

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 13.11.2007 um 13:02 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

herzlichen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht der Psychiatrischen Tagesklinik des Kieler Fensters.

Unsere Tagesklinik versorgt seit 1991 Patientinnen und Patienten aus der Landeshauptstadt Kiel mit allen Formen psychischer Erkrankungen, mit Ausnahme von primären Abhängigkeitserkrankungen.

Träger der Psychiatrischen Tagesklinik und ihrer Ambulanz ist der Verein zur Förderung sozialpsychiatrischer Initiativen e. V., der mit dem Bereich Kieler Fenster ein Netzwerk psychosozialer und psychiatrischer Facheinrichtungen mit der Aufgabe unterhält, erwachsene Menschen mit seelischen Problemen und Beeinträchtigungen auf vielfältige Weise flexibel und kompetent zu unterstützen.

Durch die Vernetzung und enge Zusammenarbeit mit den nicht-klinischen Angeboten des Kieler Fensters, die von niederschweligen offenen Hilfen im Rahmen einer Begegnungsstätte über Tagesstätten- und Beschäftigungsangebote bis zu differenzierten Wohnangeboten reichen, kommt unserer Tagesklinik ein besonderer Modellcharakter zu.

Dieser zeigt sich insbesondere darin, dass durch die Integration der unterschiedlichen Angebote eine psychiatrisch-medizinische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung aus einer Hand angeboten wird und der Grundsatz „ambulant vor stationär“ umgesetzt werden kann.

Gemäß unserem Leitbild arbeiten wir nach den Grundsätzen einer sozialen Psychiatrie, die eine ganzheitliche Sicht des Menschen zugrunde legt, die nicht Symptome, sondern die Gesamtpersönlichkeit mit ihren sozialen und biographischen Bezügen in den Vordergrund stellt.

Der Qualitätsbericht ist entsprechend den gesetzlichen Vorgaben der Spitzenverbände der Krankenhäuser und Krankenkassen aufgebaut und gegliedert.

Wir möchten deshalb an dieser Stelle darauf hinweisen, dass die Qualität der Arbeit in einer sozialpsychiatrischen Tagesklinik nicht allein durch Kennzahlen darzustellen ist, sondern im Wesentlichen ihren Ausdruck auf der Ebene therapeutischer Beziehungen findet, die in unserem Behandlungskonzept eine zentrale Rolle spielen. Einige wichtige Rahmenbedingungen und Grundvoraussetzungen für eine hilfreiche Unterstützung und Therapie können in dem folgenden Qualitätsbericht noch nicht abgebildet werden. Dennoch hoffen wir, durch die Veröffentlichung des strukturierten Qualitätsberichts einen Schritt zu einer transparenten Darstellung unserer Arbeit gemacht zu haben.

Der Aufenthalt in der Tagesklinik Kieler Fenster und eine ambulante Behandlung in der Psychiatrischen Ambulanz werden von den Krankenkassen finanziert und stehen allen PatientInnen unabgänglich von der Art der Krankenversicherung offen.

Winfried Reiske

Geschäftsführer

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Winfried Reiske	Klinikleiter	0431 - 64980-24	0431 - 64980-29	w.reiske@kieler-fenster.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Winfried Reiske	Klinikleiter	0431 -64980-24	0431 -64980-29	w.reiske@kieler-fenster.de

Links:

www.kieler-fenster.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Winfried Reiske, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster

Alte Lübecker Chaussee 1

24114 Kiel

Telefon:

0431 / 6498020

Fax:

0431 / 6498029

E-Mail:

tagesklinik@kieler-fenster.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

510100396

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Verein zur Förderung sozialpädagogischer Initiativen e.V - Kieler Fenster

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Die Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster ist eine einzelne überschaubare Organisationseinheit (ohne weitere Fachabteilungen) mit angeschlossener Institutsambulanz.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP11	Bewegungstherapie	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP23	Kunsttherapie	
MP27	Musiktherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/ -management	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Angebot für russischsprachige MirgrantInnen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

24 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

233

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

1008

Sonstige Zählweise:

252 (Die Patientenzahlen schwanken pro Quartal zwischen 220 und 280 Patienten.)

