



**Alexianer**  
ST. JOSEPH-KRANKENHAUS  
DESSAU

**STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT  
GEMÄSS § 137 ABS. 3 SATZ 1 NR. 4 SGB V  
FÜR DAS BERICHTSJAHR 2008**

**ST. JOSEPH-KRANKENHAUS  
DESSAU**



# Einleitung

Das St. Joseph-Krankenhaus Dessau ist eine Einrichtung der Gesellschaft der Alexianerbrüder.

Die lange Tradition als katholisches Krankenhaus verbinden wir mit dem Anspruch, ein modernes Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen zu sein. Ein attraktives Leistungsspektrum und eine zeitgemäße Organisationsstruktur sollen dies gewährleisten.

Wir verstehen uns als ein gemeindenah arbeitendes Psychiatrisches Gesundheitszentrum mit Vollversorgung. Das Grundprinzip der therapeutischen Gemeinschaft ist Inhalt unserer psychiatrischen Tätigkeit.

Wir übernehmen die Pflichtversorgung für die Stadt Dessau, zudem bieten wir unsere Leistungen für die Regionen Roßlau, Zerbst, Gräfenhainichen und Teile des Kreises Wolfen/Bitterfeld sowie Köthen an.

Die Behandlung erfolgt auf den Stationen:

- **St. Alexius:** 20 Betten für Psychotherapeutische Medizin
- **St. Johannes v. Gott:** 26 Betten (inkl. 14 Betten geschützte Unterbringung)  
Schwerpunkt Akutpsychiatrie und allgemeine Psychiatrie
- **St. Hedwig:** 27 Betten Schwerpunkt Gerontopsychiatrie
- **St. Norbert:** 27 Betten Schwerpunkt Abhängigkeitserkrankungen
- **St. Elisabeth:** 20 Tagesklinikplätze Psychotherapeutische Medizin
- **St. Martin:** 20 Tagesklinikplätze Psychiatrie
- **PIA:** Psychiatrische Institutsambulanz

Die ausgewiesenen Behandlungsschwerpunkte kennzeichnen die Stationen mit ihren spezifischen Therapieangeboten, die für die Patienten der Klinik stationsübergreifend zur Verfügung stehen. Dadurch wird gewährleistet, dass Menschen mit unterschiedlichen Erkrankungen in der therapeutischen Gemeinschaft einer Station eingebunden sind und dennoch erkrankungsspezifisch auch gruppentherapeutisch behandelt werden können.

- Menschen mit nachfolgenden Krankheitsbildern werden in unserer Einrichtung betreut:
- Menschen mit depressiven Erkrankungen
- Menschen, die an einer Psychose leiden
- Menschen mit einer Persönlichkeitsstörung
- Menschen mit Angsterkrankungen oder Zwangserkrankungen
- Menschen mit psychosomatischen Krankheitsbildern
- Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung
- und Menschen, die an einer anderen, hier nicht genannten psychischen Krankheit leiden

Speziellere Therapieangebote bitten wir dem Inter- oder Intranet zu entnehmen ([www.alexius.de](http://www.alexius.de)).

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Geschäftsführerin Petra Stein, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

St. Joseph-Krankenhaus Dessau  
Auenweg 36  
06847 Dessau

Telefon: 0340 / 5569 - 0  
Fax: 0340 / 5569 - 280  
E-Mail: st.joseph.de@alexius.de  
Internet: <http://www.alexius.de>

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261500688

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Klinik Bosse Wittenberg Alexianerbrüdergemeinschaft GmbH  
Freigemeinnützig

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

### A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Psychiatrische Stationen: 80 Betten

Psychiatrische Tagesklinik: 20 Plätze

PSM Stationen: 20 Betten

PSM Tagesklinik: 20 Plätze

### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung:

<u>Einzugsgebiet:</u>	Stadt Dessau-Roßlau	90 707 Einwohner
	Anhalt-Zerbst	68 605 Einwohner

<u>Fakultativ Region</u>	Landkreis Bitterfeld	99 821 Einwohner
	Landkreis Köthen	65 564 Einwohner

