

Wachauer Straße 30

01454 Radeberg

Telefon:

03528/431-1000

Fax:

03528/431-1850

E-Mail:

fachkrankenhaus@kleinwachau.de

Internet:

<http://www.kleinwachau.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261420066

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

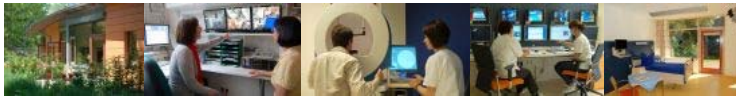
Kleinwachau Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH

Art:

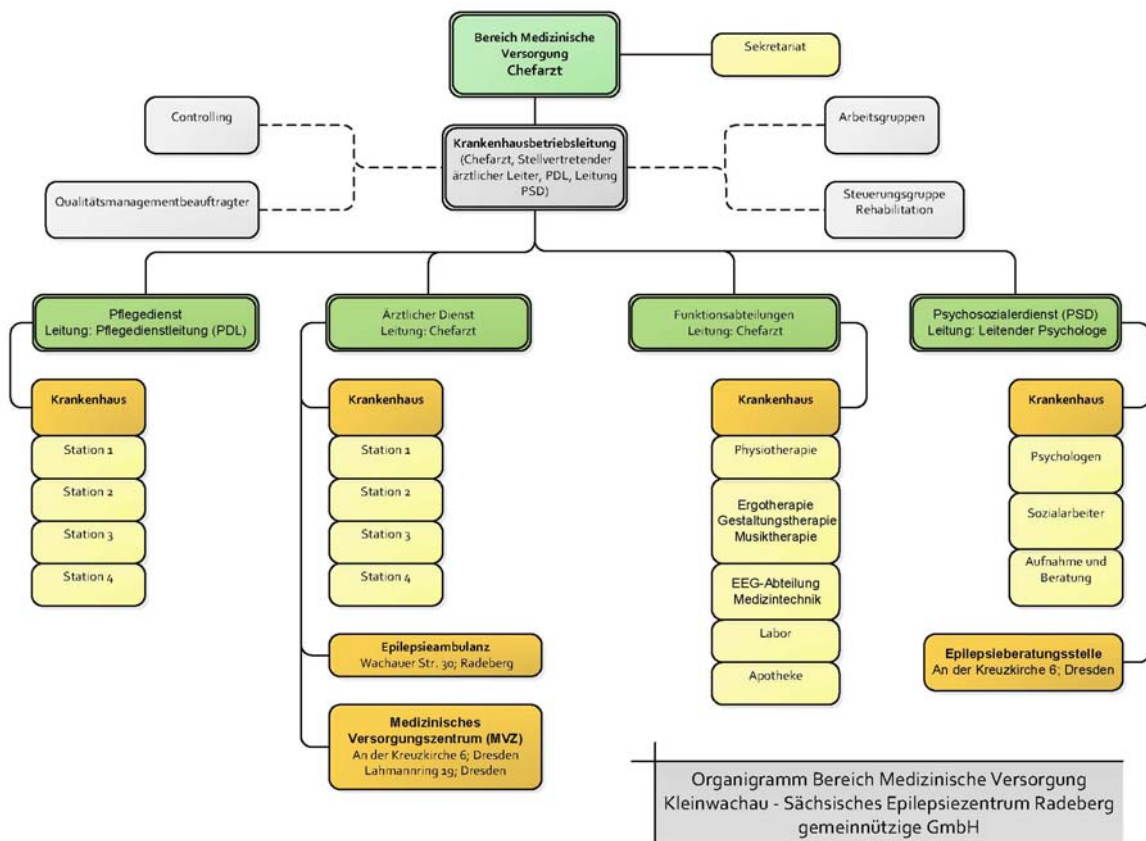
freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Kleinwachau Bereich Medizinische Versorgung/Fachkrankenhaus für Neurologie

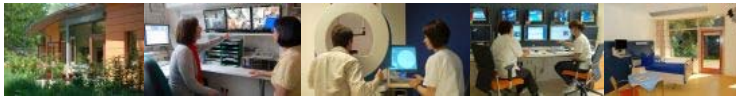
Der stationäre Bereich des Fachkrankenhauses für Neurologie gliedert sich in zwei Fachabteilungen:

- Neurologie/Epileptologie,
- Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik.

Angegliedert an das Fachkrankenhaus sind zwei Epilepsieambulanzen für Erwachsene und Kinder mit Epilepsie. Zusätzlich kooperiert das Fachkrankenhaus mit der Epilepsie-Beratungsstelle Dresden.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

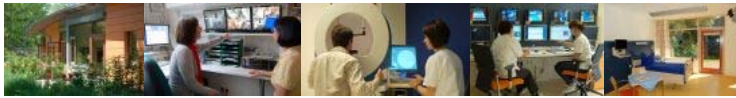


A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Epilepsiechirurgisches Programm des Landes Sachsen	Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik	
VS17	Epilepsiezentrum	Neurologie/Epileptologie und Intensivmonitoring	Zum Sächsischen Epilepsiezentrum Radeberg gehören neben dem Fachkrankenhaus Wohnbereiche, eine Förderschule und eine Werkstatt für Menschen mit Behinderungen.
VS00	Psychiatrischer Konsiliardienst	Neurologie/Epileptologie	Innerhalb des Epilepsiezentrums
VS00	Versorgung von geistig schwer- und mehrfachbehinderten Menschen/ Behindertenmedizin	Neurologie/Epileptologie, Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik	Die Spezialisierung für die Behandlung mehrfachbehinderter Epilepsiepatienten dient unter anderem der differentialdiagnostischen Abgrenzung von Verhaltensstörungen und Stereotypien, der differenzierten Erfassung von Nebenwirkungen medikamentöser Therapien sowie der Erkennung und Therapie epilepsieassoziiierter neuropsychiatrischer Störungen.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

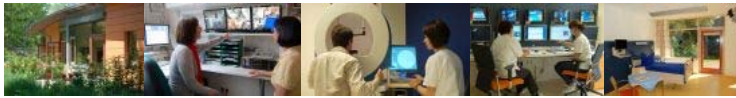
Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP00	Besondere Beratung zum Thema Epilepsie	Stationär, ambulant sowie in speziell eingerichteter Beratungsstelle in Dresden. Regelmäßige Patientenschulungen (z. B. MOSES).
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP00	Krankengymnastik im Bewegungsbad	



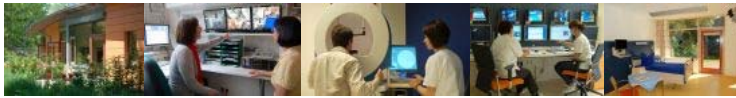
Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP00	Manuelle Therapie	
MP25	Massage	klassische Massagen und Spezialmassagen
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	z.B. Krankenhausschule
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	z.B. Training zur Entspannung; Training Soziale Kompetenzen
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Kurse zum Umgang mit Epilepsie (MOSES; PEPE)
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Training zur Anfallsselbstkontrolle
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Pflegevisiten, Fallbesprechungen, Bezugspflege
MP00	Spezifische neuropsychologische Diagnostik und Beratung	im Rahmen der epilepsiechirurgischen Untersuchung
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	in Kooperation mit Praxis
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	z.B. mit speziellen Schutzhelmen
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/ Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	Ehrenamt sowie Besuchsdienst durch den Seelsorger der Gesamteinrichtung möglich
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	nach persönlichem Wunsch



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	nach Wunsch möglich
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA46	Getränkeautomat	Heiß- und Kaltgetränke
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	auf der Intensivmonitoringstation möglich oder über ein Internetterminal im Aufenthaltsbereich
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Kirchsaal, Gottesdienste
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/Pediküre	nach persönlichem Wunsch
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA33	Parkanlage	
SA52	Postdienst	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-in	
SA53	Schuldienst	
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	Schwimmbad in der Gesamteinrichtung nutzbar
SA42	Seelsorge	regelmäßige religiöse Angebote und Besuchsdienst
SA57	Sozialdienst	
SA37	Spielplatz/Spielecke	
SA54	Tageszeitungsangebot	
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA58	Wohnberatung	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Im Bereich der Forschung arbeiten wir auf nationaler und internationaler Ebene intensiv mit anderen Einrichtungen und Instituten zusammen (z.B. regelmäßige Teilnahme an nationalen und internationalen Fachkongressen mit eigenen Beiträgen).