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2960

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster:	Kommentar / Erläuterung:
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	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

233

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD**Top 10 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	70	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F60	52	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
3	F20	28	Schizophrenie
4	F43	20	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F32	16	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
6	F31	13	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung - manisch-depressive Krankheit
7	F41	10	Sonstige Angststörung
8	F25	9	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
9	F61	8	Kombinierte und sonstige Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
10	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33.1	60	*Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
2	F60.3	35	*Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
3	F20.0	24	*Paranoide Schizophrenie

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Psychiatrische Institutsambulanz der Tagesklinik Kieler Fenster	Ambulante allgemeinspsychiatrische Versorgung	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Sonstige	Elektroenzephalographie (EEG), Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT), Positronenemissionstomographie (PET) und Szintigraphie stehen durch kooperative Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten kurzfristig zur Verfügung.

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

4

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ52	Psychiatrie und Psychotherapie, SP Forensische Psychiatrie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

4

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

4

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP05	Ergotherapeuten	
SP06	Erzieher	
SP13	Kunsttherapeuten	
SP16	Musiktherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP26	Sozialpädagogen	

Teil C - Qualitätssicherung

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

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster nimmt am datenbankgestützten Qualitätsmanagement (Benchmarking) teil. Im Rahmen dieses externen Qualitätsmanagement werden alle zwei Jahre die Daten einer Patienten- und Mitarbeiterbefragung von vier Tageskliniken unterschiedlicher Träger ausgewertet und miteinander verglichen.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Psychiatrische Tagesklinik Kieler Fenster ist eine Einrichtung des Vereins zur Förderung sozialpädagogischer Initiativen e.V. Die Grundsätze des Qualitätsmanagements und der Qualitätspolitik des Trägervereins gelten daher auch für die Tagesklinik.

In Anlehnung an das Konzept von Brater/Maurus verstehen wir Qualitätsmanagement als die bewusste Gestaltung eines gemeinsamen Lernprozesses der Organisation und ihrer MitarbeiterInnen. Die eigentliche Durchführung der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung liegt deshalb in der Verantwortung der einzelnen Arbeitsbereiche und ihrer MitarbeiterInnen. Die Mitarbeiterteams der einzelnen Arbeitsbereiche integrieren Qualitätsentwicklung als bewusste, auch formell zu organisierende Teilaufgabe in ihr gesamtes Aufgabenspektrum. Dies bedeutet, dass sich jedes Team regelmäßig zu einer feststehenden Sitzung als Qualitätszirkel trifft und ausschließlich über Qualitätsfragen spricht. In unserer Tagesklinik finden Qualitätszirkel einmal im Monat statt.

Ziel des Qualitätsmanagements des Trägervereins und der Tagesklinik ist die ständige Überprüfung und Verbesserung unserer Arbeitsprozesse und Organisationsstrukturen, um so unsere Angebote und Leistungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Aus diesem Grund hat sich das Kieler Fenster bereits im Jahr 2000 für die Anwendung des Modells der Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement (EFQM-Modell) entschieden.

Das EFQM-Modell ist ein Qualitätsmanagementmodell, welches alle wichtigen Bereiche einer Organisation erfasst. Es dient dazu, Verbesserungspotentiale in den betrieblichen Abläufen und Ergebnissen herauszufinden und zeigt gleichzeitig auf, wie Qualität in den einzelnen Bereichen weiter entwickelt und verbessert werden kann.

Die Basis dieses Selbstbewertungs-Modells bilden die folgenden acht Eckpfeiler:

- Patientenorientierung
- Führung und Zielkonsequenz
- Management von Prozessen und Fakten
- Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung
- Kontinuierliches Lernen, Innovation und Verbesserung
- Ergebnisorientierung
- Aufbau von Partnerschaften

- Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit

Das EFQM-Verfahren wurde den psychiatriespezifischen Bedingungen und Erfordernissen angepasst und unter Beteiligung von internen EFQM-Assessoren, Führungskräften und MitarbeiterInnen systematisch durchgeführt. Im Rahmen eines Selbstbewertungsprozesses werden alle zwei Jahre ein träger- und klinikinterner Konsens zu den Stärken und Verbesserungsbereichen hergestellt und wichtige Verbesserungsprojekte abgeleitet.

