

FACHKRANKENHAUS FÜR PSYCHIATRIE
UND NEUROLOGIE HILDBURGHAUSEN GMBH



QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2006
OKTOBER 2007

Inhalt

4	Einleitung
6	A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
9	B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen
9	Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie
14	Abteilung für Neurologie
19	Abteilung für Psychiatrie
24	C Qualitätssicherung
24	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V
24	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
24	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
24	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
33	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 SGB V
33	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
34	D Qualitätsmanagement
34	Qualitätspolitik
36	Struktur und Instrumente des Qualitätsmanagements
40	Qualitätsmanagement-Projekte
48	Perspektiven des Qualitätsmanagements
49	Impressum

Einleitung

Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie, die seit 140 Jahren die Bevölkerung Südthüringens betreut. Eine umfassende psychiatrisch-neurologische Behandlung garantiert die Klinik für ihren Einzugsbereich (Landkreise Hildburghausen, Schmalkalden-Meiningen und Sonneberg, die kreisfreie Stadt Suhl, den südlichen Teil des Ilmkreises und Teile des Wartburgkreises Bad Salzungen). Hieraus ergibt sich eine Zuständigkeit unseres Fachkrankenhauses für circa 400.000 Einwohner.

1866 wurde die damalige Landesklinik als „Herzoglich-Sachsen-Meiningische Landesirren-, Heil- und Pflegeanstalt“ eröffnet und stellte circa 100 Bettenplätze bereit. Die hohe Inanspruchnahme der Einrichtung und Berücksichtigung der jeweils modernsten wissenschaftlichen Erkenntnisse führte in den nachfolgenden Jahren zu baulichen und organisatorischen Veränderungen, die bereits in den letzten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts begannen. Anfang der 70er Jahre wurden Außenstellen zugeordnet, so dass sich die Kapazität der Einrichtung auf 950 Bettenplätze erhöhte. Sozialpsychiatrische Denkansätze und neue wissenschaftliche Erkenntnisse führten im Weiteren zu einer Veränderung in der Behandlung psychisch Kranker. Das Konzept der „offenen Türen“ beziehungsweise „offenen Stationen“ wurde eingeführt mit dem Ziel, den psychisch Kranken ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung und Freiheit zu gewähren.

1995 konnte das neue Bettenhaus mit 170 Plätzen bezogen werden.

Seit 01.01.2002 gehört die Klinik zum Konzernverbund der RHÖN-KLINIKUM AG. Durch Errichtung eines weiteren Neubaus im Jahr 2004 konnte eine qualitativ bessere Patientenversorgung erreicht werden. Die Behandlungsmöglichkeiten für die Fachgebiete Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tagesklinik der Erwachsenenpsychiatrie und die komplette Diagnostik befinden sich im Klinikneubau, um das Konzept der „Klinik der kurzen Wege“ zu verwirklichen. Eine schnelle und qualifizierte Versorgung der Patienten ohne unnötigen Zeitverlust ist gegeben.

Dem Klinikleitbild „Der psychisch Kranke soll nicht aus dem Bild und dem Bewusstsein der Öffentlichkeit verschwinden und die Öffentlichkeit nicht aus dem Bewusstsein der in der Psychiatrie Tätigen“ fühlten wir uns auch im Jahr 2006 verpflichtet.

Mit den Worten des englischen Schriftstellers und Sozialreformers J. Ruskin „Qualität ist kein Zufall. Es gehören Intelligenz und Wille dazu, um ein Ding besser zu machen“ waren wir auch im Jahre 2006 bemüht, Bewährtes beizubehalten und Veränderungen vorzunehmen, wo immer sie sich als notwendig erwiesen.

Hildburghausen, im Oktober 2007

Die Geschäftsführung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Kerstin Ciossek, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH Eisfelder Straße 41 98646 Hildburghausen Tel.: 03685 776 0 Fax: 03685 776 940
	Zentrale E-Mail-Adresse	gf@fachkrankenhaus-hildburghausen.de
	Internet-Präsenz	http://www.fachkrankenhaus-hildburghausen.de
A-2	Institutskennzeichen des Krankenhauses	261600075
A-3	Standortnummer	00
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH, Art: privat
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Fachabteilung

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Neurologie

Psychiatrie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen als psychiatrisches Fachkrankenhaus besteht die regionale Versorgungsverpflichtung.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Entfällt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare
MP04	Atemgymnastik
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement
MP16	Ergotherapie
MP17	Bezugspflege
MP23	Kunsttherapie
MP24	Lymphdrainage
MP25	Massage
MP31	Physikalische Therapie
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen
MP49	Wirbelsäulengymnastik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
Räumlichkeiten		
SA01	Aufenthaltsräume	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
Räumlichkeiten		
SA01	Aufenthaltsräume	
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	Indikationsbezogen
SA08	Teeküche für Patienten	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Ausstattung der Patientenzimmer		
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	Anschluss unentgeltlich, Einheiten gebührenpflichtig
Verpflegung		
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses		
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA33	Parkanlage	
SA37	Spielplatz	
SA38	Wäscheservice	Waschmaschinen gebührenpflichtig, Bügeleisen unentgeltlich
Persönliche Betreuung		
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Lehraufgaben werden wahr genommen in Zusammenarbeit mit der Fachschule in Meiningen zur Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Fachkrankenpfleger/-innen und Altenpfleger/-innen.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	330
Betten Intermediate Care	8

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr 2006 behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle	4.590
Teilstationäre Fälle	346
Ambulante Fallzahl (Quartalszählweise)	6.811

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-1.1 Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Hauptabteilung

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH
Eisfelder Straße 41
98646 Hildburghausen

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. phil. H. Jung
Telefon: 03685 776 300
Fax: 03685 776 940
E-Mail: h.jung.kjps@fachkrankenhaus-hildburghausen.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes
VK28	Pädiatrische Psychologie
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kinder- u. Jugendalter
VP00	Behandlung von Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen
VP00	Behandlung aufmerksamkeitsgestörter Kinder

Wenn die Seele krank macht, sind vor allem junge Menschen voller Angst, ziehen sich selbst zurück, werden depressiv oder brechen auf zu neuen „Welten“ der Sucht oder der Psychosen. Wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind, bietet die Kinder- und Jugendpsychiatrie einen Schutzraum für die Suche nach der eigenen Identität und nach dem besten Weg in die Zukunft.

Aufgenommen werden Kinder und Jugendliche im Alter zwischen etwa 5 und 18 Jahren, die anhaltende Probleme mit der Wahrnehmung der Wirklichkeit haben oder in ihrer Fähigkeit, sich auf andere Menschen einzulassen, gestört sind, oder aber sie erleben dauerhafte Ängste, haben erhebliche Selbstwertstörungen, Schulprobleme, Zwangserkrankungen oder Essstörungen.

Während der stationären Behandlung steht den Kindern und Jugendlichen ein Mitarbeiter-team zur Seite, das sich aus Arzt, Bezugserziehern, Psychotherapeuten, Familien- und Gruppentherapeuten zusammensetzt und sich ganz speziell um die Belange des einzelnen Kindes und Jugendlichen kümmert. Im Alltag wird das Kind oder der Jugendliche darüber hinaus von einem Team aus Sozialpädagogen, Krankenpflegepersonal und Erziehern begleitet, das Unterstützung leistet bei alltäglich anfallenden Aufgaben, von der Körperpflege bis hin zu Bewerbungen um Ausbildungsstellen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte unserer Fachabteilung sind die Behandlung aufmerksamkeitsgestörter Kinder und Jugendlicher sowie auch die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Sprachentwicklungsstörungen beziehungsweise Psychosen.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Aufmerksamkeitsgestörte Kinder:

- Medikamentöse Einstellung unter fortlaufender Anwendung standardisierter Tests zur Effektivitätskontrolle.
- Einsatz neuer Therapiemethoden, sobald Effektivität und Sicherheit ausreichend nachgewiesen sind.
- Kontinuierliche Verfolgung der wissenschaftlichen Entwicklung im diagnostischen und therapeutischen Bereich und zeitnahe Umsetzung durch fortlaufende klinikinterne Fortbildung.

Behandlung von Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen:

- Enge und fortlaufende Supervision aller mit dem Kind in Kontakt tretender Klinikmitarbeiter zur Absicherung des erforderlich permanent an den Therapiezielen ausgerichteten Verhaltens im Umgang mit dem Patienten.
- Fortlaufende themenspezifische Fortbildung aller Mitarbeiter der Klinik.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote entsprechend Tabelle A-9 stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung. Spezielle Angebote in der Fachabteilung sind:

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP27	Musiktherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Klinikschule

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Siehe Übersicht unter Kapitel A-10.