### A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/ -seminare	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP56	Belastungstraining/ therapie/Arbeitserprobung	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP11	Bewegungstherapie	Tanztherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/ Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP59	Gedächtnistraining/ Irrleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Medizinische Bäder, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik am Gerät
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	z.B. Nichtraucherurse, Rückenschule
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	z.B. psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, konzentrierte Bewegungstherapie
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP00	Skills-Gruppe	Besonderes Therapieangebot für Patienten der Diagnosegruppe "Borderline-Störungen"
MP62	Snoezelen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Psychoedukation, Angehörigengruppe, Beratung zur Sturzprophylaxe
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z.B. autogenes Training, progressive Muskelentpannung
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	z.B. Kapelle, Meditationsraum
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	z.B. Mineralwasser und Tee
SA32	Maniküre/Pediküre	
SA07	Rooming-in	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Kostenpflichtig möglich

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Entfällt

### A-11.2 Akademische Lehre

Entfällt

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar/Erläuterung:
HB06	Ergotherapeut	Als Praktikum
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger	Als Praktikum
HB03	Physiotherapeut	Als Praktikum

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

100 Betten

40 Plätze in Tagesklinik

## A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

1.596

Ambulante Fallzahl:

1.369

Patientenzählweise:

21

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte )	13,25	
davon Fachärzte	6,75	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0	
Ärzte , die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	46,38 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger	0,75 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer	10,88 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer	0,75 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

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

### B-[1] Fachabteilung Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Hauptabteilung, 2900)

Das St. Joseph-Krankenhaus Dessau ist ein Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und psychosomatische Medizin.

Der stationäre Rahmen umfasst die Abteilungen:

- Allgemein- und Akutpsychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Suchttherapie
- Psychosomatische Medizin

Der teilstationäre Rahmen umfasst die Abteilungen:

- Tagesklinik Psychiatrie
- Tagesklinik Psychosomatische Medizin

Der ambulante Rahmen umfasst die:

- Psychiatrische Institutsambulanz

Ärztlicher Direktor des Gesundheitszentrums ist Herr Chefarzt Dr. med. Hubert Becker.

Kontakt:

Tel.: 03 40 - 5 56 92 78

Fax: 03 40 - 5 56 91 00

E-mail: [h.becker@alexius.de](mailto:h.becker@alexius.de)

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik:	Kommentar / Erläuterung:
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
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	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP14	Psychoonkologie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik:	Kommentar / Erläuterung:
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Entfällt, siehe A 9

### B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA55	Beschwerdemanagement	
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	
SA42	Seelsorge	

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

Vollstationäre Fallzahl:  
1.596

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

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

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	510	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	F32	232	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
3	F20	155	Schizophrenie
4	F33	124	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
5	F43	76	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
6	G30	73	Alzheimer-Krankheit
7	F25	70	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
7	F31	70	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
9	F06	45	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
10	F05	38	Verwirrheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10.3	347	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
2	F32.1	159	Mittelgradige depressive Episode
3	F20.0	124	Paranoide Schizophrenie

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	F33.1	70	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
5	F32.2	65	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
6	F10.0	63	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
7	F33.2	42	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
8	F10.4	41	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
9	G30.1	40	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
10	F43.2	39	Anpassungsstörungen

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

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

Entfällt

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

Entfällt

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulant Betreutes Wohnen			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM02	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	PIA		
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

Entfällt

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

Entfällt

## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA58	24h-Blutdruck-Messung			
AA59	24h-EKG-Messung			
AA04	Bewegungsanalysesystem			
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		
AA10	Elektroenzephalographiergerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,25 Vollkräfte	
davon Fachärzte	6,75 Vollkräfte	
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

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

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger	46,38 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger	0,75 Vollkräfte	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer	10,88 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer	0,75 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	

### 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 /Arbeits- und Beschäftigungstherapeut	7,18
SP21	Physiotherapeut	4,08
SP23	Psychologe	7,18
SP26	Sozialpädagoge	3,5
SP00	Tanztherapeut	0,7



## **Teil C - Qualitätssicherung**

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

Die Inhalte des Teils C1 sind nicht Bestandteil des Qualitätsbericht per 31.08.2009

### **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**

Entfällt

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

Entfällt

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

Entfällt

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

Entfällt

## Teil D - Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Das St. Joseph-Krankenhaus Dessau ist Teil der Gesellschaft der Alexianerbrüder, einer Unternehmensgruppe, die in mehreren Bundesländern Krankenhäuser und Seniorenheime betreibt. Hauptgesellschafter dieser Gruppe ist die katholische Ordensgemeinschaft der Alexianerbrüder.