Wichtige Daten für den EFQM - Selbstbewertungsprozess gewinnen wir durch eine alle zwei Jahre (seit 1997) durchgeführte umfangreiche Befragung zur Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit im Rahmen eines Benchmarking - Verbundes mit anderen Trägern in Schleswig-Holstein. Als Benchmarking wird ein methodisches Vorgehen bezeichnet, das Daten zur Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, Leistungen und Arbeitsergebnisse mehrerer Organisationen miteinander vergleicht, um so Prozesse des Lernens von- einander zur kontinuierlichen Leistungsverbesserung zu nutzen. Grundlage für diesen Vergleich bilden definierte Messdaten (Benchmarks). Hierdurch werden zusätzlich wichtige Daten und Informationen insbesondere zu den EFQM - Eckpfeilern Patientenorientierung und Mitarbeiterentwicklung und -beteiligung gewonnen.

Das Kieler Fenster hat bisher drei Träger umfassende Selbstbewertungen durchgeführt. Durch die regelmäßig wiederkehrenden Selbstbewertungsprozesse in Verbindung mit den kontinuierlich stattfindenden Befragungen zur Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit entwickelt sich der Träger und die Tagesklinik kontinuierlich den eigenen Zielen und den sich ständig weiterentwickelnden fachlichen Standards entsprechend weiter.

D-2 Qualitätsziele

Die Grundlage für die Entwicklung konkreter Qualitätsziele bildet das Leitbild des Kieler Fensters. In ihm sind die grundlegenden Werte des Trägers, das Menschenbild und die Ziele unserer Arbeit festgelegt. Das Leitbild ist eine verbindliche Richtschnur für alle MitarbeiterInnen und die grundlegende Orientierungshilfe für das berufliche Handeln. Aus dem Leitbild werden die konkreten Handlungsstandards der täglichen Arbeit entwickelt.

Wesentliche Aussagen des Leitbildes, die PatientInnen betreffen, sind:

- Wir sehen unsere Aufgabe in der Erkennung, Linderung und der Bewahrung vor Verschlimmerung von psychischen Erkrankungen und Leiden.
- Vorrangiges Ziel der therapeutischen Hilfen ist die Förderung von Eigenverantwortung, Handlungsfähigkeit und Selbständigkeit durch Stärkung persönlicher und sozialer Ressourcen, damit soziale Beziehungen aufrecht erhalten bleiben bzw. eine möglichst schnelle Wiedereingliederung der PatientInnen in ihr soziales Umfeld gelingt.
- Wir sehen den Menschen ganzheitlich in einem sozialen und ökologischen Umfeld.
- Psychische Erkrankungen sehen wir grundsätzlich als einen multifaktoriellen und lebensgeschichtlich bedingten individuellen Prozess, der durch das wechselseitige Zusammenwirken von somatischen, psychischen, geistigen und sozialen Faktoren in jeweils spezifischer Form bestimmt wird.
- Deshalb richtet sich unser therapeutisches Handeln nicht einseitig auf Symptome, sondern auf die Gesamtpersönlichkeit mit ihren sozialen (familiären, zwischenmenschlichen, beruflichen) und biographischen Bezügen.
- Aus unserem Menschen- und Krankheitsbild ergibt sich die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit.
- Geschlechtsspezifischen Bedürfnissen tragen wir durch spezielle Angebote für Frauen und Männer Rechnung.
- Die Notwendigkeit stationärer Behandlung wägen wir sorgfältig und verantwortungsbewusst ab. Durch die enge Vernetzung unserer Tagesklinik mit dem Ambulanten Zentrum im gleichen Hause und einer Vielzahl psychosozialer Angebote im Wohn-, Arbeits- und Freizeitbereich können wir dem Grundsatz ambulante/teilstationäre vor stationärer Behandlung effektiv Rechnung tragen.