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	259
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	45

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	F90	104	Hyperkinetische Störung (mit Impulsivität, vermehrter Bewegungsaktivität, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung)
2	F92	47	Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen
3	F91	29	Störungen des Sozialverhaltens
4	F43	19	Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung
5	F93	16	Emotionale Störung des Kindesalters
6	F32	9	Depressive Episode (Depression)
6	F41	9	Angststörung ohne definierte Auslöser
8	F20	7	Schizophrenie
9	F40	6	Agoraphobie
10	F94		Elektiver Mutismus

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-207	21	Elektroenzephalographie (EEG)
2	9-402	13	Psychosomatische Therapie
3	9-403	8	Sozialpädiatrische, neuropädiatrische und pädiatrisch psychosomatische Therapie
4	9-410		Einzeltherapie

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Institutsambulanz der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Fachkrankenhauses Hildburghausen	Alle ambulanten kinder- und jugend-psychiatrischen Leistungen.	Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 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	Kommentar
AA01	Angiographiegerät	CT- und MR-Angiographie
AA08	Computertomograph (CT)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	24-Notfallverfügbarkeit ist gegeben
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	5,31 VK	Weiterbildungsermächtigung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 48 Monate	Kinder- und Jugendmedizin (AQ32) Kinder- und Jugendpsychiatrie (AQ37)
Davon Fachärzte	2 VK		

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	32,91 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	22 VK

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer
SP05	Ergotherapeuten
SP06	Erzieher
SP08	Heilerziehungspfleger
SP09	Heilpädagogen
SP14	Logopäden
SP16	Musiktherapeuten
SP20	Pädagogen
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP26	Sozialpädagogen

B-2.1 Abteilung für Neurologie

Hauptabteilung

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH
Eisfelder Straße 41
98646 Hildburghausen

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. S. Karpf

Telefon: 03685 776 400

Fax: 03685 776 940

E-Mail: s.karpf.neur@fachkrankenhaus-hildburghausen.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN20	Spezialsprechstunde
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung

Ob Schlaganfall, Multiple Sklerose, Epilepsie oder andere akute beziehungsweise chronische Erkrankungen des Fachgebietes Neurologie – allen Krankheitsbildern gemeinsam ist, dass sie einen Einschnitt in das bisherige Leben darstellen. Mit einer effizienten Diagnostik nach modernsten Erkenntnissen und Einleitung einer adäquaten Therapie stehen sie als Betroffener im Mittelpunkt unseres Handelns.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Schlaganfallerkrankungen:

Teilnahme an der Qualitätssicherung „Schlaganfall“ der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ – Ergebnisse unter C-2) gemäß den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallsregister (ADSR) sowie klinikinterne Dokumentation von Behandlungsergebnis und Komplikation nach Schlaganfall (Ergebnisse unter C-4.2).

Multiple Sklerose:

Eine integrierte Versorgung der Patienten prästationär, vollstationär und auch poststationär wird angeboten. Die medikamentöse Behandlung erfolgt nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Eine fortlaufende Fort- und Weiterbildung aller am Prozess der Behandlung Beteiligten sowie Hilfe bei der Klärung sozialer Probleme durch die Mitarbeit von Sozialarbeitern ist gewährleistet.

Epilepsie:

Neben einer fundierten Diagnostik und einer detaillierten Anamneseerhebung, soweit notwendig unter Einbeziehung von Angaben enger Bezugspersonen, erfolgt eine neuroradiologische Diagnostik und unter fortlaufender Kontrolle die Einleitung therapeutischer Maßnahmen. Ausführliche Informationen über das Krankheitsbild erhalten die Patienten in Einzel- und Gruppengesprächen. Eine integrierte Versorgung prästationär, vollstationär und auch poststationär ist möglich. Die Einbeziehung der Sozialarbeiter in den diagnostisch-therapeutischen Prozess erfolgt regelmäßig.

Die Dokumentation der Häufigkeit von postpunktionellen Syndromen erfolgt (siehe Punkt C-4.3).

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote entsprechend Tabelle A-9 stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung. Spezielle Angebote in der Fachabteilung sind:

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP26	Medizinische Fußpflege
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Siehe Übersicht unter Kapitel A-10.

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1.518
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	8.411

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	G35	271	Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata, schubweise oder langsam fortschreitende neurologische Störungen an verschiedenen Orten)
2	G40	216	Epilepsie
3	I63	145	Hirninfrakt (Schlaganfall mit Minderdurchblutung)
4	M51	144	Bandscheibenschäden, außer an der Halswirbelsäule
5	G20	69	Primäres Parkinson-Syndrom (Morbus Parkinson ohne weitere Ursache)
6	M54	51	Pannikulitis
7	G44	49	Kopfschmerzsyndrome
8	G45	38	Transitorisch ischämische Attacke (TIA, vorübergehende Durchblutungsstörung des Hirns)
9	G62	35	Polyneuropathien (diffuse Erkrankung peripherer Nerven)
10	M48	32	Spinalkanalstenose

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	1-208	1.780	Registrierung evozierter Potentiale (z. B. Reaktion des zentralen Nervensystems auf optische, akustische oder Gefühlsreize)
2	1-207	1.133	Elektroenzephalographie (EEG)
3	8-020	831	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe
4	3-200	820	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
5	8-561	782	Funktionsorientierte physikalische Therapie
6	1-204	738	Untersuchung des Liquorsystems (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit)
7	1-206	418	Neurographie (Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit und der Nerven- bzw. Muskelantwort)
7	3-820	418	Magnetresonanztomographie (Kernspintomographie) des Schädels mit Kontrastmittel
9	3-203	358	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark (ohne Kontrastmittel)
10	8-930	285	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes (Druck in der Lungenschlagader) und des zentralen Venendruckes

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Neurologische Sprechstunde	Ambulante Versorgung des gesamten neurologischen Fachgebietes	Persönliche Ermächtigung des Chefarztes auf Zuweisung der ambulant tätigen Kassenärzte

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Siehe Tabelle unter Kapitel B-1.11. Diese Geräte stehen allen Abteilung des Hauses zur Verfügung.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,15 VK	Volle Weiterbildungsermächtigung für das Fach Neurologie (48 Monate), davon 42 Monate allgemeine Neurologie und 6 Monate nichtspezielle neurologische Intensivmedizin	Neurologie (AQ42)
Davon Fachärzte	3 VK		

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	19,57 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	19 VK

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:
siehe Kapitel B-1.12.3

B-3.1 Abteilung für Psychiatrie

Hauptabteilung

Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH
Eisfelder Straße 41
98646 Hildburghausen

Leitung der Abteilung: Chefarzt Dr. med. R. Bayerlein
Telefon: 03685 776 100
Fax: 03685 776 943
E-Mail: r.bayerlein.aed@fachkrankenhaus-hildburghausen.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	Für Demenzkranke

Ungefähr ein Prozent aller Menschen erkranken an einer schizophrenen Psychose. Dies bedeutet eine komplexe Störung des Denkens, des Fühlens, des Wollens und des Erlebens, das heißt, viele wichtige psychische Funktionen des Menschen sind betroffen. Bei dem Erkrankten ist die Wahrnehmung der Realität verändert beziehungsweise gestört und kann sich von der Wahrnehmung seiner Mitmenschen gänzlich unterscheiden. So komplex und individuell wie die Ausprägung der Erkrankung bei dem einzelnen sein kann, kümmern wir uns nach erfolgter Diagnosestellung um die Therapie, das heißt, neben einer eventuellen medikamentösen Therapie bieten wir zusätzliche Behandlungsmaßnahmen wie Psychoedukation, Psychotherapie und Soziotherapie. Wir ermöglichen eine Kontinuität in der Behandlung über das Zusammenspiel der stationären Behandlung und der ambulanten Versorgung in der Institutsambulanz beziehungsweise mit den niedergelassenen Psychiatern. Unser Ziel in der Behandlung ist die schrittweise Rehabilitation und die Wiedereingliederung in das gewohnte Leben, wobei wir beachten, dass die Belastungsanforderung mit der aktuellen Befindlichkeit im Verhältnis steht.

Vier Millionen Menschen in der Bundesrepublik Deutschland sind an einer Depression erkrankt. Nur zehn Prozent von ihnen erhalten eine adäquate Therapie. Bei den Erkrankten dominiert eine Niedergestimmtheit mit Energie- und Konzentrationsverlust, bei schweren Verlaufsformen können sich auch psychotische Symptome finden. Zudem treten Appetit- und Schlafstörungen auf.

Oft erleben die Erkrankten begleitend Angstgefühle, die sich durchaus auch als innere Spannung und Rastlosigkeit äußern können. Selbstheilungsversuche mit Alkohol oder Drogen sind nicht selten und komplizieren den Verlauf.

Nach erfolgter Diagnosestellung planen wir mit den Betroffenen die Therapie, die sich zusammen setzen kann aus den Bausteinen medikamentöse Therapie, Psychoedukation, Psychotherapie, Entspannungsverfahren und kreativ therapeutischen Angeboten.

Einen weiteren Versorgungsschwerpunkt stellt für unsere Fachabteilung die Diagnostik und Therapie von Angststörungen dar. Das Erleben von Angst gehört zum Wesen des Menschen, Angst kann aber auch eine schwere tiefgreifende Beeinträchtigung für das Leben des Betroffenen bedeuten. Angstzustände sind vielgestaltig, haben für den Einzelnen verschiedene Bedeutungen und Folgen. Wenn ein Betroffener unter seiner Angst leidet, wird er selbstverständlich nach Wegen suchen, sich von dieser Angst zu befreien. Wenn ihm das nicht gelingt, wird er vielleicht nach Hilfe von außen suchen und unter anderem gegebenenfalls ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Nach einer sorgfältigen ärztlichen Diagnostik können wir im stationären Rahmen vielfältige Möglichkeiten zur Behandlung von Angstpatienten anbieten, die diese in vollem Umfang nutzen können.