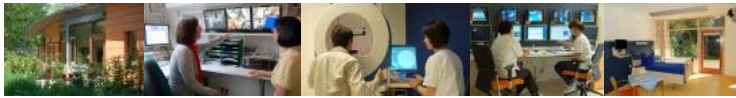
Unser Fachkrankenhaus nimmt regelmäßig an Studien zur Entwicklung neuer Antiepileptika teil. Diese neuen Medikamente erhalten erst ihre Zulassung, wenn sie ausführlich an Patienten auf Wirksamkeit und Verträglichkeit getestet wurden.

Wir betreuen aber nicht nur Zulassungsstudien (Phase II/III), sondern führen auch Anwendungsstudien zugelassener Antiepileptika durch. Ziel ist es, die kognitiven Effekte sowie die Lebensqualität epilepsiekranker Menschen zu erfassen.

Außerdem gibt es hausinterne wissenschaftliche Untersuchungen zu verschiedenen Aspekten der Epilepsie, die u.a. in Kooperation mit der Universitätsklinik Dresden durchgeführt werden.

A-11.2 Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar/Erläuterung:
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulatur, Praxispartner FH, Berufspraktika für: Psychologie, Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Medizintechnik, Pflegemanagement
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Phase-II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	



A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB00	Berufspraktika	z. B. medizinischer Dokumentationsassistent
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	als Praxispartner für Berufsschulen
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwesterin	als Praxispartner für Berufsschulen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	als Praxispartner für Berufsschulen
HB03	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	als Praxispartner für Berufsschulen

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

45 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl:

Vollstationäre Fälle: 771

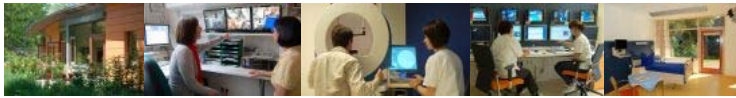
Ambulante Fallzahlen:

Patientenzahlweise: 2328

A-14 Personal des Krankenhauses

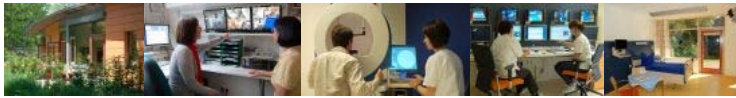
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8,9 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,0 Vollkräfte	3 Fachärzte für Neurologie, 2 Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie 1 Facharzt für Allgemeinmedizin 1 Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neuropädiatrie, 1 Facharzt für Kinderheilkunde
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	



A-14.2 Pflegepersonal

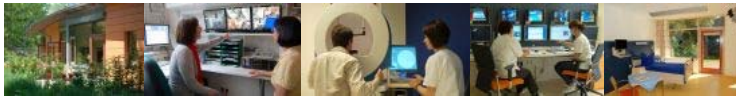
	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	29,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen	1,0	3 Jahre	
Erzieher und Erzieherinnen	2,1	3 Jahre	
Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerinnen	3,0	3 Jahre	



Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen



Abbildung Kleinwachau Fachkrankenhaus für Neurologie, Patientenzimmer auf der Intensivmonitoringstation



B-1 Fachabteilung Neurologie/Epileptologie

B-1.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Neurologie/Epileptologie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2800

Hausanschrift:

Wachauer Str. 30

01454 Radeberg

Telefon:

03528/431-1311

Fax:

03528/431-1850

E-Mail:

fachkrankenhaus@kleinwachau.de

Internet:

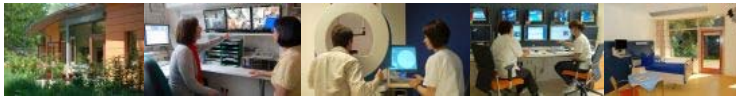
<http://www.kleinwachau.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

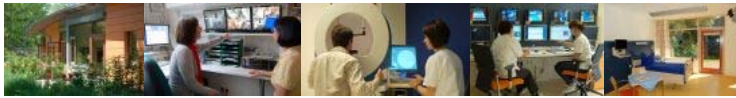
Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Mayer, Thomas	Chefarzt	03528/431-1400 i.janke@kleinwachau.de	Ines Janke, Tel.: 03528/431-1400	KH-Arzt

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie/Epileptologie:	Kommentar / Erläuterung:
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie/Epileptologie:	Kommentar / Erläuterung:
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	überwiegend Diagnostik
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	überwiegend Diagnostik
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VN00	Diagnostik und Therapie von kognitiven Funktionsstörungen	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	überwiegend Diagnostik
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	überwiegend Diagnostik
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	überwiegend Diagnostik
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN00	Epileptologie bei komplexen Behinderungen	Ganzheitlich ausgerichtete Diagnostik und Behandlung von Menschen mit Epilepsie und zusätzlichen körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderungen
VN00	Kinder- und Jugendepileptologie	Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie, auch bei Vorliegen zusätzlicher neuropädiatrischer oder kinderpsychiatrischer Probleme. Die Möglichkeit des Rooming-in besteht.
VK34	Neuropädiatrie	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie/Epileptologie:	Kommentar / Erläuterung:
VK28	Pädiatrische Psychologie	
VP00	Psychosomatische Epileptologie	Diagnostik und Therapie von Patienten mit Anfallserkrankungen und zusätzlichen psychiatrischen und psychosomatischen Störungen

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/ Arbeitserprobung	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theater- therapie/Bibliotherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP62	Snoezelen	

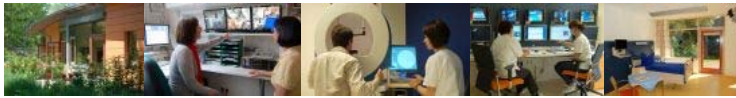
B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

Vollstationäre Fälle: 564



B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G40	555	Anfallsleiden - Epilepsie
2	F44	<= 5	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
2	F95	<= 5	Störung mit raschen, unkontrollierten Bewegungen einzelner Muskeln - Ticstörung
2	G41	<= 5	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
2	R10	<= 5	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
2	T68	<= 5	Unterkühlung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

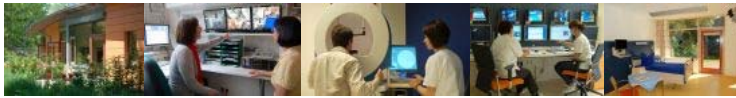
B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-207	842	Messung der Gehirnströme - EEG
2	8-972	463	Fachübergreifende Behandlung eines schwer behandelbaren Anfallsleidens (Epilepsie)
3	3-800	173	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	9-401	166	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
5	1-901	125	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
6	9-411	104	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der Patienten in Gruppen behandelt werden - Gruppentherapie
7	9-500	99	Patientenschulung
8	9-410	67	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
9	1-900	28	Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden
10	1-902	27	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests
11	1-210	7	Nicht in den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation
12	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume



Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	3-740	<= 5	Darstellung der Stoffwechselfvorgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen (PET)
12	3-802	<= 5	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
12	3-820	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
12	8-015	<= 5	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
12	8-016	<= 5	Künstliche Ernährung über die Vene als medizinische Hauptbehandlung
12	8-920	<= 5	Überwachung der Gehirnströme für mehr als 24 Stunden
12	8-930	<= 5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
12	9-403	<= 5	Behandlung neurologischer oder psychischer Krankheiten von Kindern unter Erfassung des psychosozialen Hintergrundes (z.B. familiäre Situation) bzw. mit Berücksichtigung des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

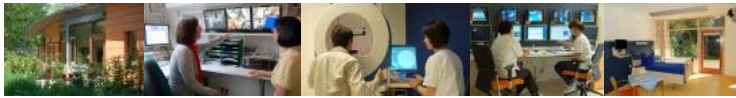
keine Angaben

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM0 4	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Epilepsiesprechstunde für Kinder und Jugendliche		
AM0 4	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Epilepsiesprechstunde für Erwachsene		
AM1 0	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			Seit 2009 als erweitertes ambulantes Angebot für die Bereiche Neurologie-Psychiatrie und Psychotherapie
AM0 8	Notfallambulanz (24h)			
AM0 7	Privatambulanz	Epilepsiesprechstunde		

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)		k.A.	In Kooperation mit benachbarten Kliniken/Praxen
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	k.A.	In Kooperation mit benachbarten Kliniken/Praxen
AA00	Perimeter		Nein	Gesichtsfeld-Messung
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT		k.A.	In Kooperation mit Uniklinik
AA00	Video-EEG-System		Ja	