Die **Qualitätspolitik** der Alexianer orientiert sich an der strategischen Gesamtausrichtung des Unternehmens. Auf Grundlage der fünf Alexianer-Perspektiven (*Kundenzufriedenheit und Kultur, Markt und Innovation, Personalentwicklung, Organisationsgrad und Finanzen und Produktivität*) orientierten sich alle unsere Ziele am Leitsatz

Im Notwendigen die Einheit;

im Zweifel die Freiheit;

in allem die Liebe.

Die Unternehmensstrategie der Alexianer ist als ein langfristiger Prozess aufzufassen, dessen allgemeines Ziel es ist, dem „Selbstverständnis als christliches Unternehmen gerecht“ zu werden.

### D-2 Qualitätsziele

Im Rahmen dieser **Gesamtstrategie** werden von der Gesamt-Geschäftsführung jährlich Ziele erarbeitet. Zur Erreichung dieser Ziele werden wahlweise verbundweite Projekte angelegt oder sonstige zentral gesteuerte Maßnahmen eingeleitet. Im Rahmen dieser Zieldefinitionen werden auch Empfehlungen für die **Einrichtungsziele** ausgesprochen.

Die individuellen **Qualitätsziele** ergeben sich aus den Analysen der Qualitätsstandards (Medizinische und pflegerische Standards, Selbst- und Fremdbewertungen, Mitarbeiter- und Patientenbefragungen, Kennzahlenauswertung); auch diese Ergebnisse fließen in die Formulierung der Einrichtungsziele ein. Die gemeinsame Arbeit an der Erreichung der Ziele wird auf der Mitarbeiterseite mit individuellen **Zielvereinbarungen** untersetzt.

Die Aktivitäten des Qualitätsmanagements zielen auf eine Förderung von Kommunikation, eine Vernetzung von Aktivitäten und eine Vermittlung von Zielen und Werten. Als Kommunikationsplattform steht das Referat für Qualitäts- und Risikomanagement mit seiner Qualitätspolitik dafür, dass Strukturen von Transparenz gelebt werden können.

Unsere Qualitätsziele für die Perspektiven Kundenzufriedenheit und Kultur sowie für Organisationsgrad waren im Berichtsjahr:

#### Kundenzufriedenheit und Kultur:

Erfassung von Kundenbedürfnissen bei Patienten der Psychiatrischen Institutsambulanz  
Übernahme der Verantwortung durch den Pflegedienst für Behandlungsqualität und -kontinuität in Kooperation mit anderen Berufsgruppen

#### Organisationsgrad:

Weiterentwicklung des hausinternen QM-Systems "AQUA"  
Sicherstellung einer regelhaft organisierten Überleitung von Patienten in weiterbetreuenden Einrichtungen

### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Voraussetzung für eine erfolgreiche Einführung und Umsetzung von Qualitätsmanagement-Systemen ist eine geeignete Organisationsstruktur. Aus diesem Grund gibt es in jeder Einrichtung einen **Einrichtungssteuerkreis** (ESK).

Die ESK lenken die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements innerhalb der jeweiligen Einrichtung. Einrichtungsübergreifend steuert das **Referat für Risiko- und Qualitätsmanagement** die QM-relevanten Prozesse. Im **Beirat** werden die grundlegenden und richtungsweisenden Entscheidungen in Bezug auf AQUA getroffen.

In jeder Einrichtung gibt es

Qualitätsmanagement-Verantwortliche/r (= **QM-Verantwortliche**)

Mitglieder des Direktoriums.

**Qualitätsmanager/-in**

Hauptamtlich für alle Fragestellungen des Qualitätsmanagement zuständige Person.

**Qualitätsmanagement-Beauftragte** (= QMB)

Beauftragt durch den Einrichtungssteuerkreis. Gebunden an eine Organisationseinheit bzw. an einen Geschäftsbereich.

QM-Strukturen und -Prozesse werden im Qualitätsmanagement-Handbuch dokumentiert. Die strukturellen Vorgaben für das Qualitätsmanagement-Handbuch werden vom Referat für Risiko- und Qualitätsmanagement gegeben.