Qualitätsmanagement in der Abteilung

Depressionsbehandlung:

Erfassung des Schweregrades der Erkrankung am Behandlungsanfang und am Behandlungsende, somit auch Darstellung des Verlaufes über die Ratingskalen Beck'sches Depressionsinventar (BDI) und Hamilton-Depressionsskala (HAMD), die sich auf Selbst- und Fremdbeurteilung stützen (Ergebnisse unter C-4.3.1).

Psychosebehandlung:

Beurteilung des Schweregrades der Erkrankung und des Verlaufes über die Fremdbeurteilungsskalen Global Assessment of Functioning Scale (GAF) und Clinical-Global-Impression (CGI) sowie Monitoring zur Risikoerfassung eines metabolischen Syndroms im Rahmen der Psychosebehandlung durch Neuroleptika (Ergebnisse siehe unter C-4.3.3).

Alkoholkrankheit:

Erfassung des Schweregrades der Erkrankung und des Verlaufes über die Fremdbeurteilungsskalen Clinical-Global-Impression (CGI) und Global Assessment of Functioning Scale (GAF) im Rahmen der Basisdokumentation (Ergebnisse siehe unter C-4.3.4).

Team-Supervision.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote entsprechend Tabelle A-9 stehen allen Fachabteilungen zur Verfügung. Spezielle Angebote in der Fachabteilung sind:

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP27	Musiktherapie

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Siehe Übersicht unter Kapitel A-10.

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	2.813
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	6.226

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	F10	654	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
2	F32	384	Depressive Episode (Depression)
3	F33	332	Wiederholte Depression
4	F20	292	Schizophrenie
5	F43	221	Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung
6	F06	195	Psychische Störung mit organischer (körperlicher) Ursache
7	F25	154	Schizoaffective Störung (gleichzeitig schizophreneartige Symptome und Stimmungserkrankung)
8	F31	123	Bipolare affektive Störung (manisch-depressive Erkrankung)
9	F41	96	Angststörung ohne definierte Auslöser
10	F19	70	Polytoxikomanie

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	9-410	1.306	Einzeltherapie
2	9-411	1.235	Gruppentherapie
3	1-207	979	Elektroenzephalographie (EEG)
4	9-404	976	Neuropsychologische Therapie (Training von Hirnfunktionen wie Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Konzentration)
5	3-200	610	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)
6	9-402	430	Psychosomatische Therapie
7	8-020	307	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe
8	8-650	156	Elektrotherapie
9	9-412	84	Multimodale (mehrschichtige) psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst
10	9-401	36	Psychosoziale Interventionen

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistung	Art der Ambulanz
Institutsambulanz der Klinik für Psychiatrie des Fachkrankenhauses Hildburghausen	Ambulante Behandlung für alle psychiatrischen Störungen. Besonderer Schwerpunkt wird auf die Behandlung von schwer Kranken sowie auf die Nachbetreuung von stationär behandelten Patienten gelegt.	Psychiatrische Institutsambulanz (nach § 118 SGB V)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Entfällt.

B-3.11 Apparative Ausstattung

Siehe Kapitel B-1.11. Diese Geräte stehen allen Abteilungen des Hauses zur Verfügung.

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	26,72 VK	Weiterbildungsermächtigung für Psychiatrie und Psychotherapie, 48 Monate	AQ50 Physiologie, AQ00 Neurologie und Psychiatrie, ZF36 Psychotherapie, ZF44 Sportmedizin, ZF45 Suchtmedizinische Grundversorgung
Davon Fachärzte	14 VK		

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	145,5 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	104 VK

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer
SP05	Ergotherapeuten
SP06	Erzieher
SP08	Heilerziehungspfleger
SP09	Heilpädagogen
SP14	Logopäden
SP16	Musiktherapeuten
SP20	Pädagogen
SP21	Physiotherapeuten
SP23	Psychologen
SP24	Psychotherapeuten
SP25	Sozialarbeiter
SP26	Sozialpädagogen

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Entfällt.

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

Entfällt.

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

Die Klinik beteiligt sich an der externen Qualitätssicherung „Schlaganfall“ der BAQ. Ausgewählte Ergebnisdaten unter Tabelle C-4.

Die Abteilung Neurologie ist angeschlossen an die Bayerische Arbeitsgruppe für Qualitätssicherung zum Thema Schlaganfall.

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

C-4.1 Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Wie im vergangenen Jahr hat sich das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt.

Seit Anfang des Jahres 2006 werden alle konzernweiten Indikatoren quartalsweise ausgewertet.

Die Indikatoren stammen zum größten Teil aus nach dem System der BQS dokumentierten Fällen, ferner aus Routinedaten entsprechend § 21 KHEntgG und abgeleiteten DRG-Grouping-ergebnissen sowie aus speziell erhobenen Daten. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet (www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) dargestellt.

Die quartalsweise erhobenen Ergebnisse der Indikatoren werden innerhalb der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH in regelmäßigen Abständen innerhalb der Ärzte- und Psychologen-Konferenz aufgegriffen und anhand der Patientenakten analysiert. Dabei werden Hinweise auf Dokumentationsfehler, Probleme bei internen Abläufen und natürlich auch medizinische Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

C-4.2 Weitere fachspezifische klinikübergreifende Verfahren der externen Qualitätssicherung

Abteilung für Neurologie

Erfasst wurden die Komplikationen bei Schlaganfall gemäß den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister (ADSR).

Erfasst wurden die Funktionseinschränkungen bei Schlaganfall gemäß der Rankin-Scale mit semiquantitativer Erfassung der Differenz Entlassung – Aufnahme.

Im Jahr 2006 wurden in der Abteilung 16,5 % der Patienten, die einen ischämischen Insult (Schlaganfall) erlitten, mit einer systemischen Thrombolyse behandelt (Bundesdurchschnitt 5 bis 10 %).

Für die Schlaganfallpatienten zeigte sich der Wert der Rankin-Scale bei Aufnahme mit einem Wert bei 3, bei Entlassung bei 2 auf einer Skala von 1 bis 6. Dies entspricht einer Verbesserung von 33,66 %. Die Differenz des NIHSS-Scores bei Aufnahme und Entlassung lag bei 51 %, somit konnte bei Entlassung eine 51%ige Verbesserung des Score-Wertes erreicht werden.

C-4.3 Weitere, klinikspezifisch erhobene qualitätsrelevante Messdaten

Erfasst wurde das Auftreten des postpunktionellen Syndroms.

In 16 Fällen (2,4 %) bei 655 Liquorpunktionen (1-204.2) trat ein postpunktionelles Syndrom auf. Die Punktionen erfolgten überwiegend mit atraumatischer, teilweise mit scharfer 21G-Kanüle.

Ergebnisse des Jahres 2006:

Abteilung	Qualitätsindikator	Indikatorartyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	Ziel	Konzerndurchschnitt in %
Neurologie	Postpunktionelles Syndrom	Routine	655	16	2,4	4,4	<20 %	2,05

Die psychometrischen Testverfahren zur Verlaufsbeobachtung bei depressiven Störungen fanden Einsatz weiterhin auf der Depressionsstation, aber auch auf den anderen offenen psychiatrischen Stationen, einschließlich der Tagesklinik.

Auswertung für das Beck'sche Depressionsinventar* (Selbstbeurteilungsskala) und die Hamilton-Depressionsskala (Fremdbeurteilungsskala)**

Das „Beck'sche Depressionsinventar“ und die „Hamilton-Depressionsskala“ sind weltweit anerkannte Verfahren, mit Hilfe derer ein Behandlungserfolg bei Erkrankungen des depressiven Formenkreises dargestellt werden kann – durch Eigenbewertung der Patienten („Beck'sches Inventar“) und Fremdbewertung durch den Arzt oder Psychotherapeuten („Hamilton Skala“). Dabei bedeutet:

* Beck'sches Depressionsinventar (BDI, unter 11 keine Depression, 12 bis 17 leichte Depression, 18 bis 26 mittelgradige Depression, über 27 schwere Depression)

** Hamilton-Depressionsskala (HAMD, 0 bis 8 keine Depression, 9 bis 16 leichte Depression, 17 bis 24 mittelgradige Depression, über 24 schwere Depression)

In unserer Klinik werden beide Bewertungsalgorithmen bei allen Patienten mit Erkrankungen des depressiven Formenkreises (ICD 10: F31, F32, F33) jeweils innerhalb von ein bis zwei Tagen nach stationärer Aufnahme sowie am Tag der Entlassung angewandt. Dies ermöglicht uns eine von subjektiven Eindrücken losgelöste Beurteilung des Behandlungserfolgs.