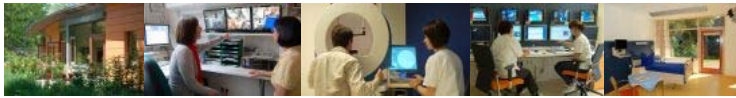
B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	6,2 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
AQ42	Neurologie	
AQ00	Neurologie und Psychiatrie	



Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF00	EEG-Zertifikat	
ZF00	Verkehrsmedizinische Qualifikation	
ZF00	Zertifikat Epilepsie-plus	

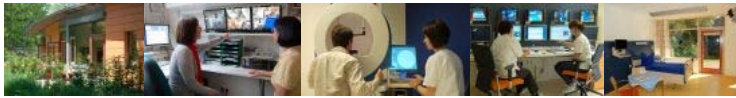
B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2,5 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen	1,0	3 Jahre	
Erzieher und Erzieherinnen	2,1	3 Jahre	
Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerinnen	3,0	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

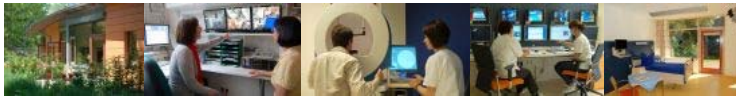
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP00	Epileptologie	
ZP07	Geriatric	
ZP12	Praxisanleitung	



B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP06	Erzieher und Erzieherin	
SP08	Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin	
SP09	Heilpädagoge und Heilpädagogin	
SP00	Krankenhaus-Seelsorger	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraeut und Bibliotheraeutin	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	einschließlich Neuropsychologen
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	



B-2 Fachabteilung Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik

B-2.1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3628

Hausanschrift:

Wachauer Str. 30

01454 Radeberg

Telefon:

03528/431-1311

Fax:

03528/431-1850

E-Mail:

fachkrankenhaus@kleinwachau.de

Internet:

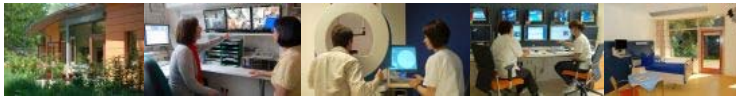
<http://www.kleinwachau.de>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Mayer, Thomas	Chefarzt	03528/431-1400 i.janke@kleinwachau.de	Ines Janke, Tel.: 03528/431-1400	KH-Arzt

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik:	Kommentar / Erläuterung:
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Vagusnerv-Stimulation
VR10	Computertomographie (CT), nativ	In Kooperation mit Uniklinik
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VP00	Diagnostik und Therapie von kognitiven Funktionsstörungen	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmonitoring und prächirurgische Diagnostik:	Kommentar / Erläuterung:
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VI00	Diagnostik von kardiovaskulär bedingten Anfallsereignissen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	In Kooperation mit Uniklinik
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	In Kooperation mit Uniklinik, Funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRT)
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	In Kooperation mit Uniklinik
VN22	Schlafmedizin	Zur Differenzialdiagnose schlafgebundener anfallsartiger Ereignisse
VX00	Video-EEG-Monitoring	Zur Differenzialdiagnostik und prächirurgischen Epilepsiediagnostik

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

trifft nicht zu / entfällt

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote

trifft nicht zu / entfällt

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

Vollstationäre Fälle: 207

B-2.6 Diagnosen nach ICD

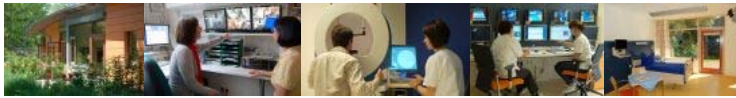
B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G40	196	Anfallsleiden - Epilepsie
2	R55	7	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
3	F71	<= 5	Mittelgradige Intelligenzminderung
3	G47	<= 5	Schlafstörung
3	R20	<= 5	Störung der Berührungsempfindung der Haut

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben



B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

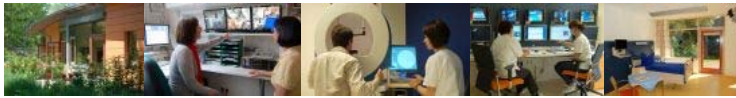
Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-210	112	Nicht in den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation
2	1-207	77	Messung der Gehirnströme - EEG
3	1-902	76	Untersuchung der Wahrnehmung und des Verhaltens mithilfe standardisierter Tests
4	3-800	63	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	1-901	47	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
6	9-401	46	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
7	3-820	11	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
8	9-500	9	Patientenschulung
9	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
9	1-208	<= 5	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
9	1-900	<= 5	Untersuchung von psychischen Störungen bzw. des Zusammenhangs zwischen psychischen und körperlichen Beschwerden
9	3-740	<= 5	Darstellung der Stoffwechselforgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen (PET)
9	8-920	<= 5	Überwachung der Gehirnströme für mehr als 24 Stunden
9	8-972	<= 5	Fachübergreifende Behandlung eines schwer behandelbaren Anfallsleidens (Epilepsie)
9	9-410	<= 5	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
9	9-411	<= 5	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der Patienten in Gruppen behandelt werden - Gruppentherapie

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Spezialsprechstunde	Vagusnerv-Stimulation		Epilepsitherapie durch einen implantierten Schrittmacher im Halsbereich



B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	k.A.	In Kooperation mit Uniklinik
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Nein	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	k.A.	In Kooperation mit Uniklinik
AA00	Perimeter		Nein	Gesichtsfeld-Messung
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT		k.A.	In Kooperation mit Uniklinik
AA00	Video-EEG-System		Ja	

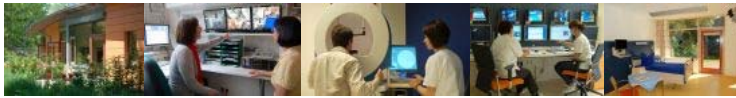
B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	2,7 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	



B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	7,4 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

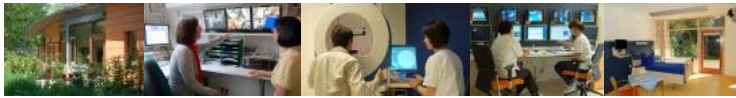
Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisanleitung	

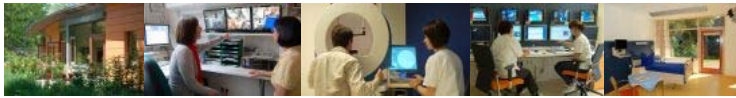
B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP13	Kunsttherapeut und Kunsttherapeutin/Maltherapeut und Maltherapeutin/Gestaltungstherapeut und Gestaltungstherapeutin/ Bibliotheraapeut und Bibliotheraeputin	
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	



Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	
SP16	Musiktherapeut und Musiktherapeutin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP23	Psychologe und Psychologin	einschließlich Neuropsychologen
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	