Aufgabe des Einrichtungssteuerkreises ist es u.a. Verbesserungsmöglichkeiten zu lokalisieren sowie eine Entscheidung darüber zu treffen, welche Themen mittels Qualitätsmanagement-Projekte umgesetzt werden. Teilnehmer des ESK sind das Krankenhausdirektorium, die Qualitätsmanagement-Beauftragten, ein Vertreter der Mitarbeitervertretung (MAV) sowie weitere Mitarbeiter verschiedener Bereiche.

Weitere Gremien bzw. Verantwortlichkeiten im Qualitätsmanagement sind:

#### Qualitätszirkel

Qualitätszirkel werden in den Arbeitsbereichen initiiert, wo Schwierigkeiten auftreten, um diese an Ort und Stelle zu beseitigen. Teilnehmer sind Mitarbeiter aus allen Hierarchien und Berufsgruppen. Die Zusammenarbeit in Qualitätszirkeln ist zeitlich unbegrenzt.

#### Projektgruppen im QM (siehe hierzu D-5: Übersicht der Projektgruppen)

In den Projektgruppen werden konkrete Verbesserungsmaßnahmen erarbeitet. Die Zusammenstellung einer Projektgruppe erfolgt durch die Steuerkreise. Teilnehmer sind jene Personen, welche von den Maßnahmen selbst betroffen sind. Es sind Mitarbeiter aller Hierarchien und Berufsgruppen. Die Zusammenarbeit der Projektteilnehmer ist zeitlich begrenzt (Projektanfang - Projektende).

#### Dokumentations-Verantwortliche

Koordination des Qualitätsmanagement-Handbuches

#### Qualitätsmanagement-Beauftragte

Koordination, Planung und Steuerung aller Qualitätsmanagement-Aktivitäten

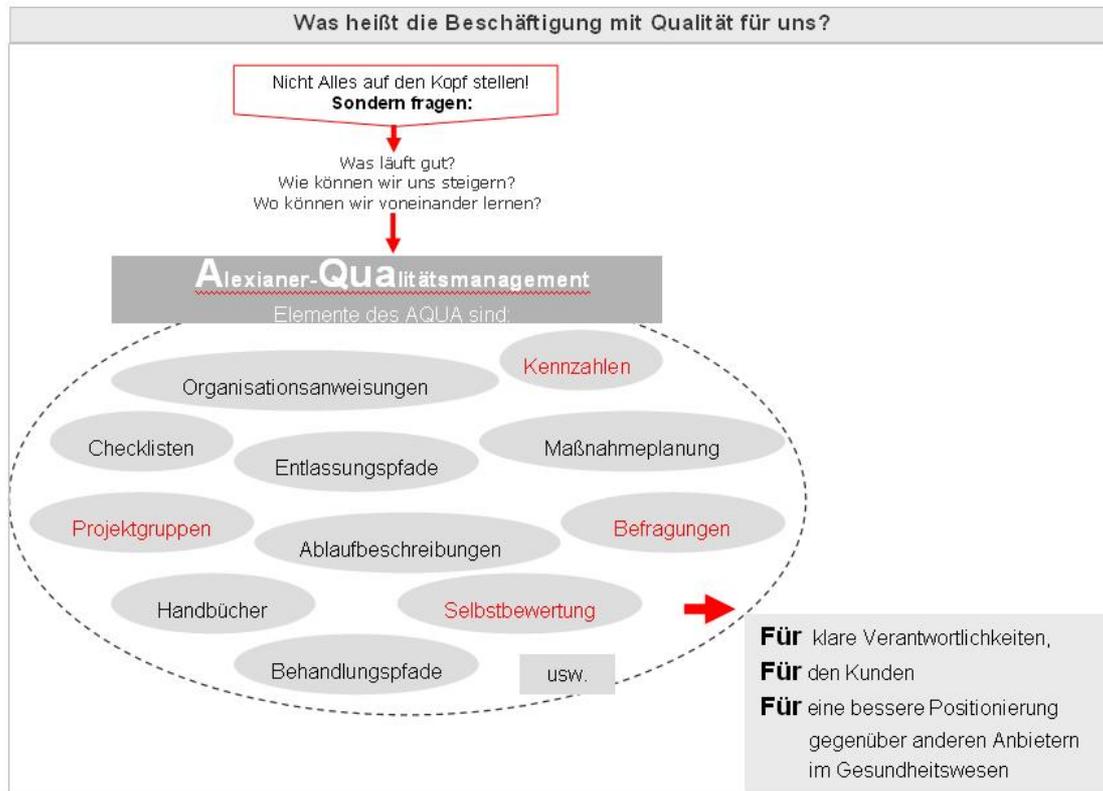
#### Multiplikatoren

Unterstützung der Qualitätsmanagement-Beauftragten, u.a. Projektgruppenmitglieder