In die Auswertung flossen nur vollständig ausgefüllte BDI- und Hamilton-Skalen bei Aufnahme und Entlassung ein. Es konnten insgesamt 283 Patienten beziehungsweise Patientinnen erfasst werden. Für die Aufnahmesituation stellte sich dar, dass nach BDI 68,2 % und nach Hamilton 76,3 % der Patienten eine mittelgradige beziehungsweise schwere Depression aufwiesen. Bei Entlassung beurteilten sich in der Selbstbeurteilungsskala BDI 68,9 % dahingehend, dass keine oder nur noch eine leichte Depression vorliegt. In der Fremdbeurteilungsskala mittels Hamilton wurde bei 88,3 % der Patienten eingeschätzt, dass keine oder nur noch eine leichte Depression vorlag. Das bedeutet zusammenfassend, dass sich bei allen Schweregraden der Depression sowohl in der Eigen- als auch in der Fremdbewertung eine deutliche Verbesserung während des stationären Aufenthalts eine Verbesserung ergeben hat.

Darstellung der BDI und HAMD

	BDI bei Aufnahme	HAMD bei Aufnahme	BDI bei Entlassung	HAMD bei Entlassung		
Keine Depression	48	13	156	166		
Leichte Depression	42	54	39	84		
Mittelgradige Depression	68	153	56	31		
Schwere Depression	125	63	32	2		
Prozentuale Veränderungen der Mittelwerte						
Station	BDI	HAMD	BDI	HAMD	BDI in %	HAMD in %
A1	26	20	12	8	48,60	56,48
C3	23	18	12	6	50,17	66,91
A2	26	20	13	9	47,51	54,37
TK	27	21	11	8	60,93	57,93
TKS	21	20	16	11	16,24	46,70
Gesamt	25	20	13	8	44,69	56,48

Die Erfassung der Wiederaufnahmerate für an depressiven Störungen Erkrankten, speziell für die affektiven Psychosen mit der ICD 10 F32 und F33 erfolgte. Danach wurden mit dieser Hauptdiagnose 2006 464 Patienten beziehungsweise Patientinnen aufgenommen. Im Weiteren wurde zusätzlich erfasst, inwieweit dieselben Patienten (unabhängig von der neuen Hauptdiagnose) nach einem Intervall von > 1 Tag und < zweifacher Verweildauer des ersten Aufenthaltes wiederaufgenommen worden sind. Dafür ergab sich ein Zähler von 34. Dies entspricht einer Rate von 7,3 Prozent. In den Folgejahren werden diese Daten weiterhin erhoben, um so frühzeitige Entwicklungstrends rechtzeitig zu erkennen und benennen zu können.

Darstellung der CGI-Werte (Clinical Global Impressions)

Um den Behandlungserfolg sichtbar zu machen, erfassen die Ärzte bei Aufnahme und bei Entlassung im Rahmen der BADO (Basisdokumentation) den Schweregrad der Erkrankung. Gleichzeitig gibt die Erfassung der CGI-Werte die Möglichkeit, die Zustandsänderung nach erfolgter stationärer Behandlung zu messen (CGI Teil 2).

Häufigkeit von CGI Teil 1 bei Aufnahme Psychiatrische Klinik		
Schweregrad der Krankheit	Anzahl	%
6 Patient ist deutlich krank	2.371	64,24
5 Patient ist mäßig krank	900	24,38
7 Patient ist schwer krank	328	8,89
4 Patient ist nur leicht krank	49	1,33
3 Patient ist ein Grenzfall psychiatrischer Erkrankungen	17	0,46
8 Patient gehört zur den extrem schwer Kranken	11	0,30
2 Patient ist überhaupt nicht krank, sondern normal	1	0,03

In die Beurteilung fließen nur vollständig ausgefüllte Bewertungsbögen der Basisdokumentation ein.

Dabei handelt es sich um einen Fremdbeurteilungsbogen zur globalen Beurteilung des Schweregrades psychischer Erkrankungen. Bei der stationären Aufnahme wird der aktuelle Schweregrad der psychiatrischen Erkrankung auf einer achtstufigen Skala von „nicht beurteilbar“ (1) und „nicht krank“ (2) bis „extrem schwer krank“ (8) eingeschätzt. Eine Einschätzung des Schweregrades auf der gleichen achtstufigen Skala wird auch bei der Entlassung vorgenommen. Im zweiten Beurteilungsteil kann die Zustandsänderung im Vergleich von Aufnahme bis Entlassung von „nicht beurteilbar“ (1) bis „Zustand ist sehr viel besser“ (2) beziehungsweise „unverändert“ (5) oder „etwas schlechter“ (6) auf einer weiteren achtstufigen Skala eingeschätzt werden.

97,81 % aller Patienten wurden zum Zeitpunkt der Aufnahme als mäßig krank bis schwerst krank eingestuft.

Häufigkeit von CGI Teil 2 bei Entlassung Psychiatrische Klinik			
Gesamtbeurteilung der Zustandsänderung seit Aufnahme		Anzahl	%
3	Zustand ist viel besser	2.251	60,99
4	Zustand ist nur wenig besser	850	23,03
2	Zustand ist sehr viel besser	274	7,42
5	Zustand ist unverändert	186	5,04
6	Zustand ist etwas schlechter	44	1,19
7	Zustand ist viel schlechter	19	0,51
8	Zustand ist sehr viel schlechter	9	0,24

Die Zustandsänderung „ist viel besser“ beziehungsweise „ist sehr viel besser“ wurde für 68,41% der Patienten beurteilt.

Darstellung der GAF-Werte (Global Assessment of Functioning Scale)

Am Aufnahmetag und am Entlassungstag wird durch den Arzt die Leistungsfähigkeit im psychischen, sozialen und beruflichen Umfeld beurteilt. Dies entspricht unserem Gesamtbehandlungskonzept, in dem wir den psychisch Kranken nicht lösgelöst von seinem Umfeld sehen wollen, und es erlaubt eine Beurteilung des Behandlungserfolges.

Beurteilt wird hier die psychische, soziale und berufliche Leistungsfähigkeit des Patienten auf einem hypothetischen Kontinuum zwischen seelischer Gesundheit und Krankheit (1 bis 10 – schwerste Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit, 41 bis 50 – Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit, 61 bis 70 – leichte Beeinträchtigung hinsichtlich sozialer, beruflicher und schulischer Leistungsfähigkeit, im Allgemeinen relativ gute Leistungsfähigkeit, 81 bis 90 – keine oder minimale Symptome, gute Leistungsfähigkeit in allen Gebieten).

GAF-Werte Psychiatrische Klinik				
ICD 10	Text	Aufnahme	Entlassung	Verbesserung in Punkten
F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	38	60	22
F32	Depressive Episode (Depression)	42	63	21
F33	Wiederholte Depression	40	61	21
F20	Schizophrenie	37	59	22
F43	Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörung	45	63	18
F06	Psychische Störung mit organischer (körperlicher) Ursache	32	63	31
F25	Schizoaffective Störung (gleichzeitig schizophrene Symptome und Stimmungserkrankung)	40	67	27
F31	Bipolare affektive Störung (manisch-depressive Erkrankung)	39	61	22
F41	Angststörung ohne definierte Auslöser	47	63	16
F19	Polytoxikomanie	39	59	20

Somit ergibt sich eine durchschnittliche Verbesserung von 21,76 Punkten.

Fort- und Weiterbildung

Die Mitarbeiter der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH bilden sich regelmäßig fort. Angestrebt wurde, dass durch den einzelnen Mitarbeiter 15 Stunden Fortbildung im Jahr nachgewiesen werden konnten.

Die Ärzte der Klinik bilden sich regelmäßig fort, genutzt werden Literaturangebote, Internet-Fortbildungen bzw. Fort- und Weiterbildungen über Seminare, Workshops, Kongresse und ähnliches. Erfasst wird die Teilnahme zentral über die Landesärztekammer Thüringen. Angestrebt wird durch alle Ärzte die Erreichung des Fortbildungsdiploms innerhalb von 5 Jahren.

Auswertung Fortbildung Pflegepersonal				
Mitarbeiter insgesamt	> 15 Stunden pro Jahr	10 - 14 Stunden pro Jahr	< 10 Stunden pro Jahr	Keine Stunden pro Jahr
166	84	54	23	5
Auswertung Fortbildung Ergotherapie				
Mitarbeiter insgesamt	> 15 Stunden pro Jahr	10 - 14 Stunden pro Jahr	< 10 Stunden pro Jahr	Keine Stunden pro Jahr
24	20	4	0	0
Auswertung Fortbildung Sozialarbeiter				
Mitarbeiter insgesamt	> 15 Stunden pro Jahr	10 - 14 Stunden pro Jahr	< 10 Stunden pro Jahr	Keine Stunden pro Jahr
9	5	3	2	0
Auswertung Fortbildung Psychologen				
Mitarbeiter insgesamt	> 15 Stunden pro Jahr	10 - 14 Stunden pro Jahr	< 10 Stunden pro Jahr	Keine Stunden pro Jahr
12	12	0	0	0
Auswertung Fortbildung Phyiotherapie				
Mitarbeiter insgesamt	> 15 Stunden pro Jahr	10 - 14 Stunden pro Jahr	< 10 Stunden pro Jahr	Keine Stunden pro Jahr
6	1	3	2	0

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung
nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Entfällt.

**C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der
Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Entfällt.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen ist eine Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie. Sie schließt die Versorgung und Behandlung auch psychisch kranker Kinder und Jugendlicher mit ein und betreut die Bevölkerung Südhörlings.