Das komplette Leitbild ist unter www.kieler-fenster.de einzusehen.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement in der Tagesklinik des Kieler Fensters wird durch die Geschäftsführung des Krankenhausträgers wahrgenommen. Die Durchführungsverantwortung liegt in den Händen der Klinikleitung. Durch eine der Geschäftsführung unterstellte Stabsstelle (Qualitätsbeauftragte/r) wird der gesamte Prozess koordiniert. Zu den wesentlichen Aufgaben der Qualitätskordinatorin gehören die Unterstützung der Geschäftsführung bei der Qualitätsplanung durch Erarbeitung von kurz-, mittel- und langfristigen Qualitätszielen, Maßnahmenplanung zur Umsetzung der erarbeiteten Ziele, Begleitung von Kunden- und Mitarbeiterbefragungen, Koordinierung der Qualitätszirkel und Leitung der Qualitätsmoderatorenkonferenz.

Auf der Ebene der Mitarbeiterteams übernehmen Qualitätsmoderatoren die Verantwortung dafür, dass das festgelegte

Vorgehen für die Qualitätssicherung und -entwicklung eingehalten wird. Sie sind „Hüter des Verfahrens“ und zuständig für die Vorbereitung der Qualitätszirkel auf Teamebene, für deren Moderation und für die Protokollierung und die Dokumentation der Qualitätsentwicklungsvorhaben.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

In der Tagesklinik des Kieler Fensters werden die im Folgenden aufgeführten Maßnahmen der Qualitätssicherung durchgeführt:

- monatlich stattfindende Qualitätszirkel nach Brater/Maurus mit dem gesamten Team der Tagesklinik. Analyse und Optimierung der Kernprozesse.
- externe Organisationsberatung zur Optimierung der Ablauforganisation, Kundenorientierung und strategischen Ausrichtung.
- tägliche Teambesprechungen zur Koordination der therapeutischen Arbeit.
- wöchentliche Fallbesprechungen im gesamten Tagesklinikteam.
- 14-tägig stattfindende Fall- und Teamsupervision durch externe, fachlich anerkannte SupervisorInnen
- regelmäßige, durch den Krankenhausträger geförderte Fort- und Weiterbildungen aller MitarbeiterInnen.
- Wöchentliche Patienten/Mitarbeiter-Vollversammlung. Bewährtes Forum für Rückmeldungen, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge.
- Mitglied der Arbeitsgemeinschaft „Datenbankgestütztes Qualitätsmanagement“ im Fachbereich Psychiatrie des Paritätischen Schleswig-Holstein. Seit 1997 werden alle 2 Jahre im Rahmen eines Benchmarking - Verfahrens umfangreiche Datenerhebungen zu Organisationskennzahlen, Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit mit anderen Trägern der psychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein verglichen, analysiert und zur Optimierung der Patientenversorgung herangezogen.
- Teilnahme am EFQM - Selbstbewertungsprozess des Trägers. Alternierend zum Benchmarking-Verfahren alle 2 Jahre unter Einbeziehung vorhandener Benchmarking-Daten.

- Mitarbeit in trägerübergreifenden qualitätssichernden Gremien auf kommunaler regionaler und Bundesebene (Arbeitskreis gemeindenaher Psychiatrie, Fachgruppe Psychiatrie des Landesverbandes des Paritätischen, Landesarbeitsgemeinschaft der Tageskliniken S-H, Deutsche Arbeitsgemeinschaft der Tageskliniken Psychiatrie/ Psychotherapie/ Psychosomatik).
- Beschwerdemanagement : Wöchentliche PatientInnen-Vollversammlungen und Beschwerderat des Trägers (besetzt mit Patienten, MitarbeiterInnen, Mitgliedern der Leitungsebene, externen Fachleuten und einer RichterIn).

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In der Tagesklinik und ihrer Ambulanz sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Analyse und Definition der Kernprozesse der Tagesklinik sowie Maßnahmen zu deren Optimierung.

Neu organisiert und in wesentlichen Bereichen verbessert wurden therapeutische Abläufe. Neue Verfahren wurden eingeführt (Kurzzeitpsychotherapie).

Optimierung der Dokumentation und Therapieplanung durch eine spezifische Software für Tagesklinik und Ambulanz.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Im Berichtsjahr 2006 wurde ein Selbstbewertungsprozess im Rahmen des EFQM-Modells sowie eine Organisationsberatung durch ein anerkanntes Institut durchgeführt.

Das datenbankgestützte Qualitätsmanagement (Benchmarking) wird regelmäßig in einem 2-Jahres-Rhythmus durchgeführt.