Teil C – Qualitätssicherung

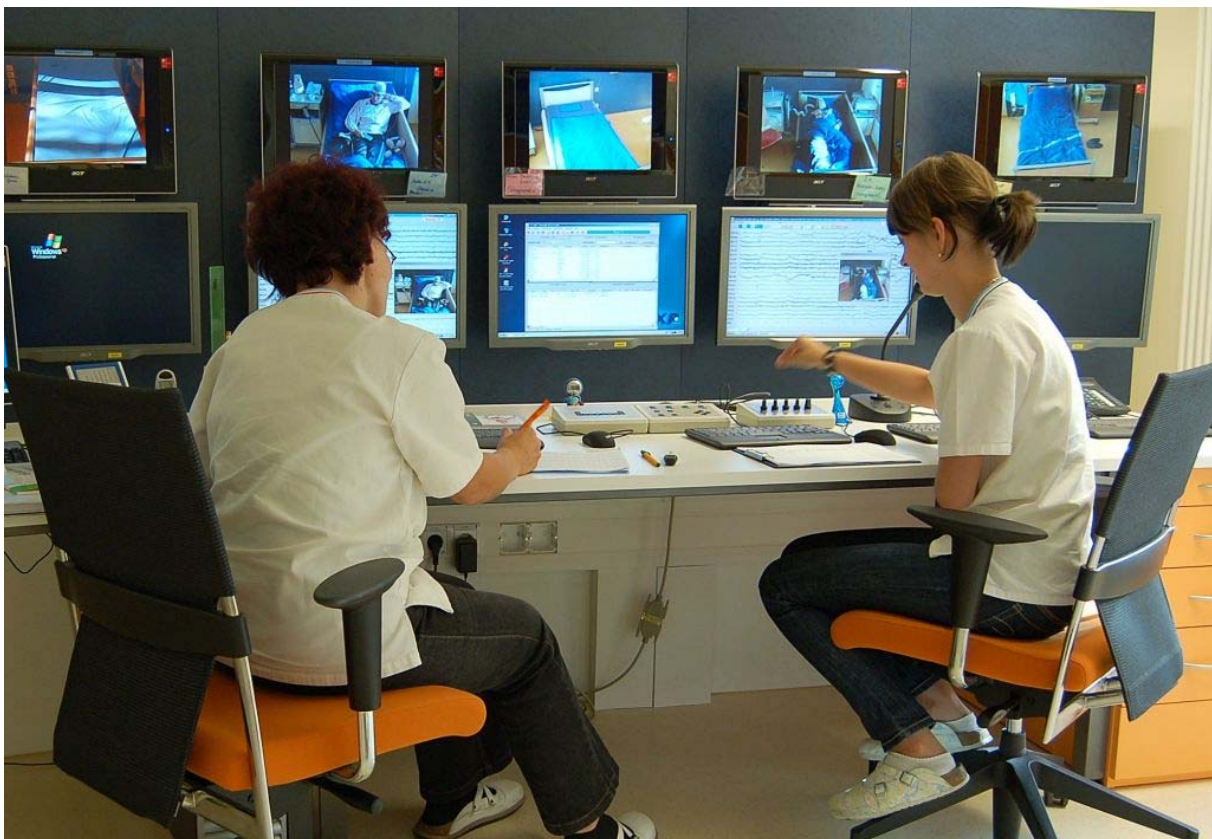
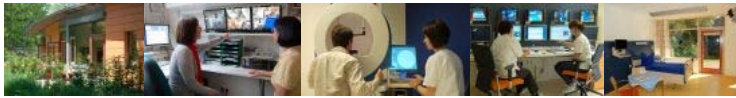


Abbildung: Kleinwachau Fachkrankenhaus für Neurologie, Monitoring auf der Intensivmonitoringstation



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

C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für: Kleinwachau Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH, Fachkrankenhaus für Neurologie

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses:
Dekubitusprophylaxe		0,0	Als nicht DRG-Krankenhaus bisher keine verpflichtende DEK-Erfassung, Dokumentationsrate 2008 und 2009: < 5 Fälle.

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt



Teil D – Qualitätsmanagement



Abbildung: Kleinwachau Fachkrankenhaus für Neurologie, Monitoring auf der Station 3 für Allgemeine und Psychosomatische Epileptologie



D-1 Qualitätspolitik

Das Fachkrankenhaus ist in die Qualitätspolitik des gesamten Sächsischen Epilepsiezentrums Radeberg eingebettet.

Bereits 1995 wurden erste Schritte für die Einführung eines QM-Systems im Krankenhaus erarbeitet und begonnen, diese in die Praxis umzusetzen. Dies wurde in den letzten Jahren in Form eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses fortgesetzt. Deutlich wird dies an den vielen Veränderungen, die sich im Fachkrankenhaus vollziehen. Das Leitbild unseres Krankenhauses bildet somit den Rahmen, an welchem sich die Qualitätspolitik in unserem Krankenhaus orientiert.

Leitbild Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH

Wer wir sind

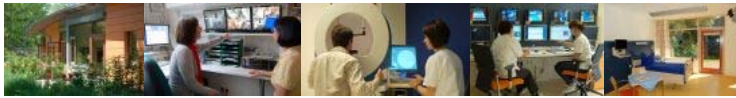
Wir sind eine gemeinnützige diakonische Einrichtung mit ambulanten und stationären Angeboten für Menschen mit Epilepsie sowie für Menschen mit Behinderungen. Wir beraten, behandeln, fördern, assistieren, pflegen, lehren und lernen, leben und arbeiten miteinander. Wir tun dies in fünf Bereichen: Wohnen (mit unterschiedlichen Wohnformen), im Fachkrankenhaus für Neurologie, in der Beratungsstelle für Menschen mit Epilepsie, in der Werkstatt für behinderte Menschen und in einer Förderschule (G) für Schülerinnen und Schüler mit besonderem Förderungsbedarf.

An wen wir uns wenden

Wir wenden uns an Menschen mit Epilepsien sowie an Menschen mit Behinderungen, die in unterschiedlicher Weise der besonderen Hilfe, Unterstützung und Assistenz bedürfen. Wir schaffen Rahmenbedingungen, in denen die Persönlichkeitsentwicklung gefördert und ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht werden. Wir setzen uns für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft ein. Wir vertreten dieses Anliegen auch gegenüber den politischen Verantwortlichen, damit Ausgrenzung weiter abgebaut und Teilhabe ermöglicht wird.

Für welche Überzeugungen und Werte wir stehen

Grundlage unserer Arbeit ist das christliche Menschenbild, das für uns seinen Ausdruck findet im diakonischen Profil unserer Einrichtung. Wir verstehen uns als Christen, handelnd in der Ehrfurcht vor dem Leben. Wir schaffen in unserer Arbeit eine Atmosphäre des Vertrauens, in der es keine „Fälle“, sondern Menschen mit besonderen Bedürfnissen und



Wegen gibt. Wir treten ein für die Anerkennung der Würde eines jeden Menschen, die nicht daran gebunden ist, was der Einzelne kann und leistet.

Wie wir Leitung verstehen

Wir praktizieren einen aktiven Informationsaustausch und die Beteiligung an Entscheidungsprozessen. Wir fördern und fordern Mitarbeitende und würdigen ihre Arbeit. Durch die Delegation von Verantwortung ermöglichen wir eine Identifikation mit dem gemeinsamen Anliegen.

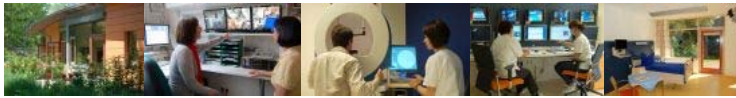
Wie wir wirtschaften

Wir arbeiten als gemeinnützige diakonische Einrichtung nach betriebswirtschaftlichen sowie ökologischen Grundsätzen. Wir gehen mit den verfügbaren Ressourcen sparsam um. Wir sorgen dafür, dass zur Umsetzung unserer Arbeit eine gesunde wirtschaftliche Basis erhalten bleibt. Wir verstehen ökonomische Zwänge und den zunehmenden Wettbewerb als Herausforderung an die Qualität unserer Arbeit.

Wie es weitergeht

Wir bleiben unserer kirchlich-diakonischen Tradition verpflichtet. Wir wollen bewahren, indem wir verändern. Bestehendes wird von uns kritisch hinterfragt. Das Qualitätsmanagement wird weiter ausgebaut. Wir erarbeiten in allen Bereichen neue zukunftsfähige Konzepte, die über den gegenwärtigen Zustand hinausweisen. Dazu gehört ein pädagogisches Gesamtkonzept.

In Kooperation mit der Universitätsklinik Dresden werden alle anerkannten diagnostischen und therapeutischen Angebote für anfallsranke Menschen vorgehalten. Die Wohnbereiche bauen ihre Angebote entsprechend der Erwartungen und Hilfebedarfe der betreuten Menschen mit Epilepsien und Intelligenzminderungen weiter aus. Sie bieten individuelle Betreuungs- und Fördermöglichkeiten und orientieren die Unterstützung an dem Ziel einer Eingliederung in die Gesellschaft. Die Kleinwachauer Werkstätten entwickeln ihre Angebote der beruflichen Rehabilitation und ihre differenzierten Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen und für Menschen mit Epilepsien in Qualität und Quantität weiter und festigen damit ihre Stellung als Regionalversorger im Dresdner Norden. Mit der Fortschreibung und Verwirklichung des Schulprogramms orientieren sich die Förderschule (G) und die Krankenhausschule an modernen pädagogischen Konzepten in der Arbeit mit Schülerinnen und Schülern mit besonderem Förderungsbedarf. Sie beteiligen sich an der Erarbeitung und Umsetzung einer pädagogischen Gesamtkonzeption für das Sächsische Epilepsiezentrum Radeberg.