Unser Fachkrankenhaus hat in den letzten Jahren ein Profil erhalten, das es erlaubt, den Bewohnern Südhörlings die gesamte Breite des Fachgebietes Neurologie und Psychiatrie für ihre Behandlung zur Verfügung zu stellen.

Alle Mitarbeiter fühlen sich dem Leitgedanken der RHÖN-KLINIKUM AG „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir angetan würde“ verpflichtet. Ein gut ausgebildetes, motiviertes und engagiertes multiprofessionelles Team sorgt dafür, dass jeder Patient zu jeder Zeit eine optimale Betreuung und Behandlung erfährt. Dies beinhaltet die individuell abgestimmte Diagnostik, die fachgerechte Pflege und die Einleitung modernster leitlinienorientierter therapeutischer Maßnahmen. Selbstverständlich ist für uns ein freundlicher, hilfsbereiter Umgang mit den Patienten. Kompetentes Personal sorgt in allen Bereichen für einen störungsfreien reibungslosen Behandlungsverlauf von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Eine besondere Aufgabe kommt dem Fachkrankenhaus Hildburghausen mit der Versorgung und Behandlung psychisch Kranker zu. Psychiatrie ist immer die Begegnung zweier Menschen, dem psychisch Kranken und dem psychiatrisch Tätigen in ihren jeweiligen Systemen.

Um den Besonderheiten des psychisch Kranken während der gesamten Behandlungsdauer in unserer Einrichtung gerecht zu werden und den Behandlungserfolg zu sichern, bedarf es eines multiprofessionellen Teams. Das Team setzt sich zusammen aus dem Arzt als verantwortlichen Leiter, dem Sozialarbeiter, der Hilfe zur Selbsthilfe sinnvoll macht, der Krankenschwester als Spezialistin für die Wahrnehmung aller menschlichen Bedürfnisse und Notwendigkeiten, dem Psychologen mit Kenntnissen in der psychotherapeutischen und psychodiagnostischen Technik. Unterstützt wird das Team vor Ort durch den Ergotherapeuten, der die Selbstwahrnehmung auf das Tun und auf die Aktivität lenkt, und dem Physio- und Bewegungstherapeuten, der hilft, Verspannungen und Verkrampfungen zu lösen, den Körper wieder fühlen zu lernen.

Bei den oft der psychischen Erkrankung zugrunde liegenden sehr individuellen Problemen des Einzelnen ist die Einhaltung der Schweigepflicht uns Verpflichtung und Selbstverständlichkeit zugleich.

Unser Arbeitsplatz ist der Ort, an dem wir unsere Patienten betreuen und behandeln, so dass dieser eingerichtet worden ist mit viel Licht, Platz und Farbakzenten. Bei ansprechender

räumlicher Ausstattung ist so gewährleistet, dass optimale Bedingungen für die Genesung der Patienten und für die Mitarbeiter vorhanden sind.

Ein wesentlicher Bestandteil bei der Arbeit mit psychisch Kranken ist die Einbeziehung der Angehörigen, weil wir davon ausgehen, dass Angehörige selbst Betroffene sind.

Die baulichen Gegebenheiten stehen sinnbildlich für den offenen Charakter unseres Krankenhauses. Bei aller gebotenen Vertraulichkeit soll die Transparenz unserer Arbeit den Menschen den Zugang zu unserer Klinik erleichtern und vertrauensbildend wirksam werden. Oberstes Gebot ist es, Intimität und Diskretion zu wahren. Für den Einzelnen jedoch wollen wir die Psychiatrie nicht verstecken. Persönliche Zuwendung und immer wieder neue Beziehungsangebote spielen eine wesentliche Rolle in der täglichen therapeutischen Arbeit. Wir sind bemüht, Strukturen zu bieten, die ein hohes Maß an Normalität gewährleisten. So stellen wir zum Beispiel unseren Patienten Telefone am Krankenbett zur Verfügung, Kühlschränke befinden sich in den Krankenzimmern und offene Balkone laden in den therapiefreien Zeiten zum Verweilen ein. Krankheitsbedingte Einschränkungen der Lebensbedingungen sollen während des stationären Aufenthaltes auf das unumgänglich Notwendige beschränkt werden.

Über Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen und in Zusammenarbeit mit Selbsthilfe- und Angehörigengruppen, psychiatrischen Hilfsvereinen sowie Heimen, Werkstätten leisten wir einen Beitrag zur positiven Darstellung der Psychiatrie in der Öffentlichkeit.

Neben der qualifizierten personellen Ausstattung unterstützt die Diagnostikabteilung, ausgerüstet mit modernsten Geräten der Neuroradiologie, den Prozess der Behandlung. In kürzester Zeit und effizient kann der Patient auf „kurzem Weg“ behandelt werden.

Die neurologische Klinik ist mit ihren Stationen und der Stroke Unit in der Lage, eine schnelle und qualifizierte Versorgung der Patienten ohne unnötigen Zeitverlust zu ermöglichen. Rund um die Uhr werden von einem spezialisierten Team auf der Überwachungsstation (Stroke Unit) sämtliche Patienten mit Schlaganfallerkrankungen behandelt. Weitere Schwerpunkte der Abteilung: überregionales MS-Zentrum (Multiple Sklerose), Zentrum für Parkinson-Patienten, regionales Zentrum für Rückenschmerzen und Bandscheibenerkrankungen, die Behandlung und Betreuung von Patienten mit Baclofen-Pumpen bei schwerer Spastik jeder Ursache bzw. von Patienten mit Apomorphin-Pumpen bei schwerer Parkinson-Erkrankung. Unterstützt wird die ärztlich-pflegerische Arbeit durch die Abteilung der Physiotherapie und Ergotherapie, die Logopädin sowie die neuroradiologische Abteilung, ausgestattet mit einem Mehrzeilencomputertomographen, einschließlich der Möglichkeit der Perfusionsmessung und CT-Angiographie und der Röntgenanlage, die einen Myelographie-Untersuchungsplatz bereitstellt. Eine differenzierte weitere Diagnostik ist über den Magnetresonanztomographen möglich.

D-2 Struktur und Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Struktur des Qualitätsmanagements in der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH stellt sich folgendermaßen dar:

Es werden regelmäßig Qualitätskonferenzen durchgeführt, im Rahmen derer die Aufgaben, Kompetenzen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement festgelegt werden. Das Qualitätsmanagement der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH orientiert sich an den Grundelementen Ablaufplanung, Zielplanung, Qualitätssicherung durch Qualitätsindikatoren und der Berichterstattung.

Das Qualitätsmanagement-System der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH wird im Rahmen des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) umgesetzt. Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird durch die Anwendung folgender Instrumente gewährleistet:

- Kommission zur Qualitätssicherung: Überwachung, Kontrolle und Steuerung des medizinischen Bedarfs, monatliche Treffen. Hauptschwerpunkte waren auch 2006: durch die Arbeitsgruppe sichere Psychopharmaka auszuwählen und so zu gewährleisten, dass Präparate mit wissenschaftlich belegter Wirkung ihren Einsatz finden und Interaktionen mit anderen Präparaten berücksichtigt werden können. Zur Unterstützung dieser Maßnahme fanden zentrale Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Psychologen der Klinik statt.
- Qualitätszirkel: Regelmäßige Treffen in sechs- bis achtwöchigem Rhythmus von Mitarbeitern aus allen Bereichen des Fachkrankenhauses, Hauptschwerpunkte waren 2006: Der weitere Einsatz der überarbeiteten Patientenzufriedenheitsbögen in der täglichen klinischen Arbeit, Umgang mit Prozessbeschreibungen beziehungsweise Erarbeitung dieser
- Projektgruppensitzungen in einem zeitlichen Abstand von vier bis sechs Wochen
- Ständige fachgebietsbezogene Qualitätskontrolle aller stationären Behandlungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen, entweder in ausführlicher schriftlicher Form oder im Rahmen der vor Ort stattfindenden Überprüfung im direkten Gespräch mit den Vertretern des MDK und den Ärzten der Klinik (in der Regel alle acht Wochen).
- Vorortkontrollen (gemäß PsychKG) durch die Besuchskommission (diese setzt sich zusammen aus Vertretern des Thüringer Ministeriums und Chefarzten der Psychiatrischen Kliniken in Thüringen).

- Arzneimittelkommission: In enger Zusammenarbeit mit der Zentralapotheke Meinungen werden zwei- bis dreimal pro Jahr Verordnungsgewohnheiten überprüft, die Zweckmäßigkeit der Arzneimittelverordnung diskutiert, neue Erkenntnisse finden den Weg in die Praxis, der Umgang mit Arzneimitteln wird überwacht. So wurde zum Beispiel im Jahre 2006 der kritische Umgang mit Antidepressiva thematisiert, da in der Literatur mehrfach darauf hingewiesen wurde, dass das Suizidrisiko unter der Antidepressiva-Gruppe SSRI ansteigen würde.
- Wöchentliche Ärzte- und Psychologenkonferenz
- Hygienekommission: Sie arbeitet unter Einbeziehung eines hygieneberatenden Arztes, um den Einzelnen vor Krankenhausinfektionen zu schützen beziehungsweise Früherkennung zu gewährleisten und trägt Sorge für die Einhaltung der internen Arbeitsanweisungen und Stationsordnungen, die dem einzelnen Mitarbeiter vor Ort umfassend, schnell und präzise Anleitung für seine tägliche Arbeit geben.
- Interne und externe Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter – siehe auch Tabelle Auswertungen Fortbildung unter Kapitel C-4.3
- Beschwerdemanagement: Alle schriftlichen Beschwerden werden grundsätzlich dem Vorstandsvorsitzenden zur Kenntnis gebracht. Die Bearbeitung erfolgt durch die Geschäftsführung und den jeweiligen Chefarzt in unmittelbarer zeitlicher Nähe.
- Standardgruppe Pflege: Die Gruppe trifft sich monatlich und hat sich schwerpunktmäßig mit der Einführung der elektronischen Pflegedokumentation beschäftigt. Die elektronische Pflegedokumentation wird ab 2007 auf allen Stationen eingeführt werden.