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Mit dem Qualitätsmanagement stehen uns sowohl Instrumente zur Verfügung, die unsere (strategischen) Ziele **operationalisieren**, ihre **Erreichung** flankieren und ermöglichen und den **Grad der Zielerreichung messbar** machen.

Was heißt die Beschäftigung mit Qualität für uns?



In Rahmen der internen Qualitätssicherung werden im St. Joseph-Krankenhaus Dessau der Gesellschaften der Alexianerbrüder Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in der Arbeit ergriffen und um den Grad der erreichten Zielerreichung zu messen.

Hierzu gehören u.a.

(1) Abteilungsübergreifende Methoden, z.B.:

- Mitarbeiter- und Kundenbefragung zur Steigerung der Zufriedenheit der benannten Personengruppen,
- Erstellung eines Hygiene Handbuches zur Einhaltung der Hygiene (verantwortlich Hygieneschwester),
- Medizinisches Dokumentationssystem (z.B. Erfassung der Stürze von Patienten sowie Fixierungen, Türschließprotokolle in der Psychiatrie etc.),
- Umgang mit Beschwerden im Rahmen eines Beschwerdemanagement

(2) Abteilungsinterne Methoden, z.B.:

- Team- und Dienstbesprechungen.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

### Wundmanagement

Ziel	Anwendung wissenschaftlich anerkannter Verfahren bei der Versorgung von Wunden.
Maßnahmen	Erstellung eines entsprechenden Standards mit Abgleich des nationalen Standards. Weitergabe der Erkenntnisse durch die Stationsleitungen in den Abteilungsleitungen –Sitzungen.
Evaluierung	Die Pflegedienstleitung und deren Stellvertretung sichert die kontinuierliche Arbeit mit Standards und deren Dokumentation.
Nutzen	komplikationsarme Versorgung von Wunden

### Entlassungsmanagement

Ziel	Sicherstellung einer reibungsarmen Nachsorge bzw. Überleitung von Patienten in weiterbetreuende Einrichtungen oder das häusliche Milieu
Maßnahmen	Entwicklung eines multiprofessionellen Standards zur Entlassung bzw. Überleitung von Patienten. Schwerpunkt bildet die Zusammenarbeit zwischen Ärztlichem Dienst, Sozialdienst und Pflegedienst. Komplementäre Dienste werden besonders berücksichtigt.
Evaluierung	Teilaspekte werden in der Einweiserbefragung überprüft. Wiederkehrende Patienten werden erneut befragt.
Nutzen	Senkung der Wiederkehrerrate, höhere Zufriedenheit bei einweisenden niedergelassenen Psychologen, Ärzten und Zuweisern sowie bei Patienten.

### Kundenzufriedenheit

Ziel	Erfassung von Patientenbedürfnissen bei Patienten der Psychiatrischen Institutsambulanz, Aufgreifen und Bearbeiten der angeführten Verbesserungsbereiche.
Maßnahmen	Erstellung eines Fragebogens für Patienten der Psychiatrischen Institutsambulanz
Evaluierung	Im Rahmen des Fragebogens den Meinungsspiegel der Patienten permanent vergleichen.
Nutzen	Genannte Wünsche wurden in der AG Kundenzufriedenheit ausgewertet und einer Lösung zugeführt. Z.B.: gewünschte „Freizeit“- und Beschäftigungsangebote wurden auf den Stationen sichtbar dargestellt und zur Nutzung bereitgestellt.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine interne Selbstbewertung nach dem AQUA-Fragenkatalog erfolgte im Jahr 2005. Die Patienten- und Mitarbeiterbefragung wurde ebenfalls 2005 durchgeführt.