Wie wir arbeiten

Wir stellen moderne, den Lebensbedürfnissen der Bewohner, Patienten, Werkstattbeschäftigten und Schüler entsprechende Angebote für Wohnen, Therapie, Arbeit und Unterricht bereit. Unsere Arbeit zeichnet sich durch Fachlichkeit und Engagement aus. Wir fördern die ehrenamtliche Mitarbeit in unserer Einrichtung. Im gleichberechtigten Miteinander ist unsere bereichsübergreifende, interdisziplinäre Arbeitsweise ganzheitlich orientiert. Die Weiterentwicklung unserer Kompetenzen ist eine Aufgabe der gesamten Einrichtung. Dies sichern wir durch Qualitätsmanagement, externe Fortbildungen sowie durch die Anwendung zeitgemäßer Methoden und Verfahren. Wir begreifen uns als lernende Organisation, die offen ist für Veränderungen.

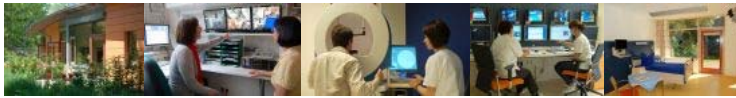
Mit wem wir kooperieren

Als Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche Sachsens, in der AG Diakonischer Epilepsiezentren und im Bundesverband evangelischer Behindertenhilfe arbeiten wir mit anderen Einrichtungen und Fachdiensten zusammen, die unsere Leistungen ergänzen und fortführen. Als Konsultations- und Kompetenzzentrum pflegen wir Kontakte zu anderen Zentren und Organisationen im In- und Ausland. Wir sind Partner des Sozialstaates. Durch vertragliche Vereinbarungen sind wir in das regionale Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen eingebunden. Wir wollen Kontakte zu Kirchengemeinden erhalten und weiter ausbauen.

Wie wir miteinander umgehen

Wir sind eine diakonische Dienstgemeinschaft. Wir begegnen einander mit Achtung, Wertschätzung und Toleranz. Unsere Zusammenarbeit wird geprägt durch:

- fachlich-qualifizierte persönliche Leistung,
- partnerschaftliche Zusammenarbeit,
- Engagement im Team sowie Förderung der Eigeninitiative,
- offene und konstruktive Kommunikation,
- die Bereitschaft, Kritik anzunehmen und aus Fehlern zu lernen,
- eine transparente Informationspolitik und
- die Förderung von Vertrauen und Ehrlichkeit im Umgang miteinander.



In weiteren Bereichen werden wir aktiv tätig sein

- Öffentlichkeitsarbeit,
- Abbau von Vorurteilen und Stigmatisierung von Menschen mit Epilepsie mit und ohne Behinderung,
- Aufbau einer medizinischen und sozialen Rehabilitation,
- wissenschaftliches Arbeiten.

Wie wir mit dem Leitbild umgehen

- Unser Leitbild ist Wegweiser, Ermutigung und Verpflichtung im Alltag.
- Wir wollen an unserem Leitbild gemessen und darauf angesprochen werden.
- Unser Leitbild wird ständig weiter entwickelt.

Radeberg, 03. Dezember 2007

Dieses Leitbild wird regelmäßig überprüft und weiterentwickelt. Die Qualitätspolitik im Sinne des Leitbildes wie auch die konzeptionellen Überlegungen sind allen Mitarbeitern im Krankenhaus über schriftliche Unterlagen oder das Intranet des Krankenhauses zugänglich.

D-2 Qualitätsziele

Strategische und operative Ziele

Erhöhung der Patientenzufriedenheit

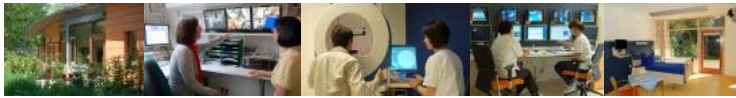
Übergeordnetes und wichtigstes Ziel ist die kontinuierliche Einflussnahme zur stetigen Verbesserung der Zufriedenheit unserer Patienten.

Zukunftsweisendes wirtschaftliches Handeln

Es findet eine konstante Bewertung der wirtschaftlichen Situation und eine nachhaltige Planung zukunftsweisender Investitionen zur langfristigen Existenzsicherung auch bei sich stark verändernden finanziellen Rahmenbedingungen statt.

Mitarbeiterzufriedenheit

Die Zufriedenheit der Mitarbeiter ist maßgeblich für die erfolgreiche Umsetzung der Unternehmensziele und entscheidet wesentlich über den Erfolg unseres Unternehmens und über unsere Zukunftsfähigkeit. Im Sinne der Arbeitsmotivation und Identifizierung mit der Arbeit im Epilepsiezentrum und Fachkrankenhaus finden regelmäßig durch professionelle



Beratung und Begleitung organisierte Supervisionen sowie Team- und Fallbesprechungen statt, weitere wichtige Elemente sind regelmäßige Mitarbeitergespräche, breite Mitarbeiterinformationen sowie gemeinschaftliche Aktivitäten.

Informationsvermittlung zum Thema "Epilepsie"

Information, Beratung und Aufklärung über das Thema Epilepsie, mit dem auch heute noch vielerlei Vorurteile verbunden sind, ist im Selbstverständnis eines Epilepsiezentrums ein zentraler Auftrag. Hierzu bieten wir vielfältige Informations- und Beratungsmöglichkeiten im Rahmen der stationären und ambulanten Versorgung durch die Epilepsieberatungsstelle in Dresden sowie durch Patientenschulungen und Vorträge für Patienten, Angehörige und Interessierte an.

Weiterentwicklung der Individualisierung der klinischen Versorgung unserer Patienten

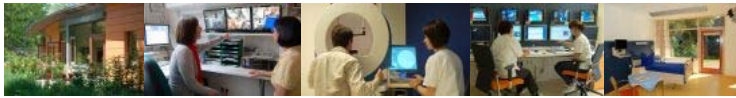
Es findet ein weiterer Ausbau und eine Konsolidierung der schon im Rahmen des 2007 in einem gemeinschaftlich erstellten Krankenhauskonzept begonnenen Restrukturierung der stationären Arbeit statt. Dies erfolgt durch die Entwicklung verschiedener klinischer Schwerpunkte und diagnostisch/therapeutischer Module.

Ergänzung und Ausbau der ambulanten Angebote

Das bestehende ambulante Angebot soll fortlaufend ausgebaut und optimiert werden. Schon 2005 wurden mit der Eröffnung der Epilepsieberatungsstelle erste Schritte in diese Richtung gegangen, 2009 wurde ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Dresden eröffnet. Eine lückenlose Versorgungskette durch Verzahnung der ambulanten und stationären Angebote ist gerade für therapieschwierige Patienten wichtig.

Ausbau regionaler und überregionaler Kooperationen

Weiterhin setzen wir uns zum Ziel, als überregionales Kompetenzzentrum regional und überregional unsere Kooperationen mit anderen medizinischen, pädagogischen und sozialen Einrichtungen auszubauen und zu vertiefen. In Kooperation mit der Universitätsklinik Dresden bieten wir als Epilepsiezentrum Grad IV alle anerkannten diagnostischen und therapeutischen Angebote für anfallsranke Menschen an. Regelmäßig findet der Austausch mit anderen Epilepsiezentren auf nationaler und auf europäischer Ebene statt. Auch die kontinuierliche Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Zuweisern ist in diesem Zusammenhang ein wichtiges Qualitätsziel.



Konsequente Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

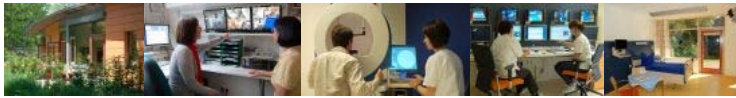
Das Angebot an fachspezifischen sowie interdisziplinären Schulungen und Weiterbildungen soll weiterhin auf hohem Niveau gehalten und möglichst kontinuierlich ausgebaut werden.

Nachhaltigkeit der diagnostischen und therapeutischen Qualität

Als überregional agierendes Kompetenzzentrum optimieren wir kontinuierlich unsere Diagnostik- und Therapieverfahren, erarbeiten Pflegestandards sowie berufsgruppenspezifische und fachübergreifende Verfahrensanweisungen um unseren Auftrag, eine moderne, evidenzbasierte medizinische Leistung zu erbringen, nachhaltig gerecht zu werden.

Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Messung und Evaluation der Zielerreichung erfolgt im Bereich der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit durch Befragungen, die elektronisch erfasst und analytisch ausgewertet werden. Im Zusammenhang mit der Patientenzufriedenheit erhalten unsere Patienten während ihres stationären Aufenthalts einen Fragebogen, den sie anonym an uns zurück geben. Diese Fragebögen werden jährlich ausgewertet. Weiterhin wird zukünftig im Rahmen der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems für das Epilepsiezentrum eine Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeiter etabliert. Die Messung der Zielerreichung und Auswertung der Belegungszahlen erfolgt durch eine monatlich durchgeführte Statistik unseres Controllings, was somit eine zeitnahe Reaktion auf die Auswertung ermöglicht. Die Evaluation der Patientenzufriedenheit unserer ambulant behandelten Patienten und der im MVZ behandelten Patienten erfolgt derzeit über eine direkte Rückmeldung über das Sekretariat. Sie soll zukünftig im Zusammenhang mit der bereits angesprochenen Einführung des Qualitätsmanagementsystems für das Epilepsiezentrum als ein schriftliches Befragungsinstrument konzipiert werden. Im Kontext unserer regionalen Kooperationen mit anderen medizinischen, pädagogischen und sozialen Einrichtungen werden regelmäßige Gespräche mit den Kooperationspartnern zur Auswertung und Ausrichtung der Zusammenarbeit durchgeführt. Darüber hinaus nimmt das Fachkrankenhaus an einem vom Verband der europäischen Epilepsiezentren durchgeführten Benchmarking teil und wird auch auf der Ebene deutscher diakonischer Epilepsiezentren Qualitätsindikatoren entwickeln und vergleichend evaluieren.



Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

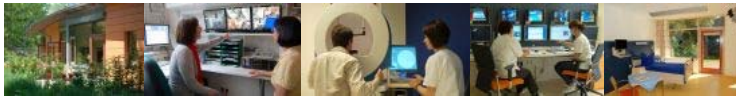
Die Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung erfolgt in systematischer Form sowohl nach innen als auch nach außen. Die Einbeziehung der Mitarbeiter in die Entwicklung, in den Prozess und in die Umsetzung des Qualitätsmanagements setzt eine umfassende interne Kommunikation der QM-Ziele und der Zielerreichung voraus. Der internen Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung dient insbesondere die zweimal im Jahr stattfindende Klinikkonferenz, auf der sowohl die strategischen und operationellen Planungen, die Zukunftsvisionen und als auch deren Zielerreichung kommuniziert werden. Regelmäßig werden in dieser Konferenz auch die Ergebnisse der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheitsbefragungen vorgestellt und diskutiert. Das Protokoll wird allen Mitarbeitern im Fachkrankenhaus zugänglich gemacht. Des Weiteren dienen wöchentliche Dienstbesprechungen, regelmäßige Informationsrunden, Projektgruppen, Fortbildungsmöglichkeiten sowie interdisziplinäre Konferenzen der internen Kommunikation. Die Kommunikation nach außen bezieht sich auf einen komplett neu überarbeiteten Internetauftritt unseres Epilepsiezentrum sowie auf den Qualitätsbericht. Sowohl mit unseren regionalen Kooperationspartnern als auch mit der Arbeitsgemeinschaft diakonischer Epilepsiezentren und der Arbeitsgemeinschaft europäischer Epilepsiezentren gibt es regelmäßige Treffen bei denen Ziele und Zielerreichung diskutiert werden.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement des Fachkrankenhauses bildet sich über Aufbauorganisation und Ablauforganisation ab. In der Konzeption des Fachkrankenhauses und in den dazu gehörigen Anlagen wird dies beschrieben.

Aufbauorganisation

- Das Krankenhaus ist ein Bereich von Kleinwachau Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH.
- Die Leitung des Fachkrankenhauses liegt beim Chefarzt. Das Krankenhaus hat 4 Stationen und eine Ambulanz für Kinder sowie eine Ambulanz für erwachsene Menschen mit Epilepsie.
- Es werden folgende Funktionsbereiche unterschieden: Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Psychosozialer Dienst sowie Ergotherapie, Physiotherapie, Neurophysiologie, Apotheke und Labor, Verwaltung/Sekretariat und Technischer Dienst (IT)



- Orientiert an den Arbeitsvertragsrichtlinien der EKD sind in Stellenbeschreibungen die Aufgaben und Verantwortungsbereiche definiert.

Ablauforganisation

- Für die Aufnahme, Behandlung und Entlassung von Patienten gibt es festgelegte Abläufe (z. B. geregelte Visitenzeiten, Aufnahme-, Entlassungsgespräche).
- Für die Pflege, die therapeutischen Angebote und die Notfallbehandlungen sind Standards vereinbart.
- Durch regelmäßige Besprechungen am Morgen wird ein optimaler Informationsfluss ermöglicht und gesichert. Eine wöchentliche gemeinsame Dienstbesprechung des psychosozialen Dienstes, der Ärzte und der Pflegedienstleitung dient der Absprache von Dienstabläufen, Fortbildungen und dem Austausch zu Problemen, sowie zur Entwicklung von Strategien zur Lösung dieser Probleme.
- In einem allen zugänglichen Ordner im Intranet des Krankenhauses werden die vereinbarten Standards zur Verfügung gestellt.

Das Fachkrankenhaus des Epilepsiezentrums ist fortlaufend bemüht, die Qualität der Behandlungs- und Therapieangebote weiter zu entwickeln. Die zentrale Aufgabe war und ist, die Dienstleistungsprozesse kontinuierlich weiter zu entwickeln. Die regelmäßigen Klinikkonferenzen und die Arbeit in den Arbeitsgruppen boten und bieten dafür auch weiterhin einen geeigneten Rahmen für Verbesserungen.

Die inhaltliche Arbeit in den Arbeitsgruppen, wie auch die Anzahl und Zusammensetzung variierte entsprechend der Fragestellungen. Die Arbeitsgruppen sind je nach der Schwerpunktsetzung mit Vertretern aus den betreffenden Bereichen besetzt. Es ist aber auch möglich, sich nach Interessenlage zu beteiligen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Ebenen (Pflegepersonal, Psychosozialer Dienst, Ärzte) arbeiten in den Arbeitsgruppen zusammen. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen werden in den regelmäßig stattfindenden Klinikkonferenzen vorgestellt und diskutiert. Somit sind alle Gruppen über den Stand der anderen informiert. Das Protokoll ist allen Mitarbeitern im Fachkrankenhaus zugänglich und gewährt die Transparenz der Arbeit.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards

(z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Als Instrumente zur Überprüfung der Standards und der Qualität in der pflegerischen Versorgung kommen regelmäßig Pflegevisiten, die Überprüfung der Dokumentation, die Überprüfung der Anwendung von Standards, Analysen der Sturz- und Dekubitusstatistik zum Einsatz. Weiterhin finden regelmäßig Überarbeitungen und Anpassungen der Standards durch eine Arbeitsgruppe statt. Daneben beteiligen wir uns an der externen Qualitätssicherung gemäß § 112 SGB V.

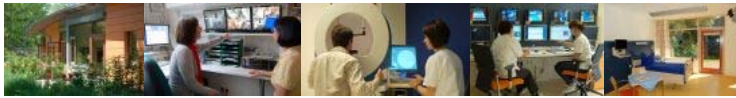
Beschwerdemanagement:

Es wird ein konsequentes Beschwerdemanagement durchgeführt. Eingehende Beschwerden von Patienten, Angehörigen aber auch Mitarbeitern werden entsprechend des Arbeitsbereiches weitergeleitet. Es werden Kontakte zu den Patienten, Angehörigen oder Mitarbeitern hergestellt. Die Beschwerde wird besprochen und es werden Lösungen erarbeitet, umgesetzt und den Personen rückgemeldet. Bei anonymen Beschwerden erfolgt eine Auswertung im betreffenden Arbeitsbereich und eine Erarbeitung von Lösungen durch die Personen.

Fehler- und Risikomanagement

(z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

Eines der zentralen Risiken für Patienten mit schwer behandelbaren Epilepsien ist der plötzliche und unerwartete Tod bei Epilepsie (SUDEP, engl. für sudden unexpected death in epilepsy). Zur Erfassung von Risikopatienten gibt es zwar noch keinen einheitlichen Standard, verschiedene empirisch fundierte Gefahrenfaktoren lassen dennoch eine zumindest grobe Einschätzung der individuellen Risiken zu. Zur stationären Aufnahme werden die Patienten anhand dieser Faktoren gescreent um anschließend einerseits den Monitoringbedarf während der Zeit der stationären Aufnahme zu bestimmen und ggf. andererseits die Patienten über die individuelle Risikokonstellation aufzuklären. Als Fachkrankenhaus für Anfallserkrankungen bestehen vielfältige Möglichkeiten der Video- und teilweise auch Video-EEG-Überwachung. Je nach Risikokonstellation werden diese Möglichkeiten gezielt eingesetzt.



Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:

Bei der Aufnahme der Patienten werden bei risikogefährdeten Patienten prophylaktisch Maßnahmen geplant und durchgeführt. In jedem Patientenzimmer ist eine Videoüberwachungsanlage verfügbar, die eine kontinuierliche Überwachung und Aufzeichnung der Anfälle der Patienten ermöglicht und somit auch bei besonders risikogefährdeten Patienten eine kontinuierliche Gefährdungsbeurteilung und Kontrolle ermöglicht. Weiterhin finden Fallbesprechungen und Auswertungen konkreter Ereignisse statt. Diese werden hinsichtlich der Risikogefährdung ausgewertet und Lösungen erarbeitet und umgesetzt.

Patienten-Befragungen:

Zur Patientenbefragung wurde 2004 der "Kleinwachauer Fragebogen zur Patientenzufriedenheit" entwickelt. Dieser Fragebogen wurde speziell auf den stationären Aufenthalt in einem epileptologischen Fachkrankenhaus mit ganzheitlichem Behandlungsangebot zugeschnitten. Der Fragebogen umfasst Fragen, die sich auf das ärztliche Handeln und Beraten beziehen, Fragen zu strukturellen und organisatorischen Aspekten sowie Fragen zu weiterführenden therapeutischen Angeboten.

Die Rückmeldung der Patientenzufriedenheit an die Mitarbeiter erfolgt halbjährlich im Rahmen der Klinikkonferenz. Die Umsetzung daraus abzuleitender Verbesserungen erfolgt in den einzelnen Fachabteilungen des Krankenhauses. Ergebnisse einer wissenschaftlichen Auswertung finden sich in Lutz, Hopp & Mayer, Epilepsia, 50(Suppl. 6):44, 2009.

Mitarbeiter-Befragungen:

Mitarbeiterbefragungen werden im Zusammenhang mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems für das Epilepsiezentrum entwickelt und werden somit auch im Fachkrankenhaus regelmäßig zum Einsatz kommen.

Einweiser-Befragungen:

Es werden regelmäßig Auswertungen der einweisenden Ärzte und Institutionen bezüglich der ambulanten und stationären Behandlung unserer Patienten vorgenommen. Im Zusammenhang mit regionalen Kooperationen mit Kliniken, niedergelassenen Fachärzten und Rehabilitationseinrichtungen finden regelmäßig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen statt, um mit den einweisenden Ärzten und Institutionen Kontakt zu halten.



Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Patienten, die sich bei uns zu einem stationären Aufenthalt anmelden, bekommen eine Aufnahmedokumentation mit ersten Fragen zur Krankheit und zu bisherigen Behandlungen sowie Informationsunterlagen zu unserem Fachkrankenhaus zugeschickt. Zu diesen ersten Unterlagen gehören Flyer und Informationsbroschüren, Prospekte, ein Informationsschreiben zur Epilepsiechirurgie, der Aufnahmevertrag, die Einverständniserklärung und die Hausordnung.

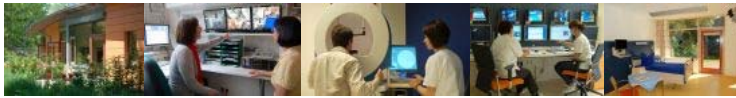
Weiterhin haben Patienten und Angehörige sowie interessierte Personen die Möglichkeit, sich auf unseren Internetseiten über die diagnostischen, therapeutischen, beratenden und pflegerischen Leistungen zu informieren. Jederzeit besteht die Möglichkeit, sich von unseren Leistungen und Angeboten im Fachkrankenhaus und im Epilepsiezentrum vor Ort einen Eindruck zu verschaffen.

Wartezeitenmanagement:

Unser Wartezeitenmanagement wird über die Aufnahmeabteilung koordiniert. Patienten, die sich für eine stationäre Behandlung in unserem Fachkrankenhaus entscheiden, werden in der Aufnahmeabteilung registriert. Grundsätzlich erfolgt eine längerfristige Planung der Aufnahmen. Die Steuerung der Aufnahme eines Patienten erfolgt prioritätengelenkt und nach aktuellem Anlass sowie entsprechend der Aufnahmekapazität und freier Belegung. Nach Absprache mit dem einweisenden Arzt und unseren Fachärzten sind auch kurzfristige Aufnahmen oder Verlegungen möglich.

Hygienemanagement:

Im Fachkrankenhaus ist ein Gesundheits- und Krankenpfleger mit der Position des Hygienebeauftragten betraut. In Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung, dem hygienebeauftragten Arzt und dem Arbeitssicherheitsbeauftragten werden Standards zum Infektions- und Arbeitsschutz sowie Hygienepläne erarbeitet und im stationären Bereich eingesetzt. Es finden regelmäßige Überprüfungen zur Einhaltung der Hygienevorschriften statt.



D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Die nachfolgend dargestellten Qualitätsprojekte entstanden aus bearbeiteten Themen unserer abteilungsbezogenen Arbeitsgruppen (AG). Im Fachkrankenhaus engagieren sich alle Berufsgruppen aktiv in Arbeitsgruppen, wie z.B. der AG "Dissoziative Anfälle/ Psychosomatische Epileptologie", der AG "Pflegestandards", der AG "Anfallsranke Kinder mit/ohne Behinderung" oder der AG "Anfallsranke Menschen mit komplexer Behinderung und speziellen Bedürfnissen". Die Mitglieder der Arbeitsgruppen treffen sich regelmäßig, um qualitätsrelevante Themen zur Verbesserungen der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Patientenversorgung und zur Erhöhung der Patientenzufriedenheit zu bearbeiten.

Projekt: Einführung der Bezugspflege auf den Stationen

Hintergrund des Problems

Den Ausgangspunkt des Projektes bildet die Erforderlichkeit einer Anpassung des bestehenden Pflegesystems an die aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse. Dazu wird eine prozessorientierte Pflege mit Blick auf eine Beziehungsgestaltung der Pflegekräfte mit den Patienten eingeführt.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse)

Bei unseren Patienten mit der Krankheit Epilepsie und teilweise körperlichen und geistigen Behinderungen oder psychiatrischen Begleiterkrankungen bildet eine beziehungsorientierte Pflege die Grundlage für eine patientenorientierte Planung und Durchführung der Pflegemaßnahmen.

Zielformulierung

Verbesserung des Pflege- und Beziehungsprozesses durch eine konstante Bezugspflegekraft, die die Verantwortung für den gesamten Pflegeprozess von der Aufnahme bis zur Entlassung sowie für die Dokumentation der Leistungen ihrer Bezugspatienten übernimmt.

Maßnahmen und deren Umsetzung

Bei der Aufnahme der Patienten wird die Bezugspflegekraft festgelegt, die die Pflegemaßnahmen für den Bezugspatienten zusammen mit dem Arzt und den Therapeuten plant und übernimmt. Die Bezugspflegekraft ist ebenfalls für die Dokumentation der Pflegemaßnahmen verantwortlich und kann Aufgaben an weitere Mitarbeiter delegieren.



Dadurch werden Verantwortungsbereiche an die Bezugspflegekraft delegiert, die bisher von verschiedenen Mitarbeitern bzw. nur von der Stations- oder Schichtleitung durchgeführt wurden.

Evaluation der Zielerreichung

Auf allen Stationen wird das Bezugspflegekonzept umgesetzt. Dies hat Auswirkungen auf die Dienstplanung, die entsprechend angepasst werden muss. Es ist eine Verbesserung in der Motivation der Pflegekräfte durch die Erweiterung ihres Verantwortungsbereiches erkennbar. Weiterhin wurde die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Therapeuten gefördert und die Dokumentation der Leistungen weist weniger Fehlerquellen auf. Die Patienten haben einen vertrauten Ansprechpartner und können die Behandlung aktiv mitgestalten.