Des Weiteren wird die fachliche Qualität unserer Arbeit gewährleistet durch folgende Maßnahmen:

- Die Klinik ist seit 1994 Mitglied im Arbeitskreis Depressionsstationen, einer bundesweiten Arbeitsgemeinschaft.
- Teilnahme an der Arbeitsgemeinschaft der Leiter Psychiatrischer Kliniken des Landes Thüringen
- Zweimal jährlich erfolgt die Teilnahme an der Bundesdirektorenkonferenz und somit die Einbindung der Arbeit unserer Klinik in die Entwicklung der Psychiatrischen Kliniken im Bundesgebiet.
- Teilnahme am Qualitätszirkel der Chefarzte der Psychosomatischen und Psychiatrischen Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG, zentrales Thema war weiterhin die Erarbeitung und Einführung von gemeinsamen Qualitätsindikatoren.

- Die fachliche ortsübergreifende Fortbildung der ärztlich-psychologischen Kollegen erfolgt unter anderem über die Thüringer Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie. Unser Krankenhaus ist durch den Ärztlichen Direktor in seiner Tätigkeit als Vorstandsmitglied vertreten. Er ist gleichzeitig Mitglied der Prüfungskommission im Rahmen der Facharztausbildung des Landes Thüringen.
- Externe Supervision, sie findet für Ärzte, Psychologen und Pflegepersonal im Suchtbereich statt.
- Regelmäßige Mitbetreuung unserer Patienten durch zwei erfahrene Fachärzte für Innere Medizin im Rahmen von Konsiliarbehandlungen
- Fachabteilungsübergreifende ärztliche Konsiliarleistungen
- Basisdokumentation in der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Mitwirken der ärztlichen Mitarbeiter der Suchtabteilung im ärztlichen Qualitätszirkel für stationäre Suchtkrankenhilfe.

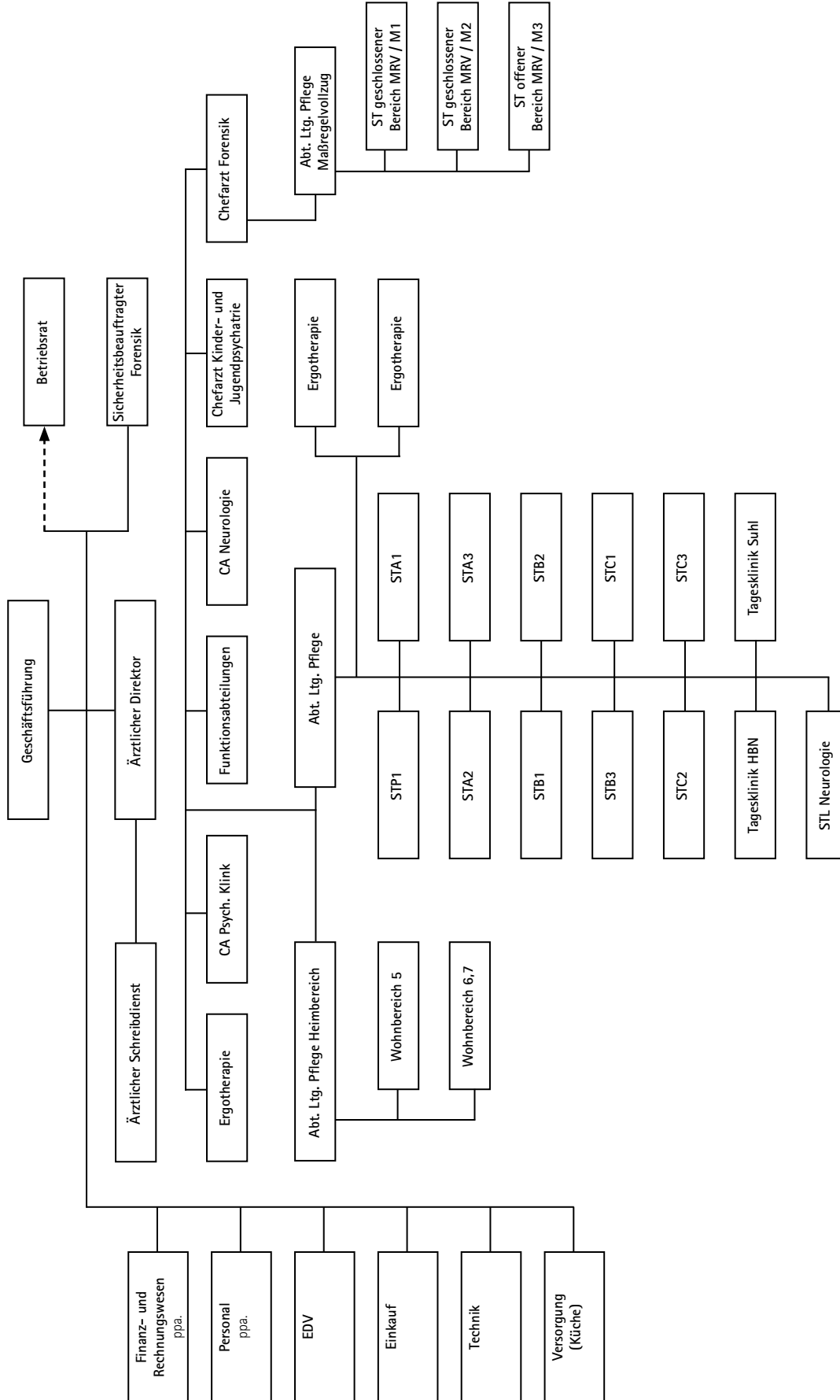


Abbildung: Organigramm der Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH

D-3 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der hausintern erarbeiteten Zielvereinbarung konnten im Berichtsjahr weiterführend zu den Projekten des Jahres 2005 folgende Projekte erfolgreich abgeschlossen werden:

Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Etablierung regelmäßiger Abende für die Eltern stationär beziehungsweise tagesklinisch oder ambulant behandelter Patienten erfolgte, so zum Beispiel im vierten Quartal sechs Termine.

Das Spektrum der therapeutischen Möglichkeiten, vor allem für Kinder mit Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) wurde durch Neurofeedback-Sitzungen erweitert.

Abteilung für Neurologie

Die ersten Maßnahmen zur Beantragung der Zertifizierung der Stroke Unit wurden eingeleitet.

Abteilung für Psychiatrie

Eine gerontopsychiatrische Spezialsprechstunde für psychisch kranke Heimbewohner als Erweiterung des Betreuungsangebotes wurde eingerichtet.

Auf der Psychotherapiestation wurde die Einführung eines Entspannungstrainings im Rahmen der Gruppenaktivitäten realisiert und das psychodiagnostische Instrumentarium aktualisiert beziehungsweise ergänzt.

Die Einführung psychometrischer Testverfahren zur Beurteilung des Schweregrades und des Verlaufs bei der Behandlung von demenziellen Erkrankungen über die Testverfahren Dem-Tec und Minimentalskala nach Folstein wurden vorgenommen. Unter klinischen Bedingungen stellte sich jedoch heraus, dass die Verweildauer der an Demenz erkrankten Patienten so kurz ist, dass keine verwertbaren Aussagen in der Kürze der Zeit zu erheben sind, die den Verlauf der Behandlung widerspiegeln würden.

Einführung des Expertenstandards Sturzprophylaxe in der Pflege. Ziel ist die Risikominimierung und Sturzprophylaxe in der Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH. Seit April 2005 existiert bundesweit der Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. Alle beteiligten Berufsgruppen wurden in einer Schulung über den Expertenstandard und über das Sturzrisiko des Patienten informiert. Um das Sturzrisiko zu senken, kommen Hilfsmittel zur Sturzprophylaxe zum Einsatz. Jeder Sturz wird systematisch dokumentiert und analysiert (neun meldepflichtige Stürze durch Frakturen).

Implementierung eines EDV-gestützten Hygieneerfassungsmoduls. Das Modul wurde eingeführt und die ärztlichen Mitarbeiter in der Anwendung geschult. Das Modul ermöglicht nun eine differenzierte Dokumentation von nosokomialen Infektionen und ist Grundlage für die Analyse der auftretenden Erregerspektren (8 mal Aspirationspneumonien, 11 mal Phlebitiden, 4 mal Rotaviren, 7 mal Noroviren, 5 mal Kopfläuse).

Realisiert wurde die Durchführung eines Ehemaligentreffens in der suchtspezifischen Abteilung.

Das Weiterbildungsangebot für die Mitarbeiter der Einrichtung wurde einer kritischen Prüfung unterzogen und in Inhalt und Form komplett überarbeitet.

Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen führten die ärztlichen und psychologischen Mitarbeiter der Fachklinik für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH in Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen und Vereinen durch:

- Kliniken im Einzugsbereich
- Pflegeheime
- Verein „Horizonte“ e.V.
- Thüringer Gesellschaft für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie
- Soziale Dienste an den Gesundheitsämtern
- Rehabilitationszentrum Schleusingen
- AWO-Bildungswerk
- Fachschulen zur Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Fachkrankenschwestern, Fachkrankenpflegern und Altenpfleger/-innen
- Selbsthilfe- und Angehörigengruppen

Themenschwerpunkte waren:

- Diagnostik und Therapie bei Demenzerkrankungen
- Schizophrenie
- Suchterkrankungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom
- aktuelle Diagnostik und Behandlung des Schlaganfalls
- Diagnose und Behandlung der Multiplen Sklerose
- Notfallbehandlung
- Morbus Parkinson

Auswertung Patientenzufriedenheitsbögen, dargestellt anhand der Abteilung Psychiatrie

Die Patienten, die in den Monaten April, Juli und Oktober des Jahres 2006 aus unserer stationären Behandlung entlassen wurden, erhielten die Möglichkeit, die Qualität unserer Arbeit anhand eines Zufriedenheitsbogens einzuschätzen. Die Erhebung erfolgte anonym. Insgesamt

wurden in diesen drei Stichtagsmonaten 543 Patienten entlassen. Davon nutzten 254 die Möglichkeit, eine Einschätzung abzugeben. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 46,78 Prozent.

Auf Seite 1 des Patientenfragebogens wurde die Möglichkeit gegeben, nach dem Schulnotensystem eine Einschätzung abzugeben (1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend).

		Apr-06	Jul-06	Okt-06	Gesamt	Prozentualer Anteil	
Anzahl entlassener Patienten		179	204	160	543		
Anzahl abgegebener Fragebögen		101	98	55	254	46,78%	
3.	Wie bewerten Sie den Ablauf Ihrer Anmeldung im Rezeptionsbereich?	1	49	40	19	108	45,76
		2	41	40	27	108	45,76
		3	7	6	4	17	7,20
		4	1	2	0	3	1,27
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
				98	88	50	236
4.	Wie schätzen Sie den Empfang und die Aufnahme auf der Station ein?	1	56	54	27	137	55,02
		2	37	38	25	100	40,16
		3	7	4	1	12	4,82
		4	0	0	0	0	0,00
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
		100	96	53	249		
5.	Wie empfanden Sie die Freundlichkeit und die Zuwendung des Pflegepersonals?	1	77	54	12	143	63,84
		2	19	28	18	65	29,02
		3	5	9	2	16	7,14
		4	0	0	0	0	0,00
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
		101	91	32	224		
6.	Wie zufrieden waren Sie mit der pflegerischen Betreuung?	1	62	51	34	147	59,04
		2	30	35	17	82	32,93
		3	7	10	3	20	8,03
		4	0	0	0	0	0,00
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
		99	96	54	249		
7.	Wie schätzen Sie die Atmosphäre auf der Station ein?	1	30	27	17	74	31,49
		2	52	26	29	107	45,53
		3	14	23	7	44	18,72
		4	1	5	1	7	2,98
		5	1	2	0	3	1,28
		6	0	0	0	0	0,00
		98	83	54	235		
8.	Wie waren Sie mit der ärztlichen Betreuung zufrieden?	1	50	33	22	105	47,73
		2	32	39	19	90	40,91
		3	8	11	3	22	10,00
		4	0	1	1	2	0,91
		5	0	1	0	1	0,45
		6	0	0	0	0	0,00
		90	85	45	220		

		Apr-06	Jul-06	Okt-06	Gesamt	Prozentualer Anteil	
9.	Wie waren die Informationen über Ihre Erkrankung, Behandlungsmaßnahmen und Untersuchungsergebnisse?	1	47	36	16	99	41,95
		2	37	40	16	93	39,41
		3	13	13	8	34	14,41
		4	3	6	0	9	3,81
		5	1	0	0	1	0,42
		6	0	0	0	0	0,00
		101	95	40	236		
	Wie zufrieden waren Sie mit der Art und Weise der Arztvisiten	1	7	13	2	22	57,89
		2	2	5	7	14	36,84
		3	1	0	1	2	5,26
		4	0	0	0	0	0,00
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
		10	18	10	38		
	Ich bin mit dem Behandlungserfolg zufrieden	1	4	2	2	8	26,67
		2	2	6	7	15	50,00
		3	2	1	0	3	10,00
		4	0	0	0	0	0,00
		5	2	0	1	3	10,00
		6	0	1	0	1	3,33
		10	10	10	30		
	Wie schätzen Sie die Bemühungen der Bewegungstherapeuten ein	1	5	11	4	20	64,52
		2	4	3	4	11	35,48
		3	0	0	0	0	0,00
		4	0	0	0	0	0,00
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
		9	14	8	31		
10.	Wie schätzen Sie die Angebote der Ergo- / Beschäftigungstherapie ein?	1	31	27	6	64	31,22
		2	37	35	18	90	43,90
		3	17	19	8	44	21,46
		4	1	2	1	4	1,95
		5	0	0	3	3	1,46
		6	0	0	0	0	0,00
		86	83	36	205		
11.	Wie fanden Sie die Bemühungen der Sozialarbeiter während Ihres Aufenthaltes?	1	37	31	23	91	45,50
		2	29	35	16	80	40,00
		3	7	5	2	14	7,00
		4	1	4	2	7	3,50
		5	3	2	1	6	3,00
		6	1	1	0	2	1,00
		78	78	44	200		
12.	Wie war die Organisation Ihrer Entlassung und Nachbetreuung?	1	35	20	13	68	39,77
		2	34	35	12	81	47,37
		3	6	7	3	16	9,36
		4	1	3	0	4	2,34
		5	0	1	0	1	0,58
		6	1	0	0	1	0,58
		77	66	28	171		

		Apr-06	Jul-06	Okt-06	Gesamt	Prozentualer Anteil	
13.	Wie schätzen Sie die Sauberkeit auf Station ein?	1	70	55	22	147	58,33
		2	27	33	30	90	35,71
		3	4	9	1	14	5,56
		4	0	1	0	1	0,40
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
				101	98	53	252
14.	Wie fanden Sie Ihre räumliche Unterbringung?	1	46	47	21	114	48,31
		2	39	34	19	92	38,98
		3	9	9	4	22	9,32
		4	2	5	1	8	3,39
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
				96	95	45	236
15.	Wie beurteilen Sie die Verpflegung?	1	47	33	18	98	40,66
		2	34	36	25	95	39,42
		3	10	17	7	34	14,11
		4	4	6	3	13	5,39
		5	0	1	0	1	0,41
		6	0	0	0	0	0,00
				95	93	53	241
151	Abwechslungsreichtum	1	40	26	13	79	35,11
		2	42	28	18	88	39,11
		3	15	21	5	41	18,22
		4	2	7	4	13	5,78
		5	1	0	3	4	1,78
		6	0	0	0	0	0,00
				100	82	43	225
152	Angebotene Menge	1	43	36	15	94	39,66
		2	46	25	25	96	40,51
		3	6	19	9	34	14,35
		4	3	7	2	12	5,06
		5	1	0	0	1	0,42
		6	0	0	0	0	0,00
				99	87	51	237
153	Geschmack	1	35	24	12	71	31,98
		2	45	35	20	100	45,05
		3	9	18	4	31	13,96
		4	6	9	3	18	8,11
		5	0	0	0	0	0,00
		6	2	0	0	2	0,90
				97	86	39	222
	Speisenverteilung / Zubereitung	1	4	7	0	11	36,67
		2	4	5	8	17	56,67
		3	2	0	0	2	6,67
		4	0	0	0	0	0,00
		5	0	0	0	0	0,00
		6	0	0	0	0	0,00
				10	12	8	30