Projekt: Umbau und inhaltliche Neukonzeption der Kinder- und Jugendstation

Hintergrund des Problems

Die Integration der Eltern von Kindern, die stationär bei uns behandelt werden, in den Pflegeprozess und den Klinikalltag auf Station, stellt einen wichtigen Aspekt unserer Arbeit dar. Dies ist eine Grundlage zur Förderung des Behandlungserfolgs bei den Kindern. Die Einbindung und Anleitung sowie Unterstützung der Eltern während des Krankenhausaufenthaltes soll im Rahmen des Projektes noch weiter ausgebaut werden.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse)

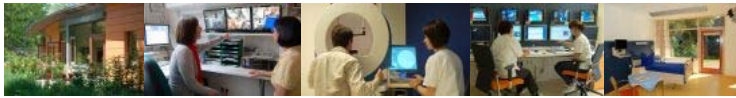
Bisher war eine konsequente Einbindung der Eltern von Patienten in den Pflegeprozess und die pädagogische Arbeit nicht immer möglich. Dies hängt mit den räumlichen Gegebenheiten zusammen sowie mit den noch nicht systematisch etablierten konzeptionellen Grundlagen.

Zielformulierung

Zunächst wird die Kinder- und Jugendstation umgebaut und räumlich umgestaltet, dabei werden in vier Patientenzimmern Möglichkeiten zum Rooming-in geschaffen. Die Außenanlagen mit dem Spielplatz der Kinder- und Jugendstation werden neu gebaut und mit Spielgeräten ausgestattet. Die an der Behandlung beteiligten Bereiche entwickeln gemeinsam ein pädagogisch-pflegerisches Leitbild sowie ein Rooming-in Konzept als Arbeitsgrundlagen.

Maßnahmen und deren Umsetzung

Die Station wird unter Einbeziehung der Bereiche Ärztlicher Dienst, Pflege, Pädagogik und psychosozialer Dienst umgebaut. Die Mitarbeiter der Station werden aktiv an den



Entscheidungen zur Gestaltung und Ausstattung der Räumlichkeiten beteiligt. Weiterhin wird ein neuer Spielplatz für die Kinder- und Jugendstation gebaut und eingeweiht. Zur Erarbeitung neuer Konzepte führen die Mitarbeiter der Kinder- und Jugendstation einen Klausurtag durch, mit dem Ergebnis der Entwicklung eines pädagogisch-pflegerisches Leitbildes sowie eines Rooming-in Konzeptes.

Evaluation der Zielerreichung

Der Umzug in die neue Station wird Ende 2009 stattfinden. Die Anwendung und Auswertung der Konzepte pädagogisch-pflegerisches Leitbild und Rooming-in wird im Zusammenhang mit dem Bezug der umgebauten Station kontinuierlich erfolgen. Der neu gebaute Spielplatz wird bereits umfassend genutzt und bildet einen wichtigen Baustein in der pädagogischen, therapeutischen und medizinisch-pflegerischen Behandlung und Betreuung auf der Kinder- und Jugendstation.

Projekt: Neuausrichtung der Station 3: Comprehensive Care - Für Patienten mit dissoziativen, psychosomatischen und psychiatrischen Störungen

Hintergrund des Problems

In einem neurologischen Behandlungsrahmen werden psychiatrische und psychosomatische Störungen wie Depressionen, Angsterkrankungen, Psychosen aber auch Persönlichkeitsakzentuierungen oder -störungen oft als Komplikation bei Epilepsiepatienten erlebt, die den Behandlungsrahmen leicht an seine Grenzen bringen.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse)

Die Neuausrichtung der Station wurde notwendig, da bei Patienten mit einer Anfallserkrankung häufig zusätzliche psychosoziale Probleme, psychiatrische und psychosomatische Störungen vorliegen, die eine spezifische stationäre Behandlung erforderlich machen. Auch zur Abklärung unklarer Anfallszustände, Bewusstseinsstörungen oder neu aufgetretener Anfallsarten bei bestehender Epilepsie, werden Patienten mit psychiatrischer Komorbidität zur stationären Beobachtung und Diagnostik auf dieser Station aufgenommen.

Zielformulierung

Zielstellung ist die Diagnostik und Therapie von Patienten mit Anfallserkrankungen und zusätzlichen psychiatrischen und psychosomatischen Störungen. Die therapeutische Arbeit orientiert sich an dem Konzept Comprehensive Care und meint das Anbieten eines



besonderen, für die Patienten heilsamen therapeutischen Umfelds und die Leistung einer kompetenten neurologischen, psychiatrischen und in Ansätzen auch psychotherapeutischen Behandlung.

Maßnahmen und deren Umsetzung

Dem Patienten und ggf. seinen Angehörigen wird die spezifische psychiatrische Diagnose vermittelt. Es erfolgt eine Aufklärung über Prognose, Prävention und Therapie. Gemeinsam wird ein Konzept bezüglich anfallsauslösender Faktoren und anfallsunterbrechender Strategien erarbeitet. Weiterhin erfolgt eine Beratung und Vermittlung zur stationären oder ambulanten Weiterbehandlung und die Herstellung von entsprechenden Kontakten. Psychosoziale Fragestellungen, soziale und sozialrechtliche Unterstützungsmöglichkeiten werden gemeinsam mit den Betroffenen und Angehörigen bearbeitet und soweit wie möglich geklärt.

Evaluation der Zielerreichung

Eine frühzeitige Auftragsklärung zur gemeinsamen Entwicklung eines Behandlungskonzepts hat sich als hilfreich erwiesen. Wünschenswert ist daher die regelhafte Durchführung telefonischer oder ambulanter Vorgespräche. Wichtig ist eine nachhaltig angelegte Fort- und Weiterbildung der Therapeuten (z.B. Traumatherapie, Fertigkeitentraining), und des Pflegeteams (psychiatrische und psychosomatische Kompetenzen).

Projekt: Mitarbeiterfortbildung nach einem einheitlichen Curriculum zum Thema Epilepsie

Hintergrund des Problems

Den Ausgangspunkt des Projektes bildet die Erfordernis, den Wissensstand des pflegerischen Personals und anderer Berufsgruppen bei der Begleitung von Epilepsiepatienten zu verbessern und auf ein vergleichbares Niveau zu bringen.

Ausmaß des Problems (Ist-Analyse)

Die Krankheit Epilepsie, die in besonderer Weise den ganzen Menschen betrifft, macht es erforderlich, dass der Austausch zwischen den unterschiedlichen Professionen auf einem fundierten Wissensstand erfolgt. Diese gemeinsame Grundlage muss durch ein Fortbildungscurriculum zum Thema Epilepsie geschaffen werden.



Zielformulierung

Der Wissensstand der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird durch ein Fortbildungsprogramm nach einem festgelegten Curriculum zum Thema Epilepsie verbessert. Ein internes Zertifikat bestätigt die Teilnahme.

Maßnahmen und deren Umsetzung

Maßnahmen sind das Erstellen des Curriculums, die Bereitstellung der Ressourcen zur regelmäßigen Schulung (Freistellung vom Dienst, Räume, Referenten aus der Mitarbeiterschaft) und die Organisation der Zertifizierung. Zur Zeit werden im Rahmen des Curriculums monatliche Schulungen durchgeführt und erste Zertifizierungen wurden erteilt.

Evaluation der Zielerreichung

Auf allen Stationen sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Zertifikat tätig oder nehmen am Curriculum teil.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Bewertung des Qualitätsmanagements befindet sich in der Entwicklung. Unser Ziel ist es, ein krankenhausesübergreifendes Qualitätsmanagement für das gesamte Epilepsiezentrum aufzubauen. Es werden dazu verschiedene Bewertungsmöglichkeiten genutzt.

Da das Fachkrankenhaus bisher noch nicht nach einer DIN-Norm zertifiziert ist, werden derzeit keine internen oder externen Audits durchgeführt. Für Kleinwachau Sächsisches Epilepsiezentrum Radeberg gemeinnützige GmbH wird jedoch ein zertifizierungsfähiges Qualitätsmanagementsystem nach DIN EN ISO vorbereitet. In diesen Prozess ist das Fachkrankenhaus mit seinen Funktionsbereichen einbezogen.

Zusammenfassung

Innerhalb unseres Fachkrankenhauses werden Maßnahmen zur Verbesserung unserer Arbeit systematisch über Arbeitsgruppen und Klinikkonferenzen gesteuert. Patientenzufriedenheit wird regelmäßig eruiert und entsprechend ausgewertet, damit wir unsere Arbeit reflektieren und an die Bedürfnisse unserer Patienten anpassen können. Vor uns liegt die Aufgabe, Prozesse der Qualitätssicherung genauer zu definieren und in die Abläufe der Arbeitsprozesse zu implementieren.