		Apr-06	Jul-06	Okt-06	Gesamt	Prozentualer Anteil
Temperatur	1	4	6	3	13	41,94
	2	4	7	5	16	51,61
	3	1	0	0	1	3,23
	4	0	0	0	0	0,00
	5	0	0	1	1	3,23
	6	0	0	0	0	0,00
		9	13	9	31	
16. Wie zufrieden waren Sie mit den Besuchszeiten?	1	32	28	19	79	40,72
	2	21	22	29	72	37,11
	3	9	16	5	30	15,46
	4	2	5	0	7	3,61
	5	2	2	0	4	2,06
	6	0	2	0	2	1,03
		66	75	53	194	
17. Wie fanden Sie das Angebot der Cafeteria?	1	24	27	13	64	41,83
	2	22	29	25	76	49,67
	3	9	18	10	37	23,96
	4	2	1	1	4	2,61
	5	0	4	0	4	2,61
	6	2	2	0	4	2,61
		59	81	49	153	
18. Waren Ruhezeiten und individuelle Freizeit ausreichend?	1	44	35	13	92	39,15
	2	41	39	30	110	46,81
	3	9	10	7	26	11,06
	4	1	2	0	3	1,28
	5	0	3	0	3	1,28
	6	1	0	0	1	0,43
		96	89	50	235	
19. Fühlten Sie sich während der Behandlung über-/unterfordert	Ü	10	16	14	40	25,16
	richtig	24	19	6	49	30,82
	U	31	24	15	70	44,03
		65	59	35	159	
1. Die Ärzte sprechen mit mir über meine Erkrankung	Stimmt	44	55	22	121	50,42
		46	32	28	106	44,17
		3	1	1	5	2,08
		2	3	2	7	2,92
	Nicht	1	0	0	1	0,42
		96	91	53	240	
2. Die Ärzte interessieren sich für meine Sorgen	Stimmt	45	46	22	113	47,28
		39	34	26	99	41,42
		9	6	3	18	7,53
		2	4	2	8	3,35
	Nicht	0	1	0	1	0,42
		95	91	53	239	
3. Ich werde ausreichend vom Arzt in die Entscheidung über meine Behandlung einbezogen	Stimmt	46	30	19	95	42,04
		39	38	27	104	46,02
		7	6	5	18	7,96
		3	3	1	7	3,10
	Nicht	1	1	0	2	0,88
		96	78	52	226	

		Apr-06	Jul-06	Okt-06	Gesamt	Prozentualer Anteil	
4.	Die Ärzte sind gut ausgebildet	Stimmt	54	47	25	126	56,25
			30	33	19	82	36,61
			6	4	5	15	6,70
			0	0	0	0	0,00
		Nicht	1	0	0	1	0,45
		91	84	49	224		
5.	Oft haben die Ärzte zu wenig Zeit, um auf meine Sorgen und Wünsche einzugehen	Stimmt	9	4	5	18	7,73
			21	20	8	49	21,03
			11	7	6	24	10,30
			21	26	24	71	30,47
		Nicht	31	31	9	71	30,47
		93	88	52	233		
6.	Das Verhältnis der Ärzte zu den Patienten ist gut	Stimmt	47	35	18	100	42,92
			41	48	33	122	52,36
			4	2	2	8	3,43
			1	0	0	1	0,43
		Nicht	0	2	0	2	0,86
		93	87	53	233		
7.	Die Ärzte tun nur das Nötigste	Stimmt	6	6	3	15	6,44
			7	8	5	20	8,58
			12	11	2	25	10,73
			24	21	21	66	28,33
		Nicht	43	43	21	107	45,92
		92	89	52	233		
8.	Die Medikamente helfen mir, mich gesunder zu fühlen	Stimmt	33	31	21	85	37,61
			45	28	25	98	43,36
			8	15	5	28	12,39
			3	4	1	8	3,54
		Nicht	5	2	0	7	3,10
		94	22	52	226		
9.	Es werden genügend Einzelgespräche angeboten	Stimmt	38	25	9	72	31,44
			37	31	24	92	40,17
			5	13	5	23	10,04
			12	14	9	35	15,28
		Nicht	3	2	2	7	3,06
		95	85	49	229		
10.	Es werden genug Gruppentherapien angeboten	Stimmt	43	21	14	78	36,11
			43	34	32	109	50,46
			2	6	1	9	4,17
			4	11	4	19	8,80
		Nicht	1	0	0	1	0,46
		93	72	51	216		
11.	Ich war zufrieden mit der psychologischen Betreuung	Stimmt	48	12	16	76	38,97
			29	26	22	77	39,49
			6	10	2	18	9,23
			5	6	5	16	8,21
		Nicht	3	4	1	8	4,10
		91	58	46	195		
12.	Bei der Visite wird mehr über den Patienten gesprochen als mit ihnen	Stimmt	7	8	2	17	8,25
			9	6	7	22	10,68
			7	6	2	15	7,28
			25	20	16	61	29,61
		Nicht	36	40	15	91	44,17

		Apr-06	Jul-06	Okt-06	Gesamt	Prozentualer Anteil
		84	80	42	206	
13. Es kommt öfter vor, dass sich Patienten über Ärzte beschweren	Stimmt	2	1	4	7	3,23
		10	11	5	26	11,98
		25	25	11	61	28,11
		14	12	13	39	17,97
	Nicht	41	24	19	84	38,71
		92	73	52	217	
14. Ärzte und andere Mitarbeiter arbeiten schlecht zusammen	Stimmt	2	3	1	6	2,63
		3	3	3	9	3,95
		13	14	8	35	15,35
		16	15	11	42	18,42
	Nicht	57	51	28	136	59,65
		91	86	51	228	
15. Wenn man sie braucht, sind Schwestern und Pfleger für einen da	Stimmt	65	57	29	151	64,26
		26	25	20	71	30,21
		2	1	1	4	1,70
		0	2	0	2	0,85
	Nicht	3	2	2	7	2,98
		96	87	52	235	
16. Die Pflegekräfte tun nur das Nötigste	Stimmt	5	5	4	14	6,25
		4	5	3	12	5,36
		7	6	1	14	6,25
		18	22	8	48	21,43
	Nicht	57	43	36	136	60,71
		91	81	52	224	
17. Ich fühle mich vom Pflegepersonal verstanden	Stimmt	51	47	26	124	52,77
		32	33	21	86	36,60
		8	8	4	20	8,51
		1	0	2	3	1,28
	Nicht	2	0	0	2	0,85
		94	88	53	235	
18. Mit meinen sozialen Problemen stehe ich alleine da	Stimmt	3	4	5	12	5,29
		7	10	5	22	9,69
		13	6	3	22	9,69
		28	26	16	70	30,84
	Nicht	39	41	21	101	44,49
		90	87	50	227	
19. Meine Angehörigen wurden ausreichend informiert / mit einbezogen	Stimmt	30	21	11	62	31,63
		29	20	14	63	32,14
		9	13	5	27	13,78
		9	11	8	28	14,29
	Nicht	4	8	4	16	8,16
		81	73	42	196	
20. Die Vielzahl an Therapien liess mir zuwenig Freiraum / Freizeit	Stimmt	1	1	3	5	2,98
		7	2	4	13	7,74
		9	4	2	15	8,93
		24	30	13	67	39,88
	Nicht	31	23	14	68	40,48
		72	60	36	168	

Abbildung: Auswertung Patientenbefragung

Die Dauer der Arztbriefschreibung als Kriterium für die Zusammenarbeit mit den ambulant tätigen Kollegen wurde erfasst.

Alle Patienten erhalten bei Entlassung einen Kurzbrief für den weiterbehandelnden Arzt. Dieser enthält Angaben über die Dauer des Aufenthalts, die Diagnose, Empfehlungen für die Weiterbehandlung, aktuelle Medikation, Empfehlungen zur Arbeitsfähigkeit.

Zusätzlich erfasst wurde für zwei Aufnahmestationen der Fachabteilung Psychiatrie die Schreibung der ausführlichen Arztbriefe. Erfasst wurden die Stationen B1 (Aufnahmestation der Erwachsenenpsychiatrie) und Station B3 (Aufnahmestation der Gerontopsychiatrie). Um hier zu aussagefähigen Daten zu gelangen, wurden die Patienten erfasst, die im I. Quartal 2006 auf den jeweiligen Stationen aufgenommen worden sind. Es ergeben sich in der Auswertung folgende Zahlen:

Station B1: Von der Entlassung bis zum Ausgang des ausführlichen Arztbriefes vergingen 16,99 Werktage.

Bei der Station B3 lag die Zeit bis zum Ausgang des umfassenden Arztbriefes bei 4,97 Werktagen.

D-4 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Nach den erfolgreich abgeschlossenen Projekten des vergangenen Jahres stehen für das Jahr 2007 folgende Aktivitäten im Vordergrund:

Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Noch weitergehende Individualisierung des therapeutischen Vorgehens, ausgerichtet an den speziellen Erfordernissen der einzelnen Patienten.

Maßnahme hierzu: Begründung jeder therapeutischen Maßnahme durch zuständigen Arzt oder Psychologen über das Therapieziel, Zuweisung zu den „vorgehaltenen“ Therapiemöglichkeiten (Klinikschule, Ergotherapie) erst bei Vorliegen einer derartigen Begründung ermöglichen.

Abteilung für Neurologie

Maßnahmen zur Zertifizierung der Stroke Unit fortführen.

Abteilung für Psychiatrie

Einführung einer Teamsupervision auf der Psychotherapiestation.

Fortführung der Erfassung der Wiederaufnahmerate für an depressiven Störungen Erkrankten, speziell für die affektiven Psychosen mit der ICD 10 F33 und F32.

Auf Krankenhausebene

Erarbeitung von Prozessbeschreibungen.

Impressum

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Frau K. Ciossek, Geschäftsführerin

Weitere Ansprechpartner

Herr Dr. med. R. Bayerlein, Ärztlicher Direktor

Frau Dipl.-Med. G. Kramer, Oberärztin und Organisatorin des Qualitätsmanagements

Herr T. Mähler, Pflegedienstleitung

Links (Internetverknüpfungen)

www.fachkrankenhaus-hildburghausen.de

www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/